



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**INSTITUTO UNIVERSITARIO NEZAHUALCOYOTL
INCORPORADO A LA UNAM**

**“PROPUESTA DE LA DESPENALIZACIÓN DE LA
EUTANASIA EN MÉXICO”**

T E S I S

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
CARRIZOSA GARCÍA CAROLINA**

ASESOR: LIC. JESÚS YAÑEZ MIRON

MÉXICO 2008





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AGRADECIMIENTOS

Ante que nada le agradezco a dios por haberme permitido concluir con mis estudios y el haber podido cerrar un ciclo mas en mi vida, ya que sin su ayuda no hubiese podido concluir esta etapa tan importante para mi y porque jamás me ha desamparado y por la bendición de haberme dado a los mejores padres ya que el tenerlos a mi lado es lo mejor.

A mis padres Antonia García José y Víctor Salomón Carrizosa Cruz, por su apoyo, comprensión y paciencia que me han tenido ya que todo lo que han hecho es para mi bien y para que siga creciendo para ser una mejor persona, y por estar con migo cuando mas los necesito, por presionarme para que terminara tanto mi carrera como el concluir con la titilación.

A mis hermanos Victor, Lorena y Beatriz por el apoyo que me han dado y sus consejos que me han llegado a dar, por soportarme en los momentos que me ponía de malas o me desesperaba, ya que saben que los quiero y me siento muy orgullosa y afortunada de tenerlos como hermanos.

A mi asesor Jesús Yañez Miron por la paciencia y su apoyo incondicional que siempre me ha brindado, quien me ha apoyado, así como compartido sus conocimientos, por el tiempo que me dedico para el logro de mi objetivo ya que sin su ayuda hubiera sido muy difícil y por su amistad que me ha brindado de manera incondicional.

A mis sinodales los licenciados Moisés, Oscar Ugalde, Angélica Maria que se tomaron la molestia de dedicarme tiempo para revisar mi trabajo y por el apoyo que me brindaron para que se pudiera concluir dicha tesis.

PROPUESTA DE LA DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA EN MÉXICO

INDICE

Introducción

CAPITULO I

ANTECEDENTES DE LA MUERTE ASISTIDA O EUTANASIA

	Pàg.
1.1 Formas de Eutanasia primitivas.....	8
1.2 Época Antigua.....	9
1.3 Edad Media	14
1.4 Época Contemporánea-Moderna.....	20

CAPITULO II

LA EUTANASIA DESDE DISTINTOS PUNTOS DE VISTA

2.1 Concepto.....	28
2.1.1 Concepto Jurídico.....	35
2.1.2 Concepto Médico Legal.....	38
2.1.3 Religioso.....	47
2.1.4 Social.....	54

CAPITULO III
LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA EN MÉXICO

3.1 Conceptos Fundamentales.....	55
3.1.2 Vida.....	55
3.1.3 Muerte.....	59
3.1.4 Bien Jurídico Tutelado.....	66
3.2 Causas de Justificación para la despenalización	68
3.3 Propuestas Legislativas en pro de la Eutanasia.....	73
Conclusiones.....	80
Glosario.....	82
Bibliografía.....	84

INTRODUCCIÓN

La motivación primordial para la elaboración de esta tesis es la gran controversia que ha originado en nuestros tiempos este polémico tema del homicidio Eutanásico y las consecuencias de aplicar la eutanasia en la sociedad actual.

Por lo que el tema de la eutanasia es un acto complejo que debe debatirse con una gran responsabilidad, alentando la discusión seria, académica, tolerante y laica, alejada de intereses políticos, ideológicos y religioso, en virtud que es una realidad social que consiste en ayudar al bien morir a un enfermo incurable para evitarle mayores sufrimientos, es un tema tan polémico, discutible como actualmente lo es la ley que despenaliza el aborto en el Distrito Federal y las iniciativas de regularización de la prostitución en el propio Distrito Federal.

Las iniciativas una presentada en abril del año en curso por la fracción del Partido de la Revolución Democrática (PRD) en el senado la cual propone legalizar la Eutanasia y más recientemente el 17 de junio, los asambleístas del mismo partido político, hicieron semejante propuesta para el Distrito Federal.

Es muy importante legalizar la Eutanasia porque aunque el avance de la tecnología y de las ciencias médicas han contribuido al aumento de la esperanza de la vida humana y al manejo de las enfermedades graves que antes causaban la muerte, sin embargo debe estarse muy alerta porque ello puede conducir a la paradoja de en lugar de “Prolongar la Vida”, se este “Prolongando la Muerte”.

Por la importancia en que se ve envuelto el tema de la eutanasia, es necesario legislar al respecto, porque la vida es un derecho no una obligación, y nadie tiene derecho a imponer “la vida” contra la voluntad de las personas que han visto disminuir su calidad de vida por causas de enfermedades terminales, dolores intolerables y tratamientos médicos que prolongan su agonía, lo cual no puede

obedecer ningún calificativo de bien jurídico y consideramos por lo tanto que es un deber de la sociedad y sus representantes facilitar una muerte digna.

Es importante resaltar que cuando en un núcleo familiar se presenta una situación de este tipo, se genera además del sufrimiento del enfermo cuando este no ha perdido la conciencia, porque en algunos casos llevan días, meses o años en estado de coma, representa un largo penar para los familiares, situaciones que pueden dañar en forma drástica sus relaciones intrapersonales, debido a los tratamientos médicos difíciles, que resultaran únicamente paliativos para una enfermedad incurable y costosos afectando su economía, sin tener una expectativa de en que momento alguno pudiera recuperar una vida digna; asimismo representa un desgaste emocional que implica ver la muerte lenta e inevitable de un ser querido, por ello es que se propone considerar la muerte por razones piadosas.

Sobre el tema se han pronunciado el clero, partidos políticos, médicos, académicos, funcionarios públicos federales y locales, sociedad y de todas las opiniones se desprende que hay en su mayoría aceptación, no se prevé al abordar el tema una tormenta como sucedió con la despenalización del aborto.

Siendo la base angular de esta tesis el consentimiento y la justificación del paciente de ejercer “su derecho”, a terminar con su vida, la calidad de vida que cada uno quiere para si mismo, operando esto como excusa absolutoria, adicionándola al código penal sin sacrificar arbitrariamente a nuestro bien jurídico tutelado que es la vida.

CAPITULO I. ANTECEDENTES DE LA MUERTE ASISTIDA O EUTANASIA

1.1 FORMAS DE EUTANASIA PRIMITIVAS

La conciencia de finitud nos ha empujado desde siempre a creer en un más allá, tal como lo demuestran los entierros rituales del hombre del hombre de Neandertal, de hace 60 mil o más años; en los que el cadáver era colocado sobre hierbas medicinales, con la obvia intención de proveerlo contra el dolor y la muerte aun en otra vida.

Y en algunos pueblos como los celtas, el designio eugénico se contemplaba con el propósito eutanásico, puesto que se daba muerte a los ancianos valetudinarios. La práctica extendida entre algunas tribus antiguas y grupos salvajes, que aún se conserva, que imponen como obligación sagrada al hijo administrar la muerte buena al padre viejo y enfermo, es una de las muestras más paladinas de que la eutanasia tiene remoto origen.

El Doctor Regnault opina que cuando el hombre tiene en su contra los elementos y las bestias feroces, y en que la lucha por la vida era muy penosa, el hombre primitivo sólo iba guiado por una moral utilitaria. Por lo cual no podía proteger a los seres inútiles ni procurarles alimentos, y lo mejor era librarles de sus sufrimientos, anticipándoles la muerte.” Cuando el hombre era un lobo para el hombre, cuando las familias y las tribus reñían combates sangrientos, los vencidos pudieron considerar como un deber rematar, para evitarles las torturas de un enemigo cruel, los heridos de su tribu que estaban demasiado graves para huir”¹

¹ Asúa. Luis LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR, 7ª.ed. Buenos Aires, Ed. Desalma, 1984 Jiménez de p 363.

En algunos pueblos primitivos parece que se aceptaba la costumbre de matar o abandonar a las personas muy ancianas o muy enfermas.

“Los hottentots solían abandonar a sus padres muy ancianos entre matorrales. También en Nueva Caledonia se abandonaba a los ancianos y enfermos graves para que murieran irremediabilmente.”²

Acciones mas directas se utilizaban en otros pueblos. En la isla Viti-Levu se les estrangulaba sobre una sepultura abierta; los bosquimanos, en cambio, hacían que las fieras los devoraran.

Entre los esquimales al parecer, se practicaba una especie de eutanasia voluntaria a petición del enfermo o anciano y se les abandonaba tres días en un iglú herméticamente cerrado.

Por lo que en nuestra actualidad tales costumbres son consideradas bárbaras e inhumanas. Sobre todo por el modo en como se les provocaba la muerte ya que estaban muy lejos de los métodos suaves e indoloros que se sugieren en nuestro días.

² Pérez Valera, Víctor Manuel. Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito? Editorial Noriega pp. 93-94.

1.2 ÉPOCA ANTIGUA

En algunos pueblos semibárbaros, como los Celtas, se han encontrado vestigios de no solo cultura y selección de humanos, sino de verdaderas prácticas eutanásicas. Era más extremista aún, ya que no solo verificaban las prácticas de selección entre los recién nacidos, sino que daban muerte a los niños deformes y anormales, por lo que se consideraba legal dar muerte a los viejos decadentes.

Al parecer en Atenas y otras ciudades griegas, el Estado suministraba el veneno la cicuta a quienes lo solicitaban explícitamente para poner fin a sus sufrimientos. Lo curioso es que la palabra eutanasia no se usaba para designar dichas acciones de “ayuda a morir” o la acción directamente occisiva, sino que equivalía a una forma honesta y feliz de morir.

“Poseidippos afirma nada mejor puede el hombre pedir en suerte a los dioses, que una buena muerte. En este mismo sentido, de muerte rápida y sin dolor, Suetonio utiliza la palabra eutanasia en el capítulo 47 de la vida de los Cesares a propósito de la muerte de Augusto en la cual narra: Su muerte fue tranquila y como siempre había deseado; porque cuando oía decir que había muerto alguno rápidamente y sin dolor, exponía al punto su deseo de morir él y todos los suyos de esta manera, lo que exponía con la palabra griega correspondiente...”³

Y fue precisamente en Grecia, donde la palabra eutanasia tuvo su origen, pero curiosamente no se usaba para designar acciones de ayudar a morir o de provocar la muerte, sino que equivalía a obtener una feliz y honesta forma de fallecer; ya que etimológicamente, la palabra eutanasia deriva de los vocablos eú, “bueno” o “bien” y thánatos, “muerte”, así que en puridad semántica lo traducimos como buena muerte o bien morir.

³Pérez Valera, Víctor Manuel, EUTANASIA ¿PIEDAD? ¿DELITO?, México, Ed. Noriega Editores, 2003, p.95

El Médico Griego Areteo de Capadocia, decía: “Jamás es lícito a ningún médico procurar una muerte con el propósito de poner termino a los mayores sufrimientos. Pero les está permitido, cuando no pueden mitigar la crueldad de un mal presente, obnubilar la mente del enfermo con narcóticos y somníferos.”⁴

Por lo que en la actualidad muchos médicos tienen en práctica esos métodos de suministrar a sus pacientes ciertos tipos de sustancias como la morfina para tratar de disminuir el dolor en enfermedades demasiado crueles tales como el cáncer.

“Erasítrato, médico alejandrino, afligido por una grave úlcera se dio muerte con la cicuta... Plutarco nos cuenta que Eratóstenes gran geógrafo y astrónomo, bibliotecario de la Biblioteca de Alejandría, al quedar ciego se dejó morir. Marco Anneo Séneca, el Retórico nos narra el suicidio de M.P. Latrone angustiado por terribles fiebres.”⁵

Y así existen varios casos mas de personajes ilustres que prefirieron el camino de acabar con su dolor antes de que su dolor acabe con ellos.

En la Roma antigua, la eutanasia neonatal estaba permitida legalmente (partus portentosus): el pater familias podía matar, en el acto de nacer, al hijo gravemente deforme. Para los romanos, vivir noblemente comprendía morir noblemente, por eso, el quitarse la propia vida era una muerte aceptable siempre y cuando evitara el dolor, el deshonor o escuetamente el desgaste de la vida por el paso de los años.

Uno de los más grandes filósofos Romanos, Séneca, orador y político además, mencionaba que: “Si concurren circunstancias que le afligen y turben su sosiego, dejará la vida, y no ha de esperar al último extremo para abandonarla...Darse la muerte o recibirla, acabar un poco después o un poco antes, ha de ser para él (el

⁴ Díaz Aranda, Enrique, DEL SUICIDIO A LA EUTANASIA. Cárdenas, México 1997, p.10

⁵Pérez Valera, Víctor Manuel, EUTANASIA ¿PIEDAD? ¿DELITO?, Editorial Noriega, p.96

sabio) enteramente lo mismo...”⁶ por lo tanto era un de los celebres partidarios de la muerte anticipada.

El suicidio, el cual no siempre es lo mismo que la muerte asistida, fue considerado en determinadas circunstancias por los griegos y romanos como un acto heroico. Así, “Hegesias fue célebre por las descripciones elocuentes que hizo sobre las miserias de la vida y la felicidad de la muerte voluntaria. Sus discursos desencadenaban suicidios en masa, por lo que el Rey Ptolomeo, le prohibió hablar en público sobre este tema.”⁷

Siguiendo por las prácticas de muerte asistida en Europa, los noruegos dejaban a sus familiares muy enfermos a la deriva entre las impenetrabilidades de la naturaleza; los escandinavos y eslavos acostumbraban que los hijos privaran de la vida a sus padres ya decrepitos, y los germanos tenían costumbres similares para con sus enfermos crónicos y desahuciados.

En la legendaria India, las personas incurables, eran trasladados por sus allegados a las orillas de río Ganges; se les asfixiaba llenándoles las fosas nasales y cavidades bucal de tierra y barro, arrojándoles al río sagrado , lo cual era muy venerado por los Hindúes.

En América, al norte de este continente, los esquimales practicaban la muerte asistida, ya que a petición del anciano enfermo, se le abandonaba durante algunos días en un iglú herméticamente cerrado; o por iniciativa propia, es decir sin ayuda, se internaba en los fríos parajes a fin de morir congelado o presa de los animales.

Los mayas, los aztecas y los otomíes sacrificaban a los impedidos físicamente para pertenecer a las castas guerreras. En la parte sur del continente, existía la costumbre criolla entre los habitantes del campo, de despenar, matándose con un arma blanca

⁶ Pérez Valera Víctor Manuel. Op. Cit. p. 96

⁷ Díaz Aranda, Enrique. Op. Cit. p.7

al herido en accidente grave y rara vez en casos de enfermedades crónicas, y se decía que despenar era un deber de buen amigo y negarse a hacerlo era un acto deshonesto, muestra de impiedad y cobardía.

En el continente negro, concretamente en Egipto, se practicaba la eutanasia en los enfermos sin posibilidades de sobrevivir largo tiempo después de una complicada operación de cráneo, o si corría el peligro de quedar en un estado de imbecilidad o idiotez; además Cleopatra fundó en el mismo Egipto, una Academia cuyo objetivo era hacer experiencias sobre los medios menos dolorosos de morir.

Como podemos notar en los tiempos más remotos, se tiene un respeto por la vida y la dignidad del hombre, aunque desde diferentes perspectivas, como lo es el número de culturas que practicaban estos homicidios piadosos los cuales eran en algunos casos hasta obligatorios. Una persona debía servir a su pueblo o comunidad, de lo contrario existía un rechazo por parte de esta y por lo tanto se llevaban a cabo dichas acciones.

1.3 Época Media

Durante la Edad Media, la eutanasia se maneja bajo el nombre de Misericordia, y consistía en un corto puñal afilado que servía para terminar con la vida de los que caían en las luchas multitudinarias. Se usaba introduciéndolo en el cuerpo de aquel que caía herido de muerte, sufría demasiado o tardaba mucho su agonía, lo cual era inhumano dejarlo en esas condiciones.

Las guerras, pestes y epidemias de la Edad Media inspiraron, a causa del espíritu religioso de esa época, una profunda preocupación sobre el arte del bien morir.

Tomás Moro escandalizó a más de uno, por admitir la eutanasia en Utopía en el cual nos dice:

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

Aquellos que son persuadidos se dejan morir de hambre o reciben la muerte mientras duermen, sin darse cuenta. Pero a ninguno se le elimina en contra de su

voluntad, ni dejan de brindarles sus cuidados, convencidos de que así actúan honradamente.”⁸

Él describe una sociedad no cristiana que, sin embargo, en muchos aspectos es preferible a las sociedades renacentistas de su tiempo. “Más aún, Moro claramente expresó que él sólo presentaba el modo de ser de los utopistas, pero que no defendía todos sus principios. Tomás Moro en su Utopía: una persona podía ser persuadida de poner fin a su vida voluntariamente, pero no se causaría ninguna muerte sin la voluntad de la persona.”⁹

Esta especie de tradición eutanásica recogida por Moro siguió viva en Inglaterra, Montesquieu la atribuye a la lúgubre atmósfera inglesa, gracias a la influencia del ensayo sobre el suicidio publicado por D. Hume en 1785, en el que postulaba el derecho a, con toda libertad y conciencia, despedirse de la vida.

“En 1873 L.A. Tollemache publicó un elocuente artículo titulado “La nueva cura de los incurables”. Se trata de un verdadero manifiesto a favor de la legalización de la eutanasia voluntaria. Era un apoyo a una proposición similar hecha el año anterior por S.D. Williams. La polémica no se hizo esperar. Tollemache publicó una apología en la que llegó a afirmar que en casos de gravísimos sufrimientos, aunque el paciente se negara, se le dejara morir de muerte natural.”¹⁰

En la época del renacimiento; las guerras, pestes y epidemias inspiraron el espíritu religioso importantes en ese entonces. Una profunda preocupación sobre el arte del bien morir. Se habla solo de matar por misericordia a los que caían gravemente heridos en el campo de batalla.

⁸Pérez Valera, Víctor Manuel, Op. Cit. p.99

⁹ Diego Ferrel Martín, LA ETICA DEL ABORTO Y LA EUTANASIA, Buenos Aires, Ed. Abeledo-Perrot, 1985, p.105

¹⁰ Pérez Valera, Víctor Manuel. Op. Cit. p.99

En 1516, Sir Tomás Moro se refiere al procedimiento eutanásico en su obra cumbre “Utopía”; y pensaba que quienes sufren enfermedades incurables deben ser tratados y asistidos; pero cuando la enfermedad, no solo sea incurable, sino terriblemente dolorosa, los jueces y los sacerdotes deben conceder la merced de la muerte. En citado texto Tomás Moro expresa “Si se trata de un mal que no tiene cura y que produce continuo dolor, convencen al paciente para que, ya que se inútil para las tareas de la vida, molesto para los otros y una carga para si mismo, no desee alimentar por mas tiempo su propio mal y corrupción; que ya que su vida tal que es un tormento, procurándose la muerte o aceptando que otro se la dé; l convencen así actuará sabiamente, de que la muerte no será un mal sino el fin de sus sufrimientos, y de que siendo eso lo que aconsejan los sacerdotes, intérpretes de la divina voluntad, hará una acción santa y devota.”¹¹

Francis Bacón, en 1605, utiliza el término eutanasia, como la acepción actual, para hacer referencia aquellas medidas encaminadas a trasformar el episodio de la muerte en algo menos desagradable, al apoyar física y espiritualmente al enfermo.

Sostiene el derecho que tiene una persona para dar muerte a otra por motivos de piedad humana, cuando el enfermo así lo pedía y no soportaba los dolores causados por la enfermedad incurable que padeciera, en su “Novum Organum” expresó su pensamiento: “Paréceme que la función de los médicos es dar la salud y mitigar las torturas del dolor. Y esto debe hacerse, no solo cuando el alivio del dolor produzca la curación, sino también cuando pueda conducir a una tranquila y sosegada muerte”.¹²

Bacón reprocha a los médicos el reducir su labor a la curación de enfermedades y al restablecimiento de la salud y no prestar atención al estudio de la eutanasia e insiste en que el deber de éstos es, no solo mitigar el dolor produciendo la curación sino también ayudar al enfermo a tener una fácil y pacífica muerte. Sin embargo,

¹¹ Moro, Tomás. UTOPIA, Nuevo Mar, México, 1984, pp. 102 y 103

¹² Bacón, Francis. Novum Organum.

consideramos que en aquel tiempo no era fácil para un médico llevar a cabo esta controvertida tarea, ya que la sociedad no estaba preparada, lo creemos así, para asumir la responsabilidad de terminar con la vida de una persona en estado de agonía, además de los obstáculos legales, a los que nos enfocamos en este trabajo.

En el siglo XVII se utilizó el término Eutanasia para referirse a Muerte fácil. De hecho, los hospitales como la Salpetriere se idearon más con un criterio de concentrar en un solo sitio a los indeseables sociales, principalmente enfermos, inválidos, huérfanos y mendigos, que salían del miserable hacinamiento de las casas de salud solamente en tres formas, al ejercicio, al cementerio o a las galeras.

El término eutanasia se popularizó a partir del siglo XVII y se usó ampliamente para designar diversas formas de muerte tranquila y natural.

Pero uno de los primeros proyectos de autorización para llevar a la praxis la eutanasia, se da en el año de 1835, cuando una Comisión Codificadora presidida por Lord Macaulay, ofreció a George Auckland, Gobernador General del Consejo de la India Inglesa, un proyecto en el que si bien no se llegaba a la impunidad en el caso de homicidio piadoso y sólo se consideraba como especial atenuante del homicidio voluntario como actualmente se establece en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal se hacían razonamientos que deberían ir directamente a la absolución.

En 1873 L.A. Tollemache publicó un artículo titulado “La nueva cura de los incurables”; que se trataba de un manifiesto a favor de la legalización de la eutanasia voluntaria, en la que se proponía que en caso de gravísimos sufrimientos, que cuando el paciente se negara a vivir, se le concedería una muerte piadosa.

El primer tratado sobre eutanasia fue escrito por el Dr. William Mont en el siglo XIX. Fue precisamente a finales de este siglo cuando se utiliza el término para referirse a la acción misma de poner fin a la vida de un enfermo.

El enfermo es un parásito de la sociedad. Llegado a cierto estado, no es conveniente vivir más. La obstinación en vegetar cobardemente, esclavo de los médicos y de las prácticas médicas, después que se a perdido el sentido de la vida, el derecho a la vida, debería determinar por parte de la sociedad un desprecio profundo. Los médicos, por su parte, estarían encargados de ser los intermediarios de ese desprecio, no recetaría a ese enfermo, sino que aportarían cada día a su enfermo una nueva dosis de disgusto. Crear una nueva responsabilidad, la del médico, para todos los casos en que el más alto interés de la vida ascendente exige que se descarte y rechace sin piedad la vida que degenera, por ejemplo: a favor de derecho a vivir.

Morir altivamente cuando ya no es posible vivir altivamente. La muerte elegida libremente, al morir en el momento deseado, con lucidez y corazón alegre, que tienen lugar en medio de hijos y testigos, cuando todavía es posible un adiós real, cuando el que nos deja existe todavía y es verdaderamente capaz de valorar lo que ha querido, de recapitular su vida. Todo ello en oposición con la piadosa comedia que representa el cristianismo a la hora de nuestra muerte.

Mientras que los movimientos de la eutanasia en Inglaterra y Estados Unidos declinaban a causa de los fracasos de sus propuestas, en Alemania se preparaba una escalada. Hitler autorizaba a Bouhler y a Brandt a dar facultades a los médicos para que pudieran “conceder la gracia de la muerte a los enfermos juzgados incurables después de haber valorado críticamente su estado de salud.”¹³

El concepto de vida sin valor fue tomado en los medios intelectuales alemanes. Así señala el doctor Paul Marx: “Las atrocidades alemanas comenzaron como obras voluntarias de eminentes científicos y no como respuestas de mala gana a las ordenes de un déspota loco.

El programa tuvo un modesto principio. En 1933 se promulgo la ley de prevención de las enfermedades hereditarias, la cual justifico la esterilización obligatoria. Ya

¹³ Pérez Valera, Víctor Manuel. Op. Cit. p.103

1933, al establecer la guerra 375.000 personas, incluyendo obreros que habían perdido un miembro en accidentes de trabajo, habían sido esterilizados.”¹⁴

Las ordenes de Hitler con respecto de la eutanasia llegaron a finales de octubre de 1939, pero fueron antedatadas al 1º de septiembre, día en que estalló la Segunda Guerra Mundial.

Aproximadamente 25,000 hombres, mujeres y niños fueron eliminados por esta muerte misericordiosa. Fueron miles los niños asesinados en hospitales pediátricos, a principio se mataban sólo a los retrasados mentales graves y a los muy deformados; más tarde a los niños con orejas ligeramente deformadas o a los que se orinaban en la cama y ofrecían dificultades para ser entrenados. Muchos niños expiraron entre dramáticas convulsiones provocadas por las inyecciones de yodo, mientras que a otros sencillamente se les dejaba morir de hambre. Muchos ancianos o simplemente débiles fueron suprimidos en cámaras de gases, los ancianos suplicaban, llorando, que no los enviaran a los hospitales. Sabían que después de los débiles mentales, los próximos inútiles y parásitos serian los viejos. Camiones llenos de ancianos llegaban al hospital de Hadamar, miles fueron exterminados. El número de hombres a los que se les pegaba la etiqueta de vida sin valor fue multiplicándose en progresión geométrica pasando a ser candidatos de la muerte por misericordia.

El hombre del siglo XX, víctima del urbanismo, de la prisa y del afán de lucro, adopta una nueva actitud, y frente a ella se ha planteado un nuevo concepto de eutanasia, no tanto como la muerte dulce, tranquila, sin dolor y sin angustias, sino como un derecho a morir, o más propiamente la que sostiene Jiménez de Asúa, procura alguien, a otra persona que padece una enfermedad incurable o muy penosa y la que tiende a truncar la agonía demasiado cruel o prolongada.

¹⁴Pérez Valera, Víctor Manuel. Op. Cit. p. 104

1.4 ÉPOCA CONTEMPORÁNEA-MODERNA

En el siglo XX, en 1906, el primer texto concerniente a legalizar la eutanasia es votado por el Parlamento del Estado de Ohio, a propuesta de Miss Ann Hall: “Toda persona que padezca una enfermedad incurable, acompañada de grandes dolores, puede pedir la reunión de cuatro personas, que decidan la oportunidad de poner fin a esa vida dolorosa.”¹⁵

Posteriormente se presentó un proyecto por parte de la Asociación Monista Alemana, tendiente a obtener la legislación de la eutanasia. El proyecto propone que toda persona atacada de enfermedad incurable tiene derecho a la eutanasia, y debe dirigir la petición al tribunal competente, quien se va a encargar de decidir la procedencia de dicho derecho. Para resolver la cuestión, dicho tribunal deberá de informarle antes a un Comité Médico que va ser el encargado de examinar al enfermo, cuyos resultados serán dados en el término de ocho días siguientes a la presentación de la solicitud. Por lo cual el acta deberá consignar, si, según los expertos, la muerte es más probable que el retorno a su salud, o por lo menos, a un estado que permita la aptitud para el trabajo, y si los dolores actuales son humanamente soportables. Establecida por la Comisión la extrema posibilidad de una solución mortal, el tribunal conocerá y concederá al enfermo el derecho a la eutanasia.

A lo largo de la historia, el debate de la eutanasia ha tocado todas las posiciones ideológicas: desde las prohibiciones extremas hasta las restricciones parciales, y de gran laxitud.

En los últimos años nos encontramos con algunos proyectos legislativos y ciertas legislaciones que tiene que ver con la eutanasia. Entre los proyectos legislativos conviene destacar el de Henri Caillavet, del 06 de enero de 1978, en el que

¹⁵ Jiménez de Asúa, Luis. LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR, Tercera Ed. Aldus de Artes Gráficas, Santander, España 1929, p.114

propuso ante el Senado francés, una ley sobre eutanasia plagada de ambigüedades. Posteriormente en Italia, el diputado socialista Loris Fortuna presentó un proyecto de ley, el 19 de diciembre de 1984, oscuro y profundo que ponía al enfermo terminal en la pendiente de la eutanasia. Dos años más tarde el senador Adriano Bompiani propuso un proyecto de la ley para proteger los derechos del enfermo, en el cual se consideraba a la eutanasia “como la más grave manifestación de la cultura de la muerte”.

En 1988 el senado socialista español Cesáreo Rodríguez Aguilera propuso la despenalización de la eutanasia al sugerir la abrogación del artículo 409 del Código Penal español que sanciona la ayuda al suicidio con pena de seis a doce años de prisión, y de doce a veinte si la ayuda llega al grado de ejecutar el mismo la muerte.

Holanda el 18 de octubre de 1972 formó una comisión de 15 miembros para estudiar la posibilidad de legalizar la eutanasia y el suicidio asistido. El informe final fue concluido el 19 de agosto de 1985; en él que 13 de los 15 miembros dicha comisión se inclinaban a que bajo ciertas circunstancias la eutanasia no se tipificará como delito, igualmente se opinaba que fuera realizada exclusivamente por médicos.

“Con base a este informe, en noviembre de 1991 se presentó una propuesta de ley, la cual se discutió en marzo de 1992 y se convirtió en el esquema básico de la ley del 10 de abril de ese año. Allí se autorizaba al médico a ejecutar la eutanasia bajo ciertas condiciones: Previa consulta a un comité de médicos, enviar un informe al fiscal que explicara los antecedentes del caso y la modalidad eutanásica elegida. El fiscal, asesorado por un médico, emitiría un informe.

Finalmente, el 9 de febrero de 1993 se aprobó por 91 votos contra 45 que el médico pudiera ejecutar la eutanasia activa bajo las siguientes condiciones: petición clara y reiterada del paciente afectado de una enfermedad incurable y con sufrimientos insoportables, que el médico debería consultar con un colega y con la familia del

paciente, y que enviara al médico legista municipal la respuesta por escrito a un cuestionario de 23 preguntas. Con todo, el artículo del Código Penal que sanciona la eutanasia no se abrogó ni se derogó. Una encuesta realizada en la Universidad Libre de Ámsterdam a seis meses de la reforma, entre 521 médicos, reveló que una cuarta parte de ellos no dirigió el informe a la fiscalía, y uno de cada 10 ni siquiera consultó a otros médicos.

El proyecto legislativo no se detuvo en la sola despenalización. El pasado 10 de abril del 2001 el Senado de Holanda legalizó la eutanasia voluntaria activa y directa, en medio de grandes protestas.

Por consiguiente, el código penal se modifica de la siguiente manera:

Artículo 293. 1. El que quitare de 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 de la categoría quinta.

2. El supuesto al que se refiere el párrafo 1 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 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.”¹⁶

En México, la eutanasia ha estado en la mente de la sociedad y en el año de 1949 encontramos el primer proyecto con relación al tema, precisamente llamado “Proyecto del Código Penal de 1949” en el cual se habla de los móviles de piedad en el Homicidio, así, en su artículo 304: “El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será sancionado con la pena de uno a cinco años de prisión. Si se prestare hasta el punto de ejecutar el mismo la muerte, la prisión aplicable será de cuatro a doce años de prisión. Se impondrá de uno a tres años de prisión cuando

¹⁶www.diariomedico.com

la privación de la vida se cometa por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima y ante la inutilidad de todo auxilio para salvarle la vida.”¹⁷

Como podemos apreciar en la primera parte de este numeral nos establece, salvo algunas diferencias, lo que en la actualidad es el delito de Ayuda o Inducción al Suicidio; y la segunda parte ya nos da un precedente del precepto 127 del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, que viene siendo el delito de Homicidio en su modalidad de Eutanasia.

Por lo que se hará una recopilación de lo que ha sucedido en México en relación con el tema.

Código de Veracruz (1835)

En el año de 1835 aparece formalmente en Veracruz, el primer Código Penal del México independiente. En dicho documento no se hace una legislación explícita sobre la muerte asistida o eutanasia pero sobresalen algunos preceptos que nos vinculan con esta; así, el artículo 542 sobre la ayuda al suicidio que se encuentra en la tercera parte, denominada Delitos Contra los Particulares y bajo el título I sobre los delitos contra la Persona en el cual dice lo siguiente: “El que ayudare a otra persona en el acto de suicidarse, o el que antes proveyere medios al afectado, conociendo lo que intenta, o dejare de dar avisos correspondiente, a quien deba o pueda impedirlo, se tendrá como cómplice de homicidio, sujeto a las penas que respectivamente quedan establecidas en la primera parte de este código. Nunca, sin embargo, se le impondrá la capital, a no ser que haya sido él quien sedujo u obligo al suicida a darse muerte.”¹⁸

¹⁷ Proyecto de Código Penal de 1949.

¹⁸ Código de Veracruz de 1835.

En el artículo antes mencionado se encuentra la palabra cómplice, la cual nos parece desatinada puesto que si consideramos que un cómplice es aquella persona que participa en la comisión de un delito, por lo que considera que no existiría ningún cómplice puesto que el suicidio no es un delito.

Código Martínez de Castro (1871)

Se le conoció con ese nombre por el ilustre presidente de su Comisión Redactora y autor de su Exposición de Motivos. El 07 de diciembre de 1871 fue promulgado el Código Penal para el Distrito Federal y territorio de Baja California sobre delitos de fuero común y para toda la Republica sobre delitos contra la Federación, entrando en vigencia el 01 de abril de 1872, por lo que este ordenamiento tampoco expresa de manera precisa los casos de eutanasia, pero en su primera parte del artículo 559, se hace una alusión a la voluntad y orden de la victima que a la letra dice: “El que de muerte a otro con voluntad de éste y por su orden, será castigado con cinco años de prisión. Cuando solamente lo provoque al suicidio o le proporcione los medios de ejecutarlo, sufrirá un año de prisión, si se verifica el delito. En caso contrario, se le impondrá una multa de cincuenta a quinientos pesos.”¹⁹

Código de Almaraz

El Código entro en vigor el 15 de septiembre de 1929 pero su vigencia fue menor de dos años, ya que el 17 de septiembre de 1931 fue derogado por el Código Penal de 1931. El Código Penal fue creado el 15 de diciembre de 1929. Por lo que contiene elementos de mayor trascendencia en relación al tema como lo son los artículos que a continuación se transcriben:

¹⁹ Palacios Vargas, J. Ramón. Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal, Ed. Trillas, México p.146.

“Artículo 982. El que de muerte a otro por voluntad de éste y por su orden, se le aplicará una sanción de cuatro a seis años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad.

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

Artículo 984. Si el occiso o suicida fuera menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se le aplicará al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado.”²⁰

Código Penal de 1931

El 13 de agosto de 1931, el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos Pascual Ortiz Rubio, expidió el Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común, y para toda la República en materia de fuero federal, que anteriormente nos regía y presenta situaciones de relevancia y que actualmente se aplican como las siguientes:

- Se perfeccionan los de la suspensión condicional de la pena (art. 90).
- Se concede mayor libertad al juez en la aplicación de algunas sanciones según máximos y mínimos considerados en la ley; se deben tomar en cuenta las circunstancias exteriores y las peculiaridades del delincuente (art. 51 y 52).
- El carácter de pena pública de la reparación del daño (art. 29).
- De las circunstancias excluyentes de responsabilidad (art. 15).
- De la participación en el delito (art. 139).
- De la formula de la tentativa de delito (art. 13).

²⁰ Pérez Valera, Víctor M. Op. Cit. p.241.

Por lo que partimos de las circunstancias excluyentes de responsabilidad, para así poder llevar a cabo una exposición relevante de este tema.

Por otra parte, el Código de 1931, mientras que el debate de la eutanasia activa directa cobra importancia a partir de los años sesenta con el avance de la tecnología y su aplicación en la medicina, como por ejemplo: el soporte ventilatorio a través de respiradores automáticos o las técnicas de resucitación cardiopulmonar y los métodos invasivos hemodinámicas, nos pueden ayudar a explicar como en la actualidad se puede prolongar la vida de un enfermo terminal, pero ello no implica que se cura la enfermedad sino sólo ayuda a retardar el momento de la muerte con sufrimiento, es decir, con dicho medios lo único que se consigue es prolongar la agonía del paciente.

El 10 de enero de 1994 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación una reforma al Código Penal Federal, la cual establece que el consentimiento del titular del bien jurídico afectado es una causa de exclusión del delito art. 15 fracción III del Código Penal Federal vigente.

Esto significa que cuando el titular del bien jurídico pide a otro la lesión de dicho bien, no es entonces, la conducta de quien obedece o realiza la conducta solicitada, no es constitutiva de delito y, por lo tanto, no puede ser sancionado con pena privativa de libertad.

Por lo que podemos concluir que como el legislador de 1931 no emitió el artículo 312 del Código Penal Federal para sancionar la eutanasia activa directa y como la disponibilidad de la propia vida es un Derecho fundamental, entonces, quien priva de la vida al enfermo terminal que lo solicita no incurre en responsabilidad penal dado que dicho supuesto no se encuentra dentro del ámbito de protección de la norma jurídico penal y, por eso dicha hipótesis de eutanasia queda fuera del radio de imputación al tipo objetivo, en otras palabras y siendo muy estrictos en este código

quien terminara con la vida de otro o a quien sólo auxilia al enfermo terminal para provocar su propia muerte por motivos de piedad no sería considerado homicidio, por lo cual no habría ningún delito

En este orden de ideas, si el hombre es un fin en si mismo y si, como hemos sostenido, existe un derecho fundamental a la libre disponibilidad de la vida por su titular y, si por otra parte, la prohibición penal de privar de la vida a quien lo solicita no fue emitida por el legislador para sancionar penalmente a quienes practican la eutanasia activa directa “porque no tuvo en cuenta esos supuestos en 1931” y si por ultimo, el consentimiento del titular del bien jurídico afectado es una causa de exclusión del delito, entonces si el médico priva de la vida al paciente terminal que lo solicita no cometerá delito de homicidio consentido previsto en el artículo 312 del Código Penal Federal y tampoco incurrirá en el delito de auxilio al suicidio si el médico sólo auxilia al enfermo terminal para que el mismo ponga fin a su vida.

Por ultimo en 1995 el Parlamento Holandés legisló algunas decisiones judiciales y después de seis años de gran polémica y debates, en el mes de abril del 2001 aprobó la propuesta de Ley Sobre Verificación de Solicitudes de Terminación de la Vida y de Ayuda al Suicidio (Eutanasia), el cual consiste en la introducción de un eximente especial en el Código Penal Holandés en la que se excluye la responsabilidad del médico que procura la muerte a un paciente por solicitud de éste o le preste ayuda al suicidio, siempre que obre con la debida diligencia, además de informar detalladamente al médico forense, siendo así el primer país que regula en el ámbito mundial tal fenómeno jurídico.

CAPITULO II. LA EUTANASIA DESDE DISTINTOS PUNTOS DE VISTA

El Derecho regula la conducta extrema de las personas, por ello si este prohíbe la eutanasia la sociedad se debe sujetar a dicha limitante. Las religiones, tienden a caracterizar el comportamiento externo así los pensamientos internos de los individuos, por ello si más del 90% de la población mundial profesa algún tipo de religión o culto resulta claro que la mayoría de la población reprueba a la eutanasia dado que las normas divinas la reprochan. La ciencia, especialmente en su rama medica, es de suma importancia al tratarse de la eutanasia ya que como van avanzando los conocimientos médicos, aquella resulta ser cada vez menos necesaria.

2.1 CONCEPTO

Muerte sin sufrimiento físico. Acción de acortar la vida de quien, sufriendo una enfermedad incurable, lo solicita para poner fin a sus sufrimientos físicos.

La palabra eutanasia esta compuesta de dos voces griegas que significan, eu (buena) y thánatos (muerte) muerte buena. El vocablo fue creado en el siglo XVII por el canciller ingles Sir Francisco Bacon, Barón de Verulamio, ya que era considerado un poderoso cerebro enciclopédico.

No cabe duda alguna de que eutanasia significa buena muerte; pero cuando de este vocablo se ha querido extraer una doctrina, su sentido cambia, adoptando muy distintos contenidos. La acepción teológica, que quiere significar con esa frase la muerte en un estado de gracia, para estudiar los significados que le atribuyen los

autores modernos, desde el restringido de agonía buena, hasta el amplísimo que comprende la muerte natural súbita, el suicidio, la ayuda a bien morir, el homicidio piadoso, etc.

Del Vecchio, idealiza la eutanasia y la considera una actitud inspirada en la piedad de los hombres por los moribundos. “El hombre de hoy, dice el jurista italiano huye del dolor como ciertamente huía del dolor el hombre de ayer. Conmovidos en lo profundo de su ser por la desgracia algunos infligen a otros lo que se considera la muerte benéfica, la muerte buena, la muerte piadosa como suele llamar a esa forma de asistir al prójimo en momentos de sufrimientos y dolor, si bien hoy, reconoce, la causa del dolor ha sido prácticamente vencida por la ciencia”²¹

Aun con los recursos científicos disponibles se puede estar seguro de tener una muerte buena o placentera, sin traumas ni dolor; la experiencia nos demuestra que aun el más rico y poderoso de los hombres carece de control de su destino final; la vida más prospera y exitosa suele concluir con visos de debilidad, desgracia y dependencia. La posibilidad de morir en la paz del hogar, rodeado de seres queridos, asistidos con amor, dignidad y consideración es cada vez más remota en la sociedad actual. El coma, parálisis generalizada, incontrolable dolor aislamiento necesario, etc., requieren de tecnología y tratamientos que solo las ofrecen aquellas instituciones especializadas donde la atención es por necesidad impersonal y la dignidad que tiene el paciente no es lo más importante. Por lo que no es necesario esperar a que un hombre muera para así juzgar si tuvo una vida feliz.

En una de sus obras Dante relata el cuadro del sublime sacrificio del amor filial cuando el personaje pide a su mejor amigo que trunque su agonía éste amorosamente lo estrangula. Como puede verse, la eutanasia, como el suicidio, es recurso de desesperados.

²¹Jiménez de Asúa, Luis. Op. Cit. pp.337-338

Como se puede ver la expresión buena muerte se fue refiriendo a la ayuda al morir mediante la abreviación intencional de dicho proceso. Así, la eutanasia se fue relacionando más claramente con el proceso del fallecimiento, en estrecha referencia a una enfermedad terminal.

En un documento religioso se declaró: que por eutanasia se entiende una acción o una omisión que, por su naturaleza o en la intención, causa la muerte con el fin de eliminar el dolor.

En el campo médico y sociológico se han conceptualizado otras definiciones más precisas en la que encontramos: el Doctor Dérobert, citando a Littré, afirma que por eutanasia puede entenderse la muerte dulce y sin sufrimiento que se da a los enfermos incurables, cuya evolución de la enfermedad es fatal y que se encuentran torturados con dolores físicos intolerables y persistentes que los médicos terapéuticos no pueden atenuar.

El concepto del moralista español Gonzalo Higuera; entiende por eutanasia “la práctica que procura la muerte, o mejor, abrevia una vida para evitar una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o, sencillamente, por iniciativa de tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo.”²²

En el sentido estricto es la buena muerte que procura a una persona que tiene una enfermedad muy penosa o incurable y por lo cual puede llegar a truncar la agonía demasiado cruel. A esta finalidad puede añadirse un objetivo eugenésico y seleccionador, como el de las antiguas muertes que se les daba a los niños deformes y el de las modernas prácticas propuestas para eliminar del mundo a los idiotas y locos irremisibles. Morselli acepta este dilatado confín de la eutanasia lo que no significa que lo apruebe.

²²Pérez Valera, Víctor Manuel, op. Cit. p.22

Ruy Santos considera la muerte buena a la que se le aplica al paciente o agónico eutanasia suicidio. Por lo que Ricardo-Villanueva restringido el significado que se le asigna Morselli, ya que la define de la siguiente forma: Es la muerte dulce y tranquila, sin dolores físicos ni torturas morales, que puede sobrevenir de un modo natural en las edades más avanzadas de la vida, de un modo sobre natural, como gracia de vida o sugerida por una exaltación de las virtudes estoicas, y que puede ser provocada artificialmente, ya por motivos eugenésicos, bien con fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía; pero siempre previa una reglamentación legal o el consentimiento del enfermo.

“El concepto como afirma Luis Jiménez de Asúa, de buena muerte (eutanasia) es más limitado y consiste tan solo en la muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto, o con objeto eliminador de seres desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales.”²³

Por lo que aremos mención de algunos casos asociados al termino eutanasia y algunas soluciones jurídicas tradicionales:

I.- Privar de la Vida a quien lo solicita: Estos pueden ser por varias circunstancias que pueden llevar al ser humano a tomar la decisión de morir, pero en la toma de tal decisión subyace principalmente la falta de un motivo para seguir con vida.

Pero bajo el rubro de eutanasia no pueden quedar comprendidos los supuestos en los cuales el sujeto pide su muerte a consecuencia de que tiene un padecimiento psicológico (por haber terminado una relación o por alguna depresión).

²³Jiménez de Asúa, Luis. Op. Cit. p.339

Por lo que al hablar de eutanasia solo se a analizado el caso en que el enfermo en fase terminal solicita su muerte, por lo que una vez entendida podemos analizar las diversas hipótesis que se pueden presentar:

- ☞ Eutanasia activa directa: consiste en provocar la muerte del paciente en el momento en que lo solicita y que de acuerdo con la legislación vigente es sancionada con pena privativa de la libertad de uno a cinco años de prisión el cual esta contemplado en el artículo 127 del Código Penal para el Distrito Federal. Por lo que no obstante existen diversas vías de interpretación de las cuales podrían quedar impugne la conducta de aquellos médicos que accedan a la petición de muerte del paciente, debido a las causas de justificación al ejercitar un derecho y el consentimiento del titular.

- ☞ Eutanasia activa indirecta o lentiva: la cual consiste en administrar al paciente calmantes para mitigar o aliviar sus dolores, aunque esto traiga como consecuencia secundaria la anticipación del momento de la muerte; en estos casos el médico cumple con los deberes impuestos por la lex artis el cual le ordena mitigar el dolor del paciente y por ello su conducta queda fuera del radio de prohibición de las normas penales y no puede ser considerada como típica, en consecuencia, no puede ser constitutiva de delito.

- ☞ Eutanasia pasiva: esta implica el no iniciar o el interrumpir algún tratamiento o cualquier otro medio que contribuya a la prolongación de la vida que presenta un deterioro irreversible o una enfermedad incurable y el cual se haya en una fase terminal, acelerando el desenlace mortal. Desde el punto de vista del Derecho Penal vigente, aquella conducta del médico que no aplique o interrumpa el funcionamiento de los medios extraordinarios sólo se disculpa cuando dichos medios son empleados para salvar otra vida con mejor

pronóstico (estado de necesidad exculpante, es decir, cuando se encuentre ante dos pacientes y sólo cuente con los medios para prolongar la vida de uno de ellos).

- ☞ Ortotanasia: consiste en emitir la aplicación de los medios de prolongación artificial de la vida cuando se ha verificado la muerte cerebral y se da paso al denominado estado vegetativo. La Ley General de Salud nos señala que la pérdida de la vida se verifica con la muerte cerebral (artículos 343,344), entonces, aunque el sujeto haya manifestado previamente su deseo de morir, no estaríamos ante un supuesto de eutanasia puesto que el sujeto ya estaba muerto²⁴.

- ☞ El proponer al enfermo terminal su muerte y el hacer que nazca de el dicha resolución, en estos supuestos se interfiere decisivamente en la toma de la decisión y, por ello, el médico o cualquier tercero que induzca al enfermo incurre en el delito de inducción al suicidio el cual es sancionado de uno a cinco años de prisión (artículo 142 del Nuevo Código Penal).

- ☞ El proporcionar al enfermo terminal los medios para provocar su muerte, como acaecería si se le diera el vaso con la solución de cianuro al paciente para que él mismo la beba o en aquellos supuestos de las llamadas maquinas de la muerte en las cuales el paciente mismo puede accionar el mecanismo de activación del aparato.

Según el Dr. Calsamiglia una de las formas en que podemos diferenciar a la eutanasia del asesinato sería la siguiente:

²⁴ Cfr. Ley General de Salud.

- ♦ En la eutanasia siempre ha de existir una razón humanitaria, mientras que en el asesinato, no. La eutanasia justificada o no, sólo puede producirse en interés de la dignidad del destinatario.

- ♦ La eutanasia tiene como objeto disminuir el daño o eliminar el sufrimiento del destinatario que va a morir de todas formas. En el asesinato no se pretende disminuir el daño o sufrimiento, sino lo que se pretende es matar simplemente.

- ♦ Mientras el destinatario desea morir la muerte en el caso de la eutanasia, en el asesinato la víctima no aspira a morir.

2.1.1 CONCEPTO JURÍDICO

“Desde el punto de vista jurídico se puede apreciar algunas diferencias entre el omitir y el actuar. Veamos dos ejemplos: 1) Una persona empuja a otra a un río, y se ésta ahogando como consecuencia de la acción de empujar. 2) Una persona camina a orillas de un río y observa a otra que se esta ahogando. Podría salvarla sin dificultades ni molestias, pero no lo hace. La persona del río se ahoga como consecuencia de esta omisión. El derecho trata diferentemente a ambos ejemplos y castiga con mucha más severidad la acción positiva que la omisión. Evidentemente, por las muy diferentes consecuencias que se siguen en un caso y en otro para la libertad del individuo. Si se castiga la acción A (empujar a una persona al río), queda siempre a disposición del individuo el realizar cualquiera de las restantes acciones de un conjunto determinado, B, C, D...etc. Si se castiga la omisión de salvar, al individuo no le queda más que una sola acción disponible: arrojarse al agua y practicar el salvamento.

Pero si bien, se acepta que existen diferencias que justifican un tratamiento jurídico distinto para omitir y el actuar, en el caso de la eutanasia no existe diferencia relevante alguna que nos incline moralmente a preferir el dejar morir frente al matar”.²⁵

Desde un punto de vista jurídico la eutanasia tiene que ver directamente con el derecho a la vida. Por lo que consideramos que este derecho no es objeto de las legislaciones positivas sino en un sentido negativo, o sea la ley positiva no afirma normalmente que los hombres tienen derecho a vivir sino que protege la vida y se basa en castigar a aquellos que priven de la vida a otro, indicando, como es el caso de la Constitución Política que en su artículo 14 nos establece que “Nadie podrá ser privado 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

²⁵ Diego Ferrel Martín, op. Cit. p114

formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho”.

Por lo que consideramos necesario tener en cuenta que toda vida humana esta sujeta a un término, en el campo jurídico, es el ejemplo clásico de un término incierto, o sea de un acontecimiento, como el de la muerte que seguramente va a llegar aun cuando no se sepa el momento preciso de la misma.

Debemos considerar entonces que así como la vida es natural al hombre, esta tienen que terminar necesariamente y, por lo tanto, la muerte debe ser considerada también como un hecho natural y que como tal, no debe ser considerado como una desgracia, puesto que todos los hechos naturales para el hombre nunca son considerados como desgraciados, sino que solo cumplen la evolución natural de toda persona.

Por lo que la eutanasia se justifica bajo este prisma, señalando que lo único que se hace mediante ella es adelantar la fecha de la muerte que necesariamente va a llegar y evitarle así el sufrimiento al sujeto.

El motivo de piedad en todo acto humano es de gran importancia ya sea el motivo, intención o finalidad del acto, los escolásticos dirían finis operantes. El móvil de piedad es el elemento tipificante de la eutanasia, pues aunque llegase a faltar el consentimiento de la víctima, si se da el motivo de piedad en el sujeto activo, se configuraría el delito autanásico.

Ya que no es lo mismo dejar morir renunciando al uso de posibles medios para prolongar la vida, que interrumpir el tratamiento ya empezado, o dejar de tratar una enfermedad emergente, o proporcionar al enfermo una inyección letal. Traducido a categorías de derecho penal, veamos que delito es una acción u omisión.

Sin embargo como podes ver hay tanto omisiones criminales y omisiones juiciosas o prudentes. En el abandono de persona (delito de omisión) se establece en el sujeto activo una obligación de cuidar a los sujetos pasivos. En cambio en la inducción y ayuda al suicidio, la omisión no es penada (aunque podría existir falta moral). Mucho menos, a fortiori, podría imputarse a alguien responsabilidad penal cuando, en determinadas circunstancias, su omisión fuera juiciosa y prudente. Ni siquiera podría hablarse de delito culposo, puesto que no se actuó con imprudencia.

2.1.2 CONCEPTO MÉDICO LEGAL

Hoy en día parece casi evidente que la muerte es el enemigo de la medicina, contra el que debe combatir incesantemente con todas y cada una de las armas de su arsenal.

Su función como se ha dicho muchas veces es curar algunas veces, aliviar con frecuencia y confrontar siempre. Se ha dicho que no todo lo que se puede hacer en medicina se debe hacer. Así, su responsabilidad no atañe sólo al vivir sino también al morir. La lucha del médico contra la muerte debe reconocer un límite. No es necesario que se llene de soberbia y se empece en prolongar algo que, virtualmente, ha terminado. La medicina no puede aspirar a hacer inmortal al hombre, quien tiene derecho a morir dignamente y de la mejor manera posible.

Motivo por el cual en la actualidad el hombre ha llegado adquirir prodigiosos avances médicos por los que él, ha llegado a poseer un poder inusitado sobre la vida y la muerte.

Por lo cual dicho poder se encuentra delimitado por la medicina, que por un lado simplifica y por otro agrava más los problemas.

Un claro ejemplo de este avance se puede apreciar en el incremento de la esperanza de vida. “Según declaraciones de Monroe Lerner, de la Universidad de John Hopkins, el promedio de vida ha pasado de 20 años en la Grecia clásica, a 22 en la Roma imperial, a 33 en la Inglaterra de la Edad Media, a 35 en los primeros colonos de Norteamérica, y a 47 a principios del siglo XX en este mismo país.

Según J. Hofmeier a partir del siglo XIX no sólo la balanza que mide el número de defunciones y de nacimientos se ha inclinado cada vez más por estos últimos, sino que también la barrera de la muerte ha retrocedido. En efecto, respecto a los

nacimientos, se observa que al comienzo del siglo XX, 15% de los recién nacidos no llegaba al año de vida y 15% no llegaba a la adolescencia. Actualmente, en cambio, sólo 2% no llega al año de vida y 66% de la población alcanza los 70 años. En cuanto a las defunciones, tenemos los datos de Suecia: en 1800 morían 25 hombres de cada mil años; en 1900, dieciséis; en 1945, diez. Ahora pasan de 10 a 15 años entre la muerte de dos parientes en una familia.

A grandes rasgos, el problema se plantea entre tecnología médica y humanismo. Alguien ha dicho que los médicos han sido seducidos, si no es que traicionados, por su propia competencia.

Las terapias altamente sofisticadas pueden obnubilar al especialista a tal grado, que la preocupación por el paciente puede quedar por debajo del encanto por la máquina”.²⁶

El médico, a la hora de decidir prolongar la continuidad de una vida en estas circunstancias, debe considerar que el tratamiento a llevar a cabo para esa sobrevivencia no se haga en condiciones infrahumanas. Esto, si bien puede ser admirable desde el punto de vista estrictamente científico, es dudoso que merezca el mismo calificativo desde otros puntos de vista.

“La represión de la idea de la muerte es una característica del hombre moderno, y el rechazo a la muerte repercute en el rechazo al anciano, al premuerto. La muerte a edades más tempranas le parece algo antinatural, que se niega a aceptarla, siempre hay un culpable: un error médico, una imprudencia en el tráfico, una violencia criminal, cuando no todo junto. No debería morir hasta ser viejo. Pero el viejo tiene que morir, es su obligación. La muerte es la continuación de su cuarta edad, la última etapa de la vida, el término definitivo e implacable. La vejez es como una enfermedad incurable, y el hombre sabe que ningún avance científico podrá impedir

²⁶Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. pp. 133,134.

su terminación fatal. Sólo por ser viejo, el viejo está condenado a muerte; nada ni nadie puede impedirlo. Y su supervivencia, cuando alcanza edades muy avanzadas, casi llega a considerarse como un insulto por aquellos que han visto morir a un hijo pequeño. Ya que su muerte esta próxima y no es el sepulcro, es el asilo. Allí su presencia no molestará.

Dentro de los aspectos médicos-legales, es necesario destacar que la reciente tecnología médica, con nuevas técnicas de resucitación y sostenimiento, ha suscitado nuevos planteamientos en el campo legal y concretamente en el tópico de la eutanasia”.²⁷

El médico se dice, no puede practicar la eutanasia con el premeditado designio de producirla muerte, pero llega a ella como un medio de curar. Por desgracia la medicina no siempre nos llega a sanar; la mayor parte de las veces sólo llega aliviar los padecimientos. Curar no es sólo sanar, es aliviar también. Más cuando el doctor, ante dolores acerbos e intolerables, aplica medios narcóticos y analgésicos pueden ser conscientes de que abrevia la existencia de los enfermos, que le acelera la existencia de sus días crueles. Pero al médico no le guía la intención de matar al paciente, ni aun por piedad, sino que su único designio es aliviarle, disminuirle el sufrimiento.

Eusebio Gómez afirma que la eutanasia médica es un medio de cura es una ridiculez. Es preciso no obsecarse, atribuyendo al verbo curar el sentido de restablecer la salud. Curar es también suprimir los síntomas; el dolor es una de ellos y el más terrible, aunque las dosis sucesivas de analgésicos y anestésicos que le suministran acaben produciéndole la muerte antes de lo que ésta llegaría sino se le acallaran los tormentos del dolor. Por otra parte, las altas dosis de drogas analgésicas no suelen precipitar el término de la vida dolorosa del paciente.

²⁷ Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p. 135

El médico no es ajeno al temor cuando le toca participar en la muerte de su enfermo, la situación no puede ser mas compleja y no cabe un respuesta uniforme ya que son muchos los factores en juego, el enfermo, la familia y, en medio de ambos el médico, pero la mayor de las partes es solo el médico frente a su conciencia, quien se ve obligado a decidir entre las cuestiones de vivir o morir.

Infinidad de médicos habrán hecho o participado en la desición, sin grave conflictiva de conciencia., con el apoyo de la lógica, y con el apoyo también de los conocimientos científicos médicos.

Al médico le toca decidir; si recurre a sus conocimientos, estudia acuciosamente al enfermo para estar cierto, por así decirlo, de la irreversibilidad del trastorno patológico, aplica técnicas a veces complejas y costosas que indiquen el estado funcional del cuerpo que señale la severidad del daño tisular en determinados órganos; busca la fundamentación científica para así llegar a la conclusión de que no hay esperanza de recuperación orgánica.

“El primer documento moderno elaborado para diagnosticar la muerte fue promulgado en el Estado de Kansas (Estado Unidos) en 1970. Esta ley establece dos “definiciones” alternativas de muerte. Desde entonces corre la broma de hay dos maneras de morirse en Kansas. En realidad lo que se pretende es que el médico escoja una de las definiciones según le parezca oportuno.

Esta ley establece que:

...una persona será considerada clínica y legalmente muerta si, en a opinión de un médico basado en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función espontánea respiratoria y cardiaca...

Una persona será considerada clínica y legalmente muerta si, en la opinión de un médico basada en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función cerebral espontánea...

...la muerte ha de declararse antes de desconectar los medios artificiales de sustentación de las funciones respiratorias y circulatoria, y antes de extraer cualquier órgano vital con el propósito de trasplantarlo”.²⁸

“Otro grupo de estados Maryland, Michigan, West Virginia, Louisiana, Iowa y Montana, propuso la muerte cerebral como definición suplementaria en casos especiales en que se mantengan artificialmente las funciones respiratorias y circulatorias”.²⁹

Finalmente otro grupo de California, Georgia, Illinois, Oklahoma, Idaho y Tennessee, propuso exclusivamente el criterio moderno, la muerte cerebral.

Hay personas que previendo esa situación han decidido firmar, cuando se encuentran sanas, instrucciones para que no se las someta, llegado el caso a procedimientos extraordinarios y se les eviten las molestias de una terapéutica encarnizada. Este “encarnizamiento terapéutico” se da en muchos casos, pero mucho más dramático en los moribundos e incurables. En algunas ocasiones no debe preguntarse cuanto tiempo vivió un paciente después del tratamiento, sino como vivió.

Finalmente moralmente lícito, ante la inminencia de la muerte, renunciar al tratamiento que únicamente prolonga la agonía.

Por lo que debemos concluir que el papel de los médicos de buscar el bien de su paciente debe entenderse dentro de un marco de dignidad y decoro en la

²⁸Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p. 148

²⁹ Idem. P. 151

continuidad de la vida del enfermo y no simplemente en la prolongación de una vida vacía de contenido, y por el simple hecho de desafiar lo inevitable. Creemos que el médico en ciertos momentos, en lugar de jugar a ser Dios, debe ceder con humildad y grandeza ante otro colega, la muerte, quien alivia todo sufrimiento y, quizás, hace entrar en la felicidad eterna.

El temor al aspecto legal es el que hace que los médicos no renuncien nunca en la lucha contra lo inevitable es el temor de verse sometidos ante una demanda judicial por mala praxis. Dicho temor es real, ya que no existen en nuestro país normas que avalen la actitud contraria del profesional en estos casos. Al respecto creemos que si mantenemos la postura esbozada a lo largo del presente tesis es necesario buscar la forma de des-responsabilizar a los médicos, cediendo ante la muerte inevitable y ayudando al paciente a transponer dignamente el umbral de la vida. Una forma de poder exonerarlos de responsabilidad sería encontrar un procedimiento consensuado en el que, luego del diagnóstico confirmado de patología terminal, tanto los médicos como los familiares, la justicia e incluso, un Comité de Bioética, lleguen a la decisión de ayudar al enfermo a alcanzar una muerte digna como lo es su derecho, dejando de lado tratamientos vanos que prolongan inútilmente una vida ya extinta con graves sufrimientos y perturbaciones para el enfermo, la familia y la sociedad misma.

De hecho, cabe mencionar que un juez en lo criminal y un médico paliativista han dicho que la interrupción de medios artificiales de sostén vital en casos de un estado vegetativo persistente, previo dictamen de una junta médica o Comité de Ética, en diálogo con familiares directos del paciente resulta inobjetable ante la inexistencia de toda posibilidad de recuperación.

El supuesto general de Derecho es que todo paciente adulto y en sano juicio es libre de acudir o no al médico y de aceptar o rechazar el tratamiento. Por lo tanto, se considera delictuoso el que un médico realice una operación o tratamiento contra el consentimiento del paciente. El médico debe informarle de su estado y de las

esperanzas y riesgos del tratamiento. Generalmente es el enfermo el que debe decidir todos los sentidos su terapia.

Esta libertad de rehusarse al tratamiento en adultos competentes tiene algunas limitaciones. El hombre no debe usar su libertad de modo individualista, sin atender a su dimensión social. Así, el uso de su libertad debe ceder en determinados casos vacunas, enfermedades infecciosas, etc., ante el bien y la seguridad pública, y esto, aun sobre las convicciones religiosas particulares.

También es legalmente discutible limitar la libertad de rechazar la terapia con base en la lesión a los derechos del médico y del hospital. Existen, al respecto, casos complejos en los que el médico debe protegerse contra la acusación de negligencia criminal, o bien, casos en que debe actuar conforme a la ética profesional. Sin embargo parece que en estas situaciones debe prevalecer la libertad del paciente a rehusar el tratamiento

Sin embargo señala Boyle y Grisez que es ilegítimo del derecho a la privacidad extrapolar el derecho a morir. Señalan, como ya se ha analizado, que esta expresión es ambigua, y sirve de puente a los defensores de la eutanasia pasiva, a la supuesta licitud de la eutanasia activa voluntaria.

“Recuérdese que en el famoso caso de Karen Quinlan la Corte distinguió cuidadosamente la libertad de dejar a la naturaleza seguir su curso, de cualquier tipo de matar activo. Además, el principio de la integridad e intangibilidad del cuerpo se mantiene por si solo y no necesita apuntarle con el derecho a la privacidad”.³⁰

En los Estados Unidos existe un modelo de estatus que protege la libertad del paciente a rehusar del tratamiento, los cuales son conocidos como Living Will (Testamentos Vitales). Por lo cual casi todos los Estados de la Unión Americana han legislado acerca de los Living Hill o Testamentos Vitales, los cuales consisten en

³⁰ Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p.157

expresar la voluntad anticipada de una persona respecto a la forma que desea ser médicamente asistida en caso de poder hacerlo en el momento oportuno por haber quedado incapacitada. Generalmente estos tratan de instrucciones acerca de suspender cualquier tratamiento diseñado para prolongarle la vida cuando el proceso de muerte es irreversible.

Por lo que en México no existen leyes que establezcan la validez de los testamentos vitales ni del nombramiento de apoderados que tomen decisiones por el enfermo en caso de devenir en incapacitados en caso de enfermedad.

Actuar limitadamente así es una forma de respetar la dignidad del paciente dejándole morir en paz, calmadamente, en la actitud serena, en cuanto cabe, del hombre que termina su jornada sin lucha, sin forcejeos, sin la tortura de eso que se ha llamado el encarnizamiento terapéutico.

Estos actos pueden estar inspirados en la piedad y a un obedecer a la petición angustiada del propio enfermo.

Sin embargo, es un acto que la ley no autoriza y que no cabe en la ética profesional.

Después de todo, es dar muerte a un hombre, y los médicos, están para salvar vidas, no para troncharlas. Quizás en tales casos la conciencia del médico no sufra, sabiendo que con su acto sólo ha buscado aliviar de dolores y de angustias a un hombre condenado a muerte. Sin embargo, la eutanasia real, activa, es ante la ley un homicidio.

Como podemos ver siempre las razones morales son discutibles, porque los que están en contra de la eutanasia, lo consideran inhumano, en cambio los que están a favor consideran más inhumano ver sufrir, que ayudar a morir. “Este último pensamiento fue el que llevo al Dr. Jack Kevorkian de 70 años de edad, mejor conocido como el Dr. Muerte a ayudar a morir varios pacientes con enfermedades

terminales, evitando así alargar el sufrimiento físico y moral del paciente y su familia. Al parecer el Dr. Muerte consideraba que la eutanasia no sólo debería aplicarse a personas con un padecimiento moral, sino también en casos de sufrimiento emocional, o sea cuando la persona siente que no vale la pena vivir, que representa un agobio mantener su cuerpo y ve la muerte como una manera de libertad”.³¹

“En el año 421 A.C. Hipócrates escribe en Atenas su famoso Juramento, el cual constituye hasta nuestros días el sustento de los Códigos deontológico médicos pero en dicho código no necesariamente implica mantener la vida del paciente a costa de lo que sea.

A los médicos les corresponde decidir dentro de su deontología profesional si es moral o inmoral mantener artificialmente una vida humana frente a un diagnóstico de indubitable muerte segura”.³²

³¹Kevorkian Jack, EUTANASIA LA BUENA MUERTE, Barcelona, Ed. Grijalbo, 1993, pp. 194-195

³²Díaz Aranda, Enrique, op. cit. p. 8

2.1.3 RELIGIOSO

Como nos hemos dado cuenta casi todas las religiones están en contra de la eutanasia en general, aunque aprueben algunos aspectos de esta.

Esto se debe al respecto a la vida y a que la decisión de quitarla o conservarla depende única y exclusivamente del Dios que se la ha dado y no de nosotros.

En los casos en que se acepta algunos puntos de la eutanasia suelen ser cuando es demasiado difícil conservar la vida y al intentar prolongarla demasiado, se atenta con la decisión del Dios de quitarla, ya que todas las decisiones importantes, dependen de él.

La religión Católica piensa, respecto a la eutanasia activa, que dar muerte a una persona disminuida, enferma, o moribunda es inaceptable, pues constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad humana y moralmente inaceptable. Pero principalmente se basa en el hecho de la creencia en un Dios superior, al cual debemos nuestra vida, es decir, aunque podamos emplear la vida en lo que queramos, nuestra vida le pertenece y la voluntad de quitarla es única y exclusivamente de Él.

No importando cuales sean los motivos de la eutanasia activa consiste única y exclusivamente en poner fin a la vida de personas disminuidas, enfermas o moribundas en el pensamiento religioso.

El error de juicio que por buena voluntad se puede caer no cambia la naturaleza de esta acción homicida, siempre prohibida y rechazable.

Sin embargo, si aceptamos la pasiva, a un enfermo que necesita unos cuidados excesivamente costosos, tanto económicos como socialmente, no cree que se le

deba prolongar la vida, pues se considera que su estancia terrenal llega a su fin, en el caso de que se evitase la eutanasia muy extremadamente, se considera Distanacia (mal morir). Cuando se practica la eutanasia pasiva, se hace por rechazar el encarnizamiento terapéutico, con esto no se quiere provocar la muerte, simplemente se acepta no poder impedirla. Esas decisiones han de ser tomadas por el paciente siempre que tenga capacidad para ello y en caso contrario deben hacer los que posean sus derechos legales siempre con el uso de la razón.

Existe un documento de la Congregación para la Doctrina de la Fe en el que se expresa la postura de la Iglesia en el tema de la eutanasia.

Y los puntos fundamentales son los siguientes:

- ☞ Clara afirmación de la inviolabilidad de la vida humana: nadie puede atentar contra la vida de un inocente... sin violar un derecho fundamental, irrenunciable e inalienable.

- ☞ Por ello se condena la eutanasia con el fin de eliminar radicalmente a los enfermos mentales o a los incurables la prolongación de una vida desdichada, quizá por muchos años, que podría imponer cargas demasiado pesadas a las familias o a la sociedad. Es inadmisibile poner fin a la vida de un enfermo, incluso ante un dolor prolongado e insoportable.

- ☞ Se reconoce que no existe, ni por parte del médico ni por parte del paciente, la obligación de prolongar la vida de éste. Se insiste en el riesgo de una terapia médica que se pueda convertir en un tecnicismo que corre el peligro de hacerse abusivo. En esta línea se afirma claramente el derecho de morir con toda serenidad, con dignidad humana y cristiana.

☞ En vez de los términos clásicos de medios ordinarios y extraordinarios, utiliza los términos más adecuados de medios proporcionados y desproporcionados. Para poder delimitar el carácter proporcionado o desproporcionado de un medio terapéutico debe tenerse en cuenta el tipo de terapia, el grado de los resultados que se podrían esperar, o bien una voluntad de no imponer gastos excesivamente pesados a la familia o a la colectividad.

La eutanasia debe situarse en un marco que habrá de tenerse en cuenta: la dificultad de la sociedad actual para asumir e integrar el hecho de la muerte, y la del hombre actual para aproximarse al enfermo terminal y acompañarle en sus angustias y sufrimientos. Las súplicas de los enfermos muy graves, que alguna vez invocan la muerte, no deben ser entendidas como expresión de una verdadera voluntad de eutanasia, éstas, en efecto son casi siempre peticiones angustiadas de asistencia y afecto. Además de los cuidados médicos, lo que necesita el paciente o el enfermo es el amor, el calor humano y sobrenatural con el que pueden y deben rodearlo todos aquellos que están cercanos, padres e hijos, médicos y enfermeras.

Cualesquiera que sean los motivos de la eutanasia activa consiste en poner fin a la vida de personas que tengan una enfermedad incurable y que por la enfermedad tienen dolores insoportables.

Sin embargo, si llegamos aceptar la pasiva, a un enfermo que necesite ciertos cuidados costosos, tanto económica como socialmente, no creo que se le deba prolongar la vida, pues se considera que su estancia terrenal llega a su fin, en el caso de que se evitase la eutanasia muy extremadamente, se consideraría Distanacia (mal morir).

Cuando se llega a practicar la eutanasia pasiva, se hace por rechazar el encarnizamiento terapéutico, con esto no se quiere dar a entender o no se quiere provocar la muerte, simplemente se acepta no poder impedirla. Esas reflexiones han

de ser tomadas por el paciente siempre que tenga la capacidad para decidirlo y en caso contrario deben hacerlo los que posean sus derechos legales siempre con el uso de la razón.

Una de las argumentaciones de los planos religiosos y materialista es la siguiente: el cual por posiciones de autores en general todos coinciden en que existen dos grandes grupos que son los materialistas y religiosos.

Por lo que encontramos que hay quienes justifican la eutanasia y la consideran pasiva:

- ☞ Afirman que cuando la vida de una persona que sufre una enfermedad terminal es inútil para sí mismo, para su familia y para la sociedad, si no se tiene ya más deberes que cumplir, y ante un estado de incapacidad para hacer algo para sí mismo o por los demás, sin nadie que saque provecho de la continuidad de esa vida, cargada como está con el peso de su sufrimiento, es razonable afirmar que tal persona se encuentra justificada para poner fin a su propia vida, por su cuenta o con la ayuda de un tercero.
- ☞ Asisten también que cuando uno se encuentra ante dos males, tiene que escoger el mal menor. La prolongación de un sufrimiento inútil es un mal mayor que el procurarse una muerte inmediata, que de todas maneras pronto va a sobrevenir.
- ☞ Para ellos, resulta inhumano e insensato conservar en vida a un paciente terminal, cuando él ya no quiere vivir más y una simple inyección podría poner fin a su lamentable estado sin dolor.
- ☞ Entiende que el hombre es dueño de su propia vida y puede decidir libremente poner fin, por su cuenta o con ayuda de otros, cuando ya

no tiene más deberes que cumplir con respecto a su familia y a la sociedad.

- ☞ Afirman que la libertad del hombre para obrar no debe cohibirse a menos que haya razones convincentes de que su libertad entra en conflicto en el caso del enfermo terminal. Por lo tanto tal persona tiene el derecho a morir como ella elija.

- ☞ Argumentan también, que la eutanasia voluntaria positiva es un acto de delicadez para con la propia familia y para la sociedad, ya que el enfermo terminal decide no seguir siendo oneroso para ellos, con los consiguientes costos y todo el trabajo de cuidar a un paciente enfermo de gravedad, y que Dios no quiere que suframos innecesariamente, por lo tanto es sensato pensar que se puede poner fin de manera fácil a nuestra desgracia (sufrimiento).

Los argumentos a favor nos hablan de lo que es la ética de la calidad de vida dirigida a lo físico, mental y emocional. La utilidad de una persona para la sociedad, para su familia e incluso para si misma, es medida por la condición de su cuerpo y de su mente.

E otro extremo, la cultura cristiana, y organizaciones dedicadas a refutar los argumentos a favor de la eutanasia sostiene que:

- ☞ La muerte es un morir en el Señor. Dios es Dios de la vida y de muerte.

- ☞ La tradición occidental y filosofía cristiana han manifestado que Dios posee el dominio directo sobre la vida humana. El hombre es administrador de su propia vida, no su propietario. No puede decidir el comienzo de su vida, tampoco le es lícito determinar su final.

- ☞ El catecismo de la Iglesia Católica considera moralmente inaceptable a la eutanasia. En el se sostiene que tanto una acción o una omisión que, provoque la muerte para suprimir el dolor, constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad de la persona humana y al respeto del Dios vivo, su creador.

- ☞ Los promotores de la eutanasia plantean alternativas extremas; o le aplicamos la eutanasia al enfermo, o morirá irremediabilmente lleno de dolor. No consideran que una tercera vía ha de ser la de aplicar a los enfermos en forma adecuada calmantes y analgésicos que la misma medicina proporciona.

- ☞ Se diferencia entre un criterio pro-vida de la dignidad de la vida humana y un criterio anti-vida de la calidad de vida humana, argumentando que nunca debe eliminarse una vida humana inocente simplemente porque su calidad ha disminuido. La realidad de la dignidad de la vida humana nunca disminuye, no importa en que condición se encuentre, ya que la dignidad o valor de la persona humana es intrínseco y absoluto.

- ☞ Los que promueven la eutanasia y el suicidio asistido hablan del derecho a morir. En realidad todos nos vamos a morir, de manera que no hace falta inventar un derecho para ello, la naturaleza, queramos o no se encargará de que nos muramos.

- ☞ Ante el dolor de un enfermo terminal, no se esta obligado a utilizar o mantener el uso de medios desproporcionados... No tenemos por qué ni debemos matar al enfermo ni dejarlo sufrir indefinidamente.

☞ Es evidente que a la hora de predecir el futuro de aquellos pacientes a quienes se les considera en estado vegetativo persistente, no hay plena seguridad de que se van a recuperar. Es evidente también que los motivos principales de muchos profesionales de la salud son ahorrar recursos médicos y controlar los costos, no el salvar o mejorar la vida humana.

Por lo que acabamos de mencionar según este criterio ético la postura debe ser siempre la dignidad de la persona. Cuando se tenga en cuenta la calidad de las vidas de las personas, se debe hacer presuponiendo de ante mano la dignidad de las personas y no sustituyendo su dignidad con una presunta calidad de vida.

2.1.4 SOCIAL

El problema que trae consigo la práctica de la eutanasia, no sólo interesa al paciente terminal y al médico, sino que va más allá, afectando a la familia del desahuciado, a sus amigos y a todas las personas que lo rodean. Al hablar de la familia cabe recordar que ésta es la base de la sociedad, es el núcleo social, por lo tanto el problema atañe a la sociedad en general.

Las enfermedades pueden ser termómetros y juez del funcionamiento de la sociedad como lo ha sido la tuberculosis, enfermedades con capacidad de diseminarse con rapidez, que en ocasiones provocan un alto índice de mortalidad, como lo ha sido el SIDA la cual ha sido la enfermedad que más huellas ha dejado, no solo por su capacidad de matar, sino por sus connotaciones morales, son materia obligada de reflexión.

Los que defendemos la despenalización y regulación de la eutanasia afirmamos que nos referimos únicamente a aquellos casos en que el propio enfermo pide insistente y conscientemente que se le ponga fin a su vida y a sus sufrimientos. Sin embargo, creemos que no se puede infravalorar el peligro de pasar de una muerte a petición a una sin petición; de la eutanasia aplicada a personas que lo solicitan a la impuesta a enfermos inconscientes. Pongamos énfasis además, que los mayores esfuerzos para exigir la legalización de la eutanasia se hacen en países técnicamente desarrollados, donde se asiste a un importante y creciente envejecimiento de la población: donde los ancianos no encuentran su puesto en la sociedad y se da, para muchos de ellos, una muerte social que precede a su muerte física. La pirámide de edades de estos países muestra que una base creciente reducida de población activa tiene que correr con los costes sociales de un número muy importante de pensionistas.

Y muchas veces el riesgo de una eutanasia aplicada coactivamente a las personas ancianas puede ser una consecuencia importante de una legalización de esa práctica.

CAPITULO III. LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA EN MÉXICO.

3.1 CONCEPTOS FUNDAMENTALES

3.1.2 VIDA

Conjunto de las propiedades características de los animales y de los vegetales transmisibles a la descendencia. El existir, el llegar a ser de un individuo. Tiempo en el que un organismo está en actividad, periodo de tiempo entre el nacimiento y la muerte. Duración de las cosas. Grupo de todo lo que se necesita para vivir, especialmente el alimento, el sustento. Modo de vivir, en relación con una determinada actividad. Modo de conducir la propia existencia, modo de ser, de comportarse. Lo que da valor, interés a la existencia. Actividad, fuerza activa en un determinado campo. El existir de una cosa o de un conjunto de cosas, conjunto de las manifestaciones, del desarrollo de algo. Aquello que permite la subsistencia, el desarrollo de alguna cosa. Energía, capacidad de obrar, de hacer con vigor y entusiasmo. Animación, vivacidad en general. Calidad de vida, conjunto de factores o condiciones que caracterizan al bien general en una sociedad. Vida latente, estado caracterizado por una intensa disminución de la actividad metabólica de un organismo vivo.³³

Y la vida es la fuerza interna sustancial mediante la cual obra el ser que la posee, característica que llega a distinguir a los animales y los vegetales de los demás seres y se manifiesta por el metabolismo, crecimiento, reproducción y adaptación al medio ambiente. La vida es el más importante de los bienes o valores, ya que de que nos serviría tener derecho a la educación, a la libertad de trabajo, a la

³³Cfr. Diccionario Enciclopédico Interactivo Multimedia. Cimera. Cosmo Data.

propiedad, si no se tiene la vida. Por lo tanto sin la vida ningún otro derecho tiene razón de existir, pues no existiría nada, ni nadie a quien proteger.

El contenido del derecho a la vida, es la conservación de la misma, como condición para el cumplimiento de su objetivo, que es llevar a un buen fin la existencia humana. Pero esto no quiere decir que el ser humano tenga derecho a disponer arbitrariamente de su propia vida, como dueño absoluto. El deber de respetar la vida, es evidente, y encuentra su fundamento en la naturaleza misma del hombre.

El apego a la vida es el primero de los instintos y, la pérdida de la vida, es la más grande de las pérdidas. El instinto de conservación, íntimamente ligado con el instinto de desarrollo o instinto de vivir bien, es totalmente espontáneo y común a todos los seres vivos.

Por lo que en nuestra Constitución, se reconoce el derecho a la vida y la obligación de respetarla, en su artículo 14, el cual nos establece lo siguiente:

“Artículo 14... Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades 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 lo que la vida surge en la actualidad, y se encuentra científicamente probado, que la vida surge desde el momento mismo de la concepción, prueba de ello es la implantación de embriones (óvulos fecundados), no sólo en animales, sino también en humanos (fecundación in Vitro).

El Código Civil, reconoce que la vida humana surge a partir de la concepción, estableciendo en su “Artículo 22 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 el presente código”.

El derecho a la vida que es patente y claro en los sujetos sanos, parece que queda modificado cuando ese sujeto tiene una grave enfermedad, se encuentra en una situación de inconsciencia irreversible, nace con malformaciones congénitas o sucede alguna otra de las circunstancias que se adecuen por los partidarios de la eutanasia.

Por lo anteriormente analizado nos lleva a plantearnos si el derecho a la vida es absoluto, si lo tienen todas las personas humanas y en cualquier circunstancia en que se encuentren, o si pueden haber situaciones en las cuales el sujeto mismo pueda disponer de su propia vida autorizando a otros para que la supriman, o si aun pueden existir circunstancias en que sin la voluntad del sujeto, otras personas; médicos, parientes, o el propio Estado, puedan suprimir la vida de alguien sin cometer una injusticia.

Ya que al admitir la validez de dichas circunstancias para suprimir una vida ajena, volvería relativo al derecho a vivir por lo que tendríamos que concluir que no todos los hombres tienen derecho a la vida, sino sólo aquellos que no se encuentren en las circunstancias en que el matar puede volverse lícito.

Determinadas funciones de eutanasia plantean también el problema jurídico de hasta qué punto el sujeto tiene obligación de vivir, lo cual se podría concretar en la obligación de no privarse de la vida y la obligación de recuperar la salud cuando ésta no se ha perdido. Parece claro que el primero de los supuestos anotados no es un problema jurídico, si el sujeto, al privarse de la vida lo hace sin intervención ni ayuda de nadie más: estamos en presencia de un problema moral, no jurídico, pues el mundo jurídico sólo tiene que ver con relaciones de justicia en las cuales necesariamente se implica al menos a dos sujetos.

La justicia es dar a cada quien lo suyo, y en este sentido, no existen relaciones de justicia del sujeto consigo mismo.

Como antes ya lo hemos venido mencionando, la vida humana necesariamente termina, toda vida humana tiene un término natural y es necesario distinguir con la mayor claridad posible y conocer, hasta donde sea posible, este término natural de cada vida humana, porque puede cometerse una injusticia privando al sujeto de la vida con anterioridad a este término natural eutanasia y puede también cometerse una injusticia de sentido contrario no permitiéndolo al sujeto por medios extraordinarios y desproporcionados el llegar al término natural de su vida, manteniéndolo en una situación de vida artificial de la cual ya no se espera nada en relación con el mismo sujeto.

3.1.3 MUERTE

La muerte del latín mors; mortis cesación o término de la vida- separación del cuerpo y alma que es uno de los cuatro novísimos o postrimerías del hombre.

La muerte puede enfocarse como un momento, un acto, en episodio, pero también como un largo proceso, como el punto final de una cadena de conductas y actitudes.

El fallecimiento en los hombres no tiene un sentido unívoco, como puede tenerlo para los animales, sino análogo. Hay muchos modos diversos de morir, ya que no existe una muerte igual a la otra.

Como el concepto de vida o de persona, el de muerte tampoco ésta uniformemente establecido y aceptado. Por lo que hubo un tiempo en el que la muerte era fácilmente definida no vivir o estar sin vida, carencia de latidos del corazón y ausencia de respiración era el criterio básico para determinar cuando una persona estaba muerta; por lo que tradicionalmente la ausencia de aliento y ritmo cardiaco han sido los factores a los que han recurrido para poder determinar la ausencia de la vida.

La muerte es un hecho familiar a los seres vivos y en particular al hombre, que ha acompañado a la humanidad desde su creación, de la que han participado todos los seres humanos que nos han precedido, que ocurre diariamente, que casi todos hemos podido observar, sin embargo, al tratar de precisar el concepto o el verdadero momento de la muerte, lo encuentran difícil aun las mentes más despiertas.

Hubo un tiempo en que a la muerte fácilmente se le podía definir como no vivir o estar sin vida, carencia de latidos del corazón y ausencia de respiración era el criterio básico para determinar cuando una persona estaba muerta; por lo que tradicionalmente la ausencia de aliento y ritmo cardiaco han sido los factores a los

que se ha recurrido para determinar la ausencia de vida. Cuando el concepto de coma, muerte cerebral, etc., que tiene la particularidad de inhibir al máximo las funciones vitales hasta y hacerlas directamente imperceptibles eran desconocidas, no pocas personas fueron sepultadas vivas creyéndolas muertas, comprobándose el hecho al ser exhumados los cadáveres. Pacientes bajo los efectos de barbitúricos o anestésicos o drogas paralizantes pueden mostrar los signos clásicos aun estando vivos.

Los procesos de resucitación se han popularizado y aún en las escuelas se enseña como aplicar los primeros auxilios a las víctimas de ahogo, hipotermia, ataques cardiacos, etc., respecto a restituir la actividad cardiaca y pulmonar, mientras que la víctima es trasladada a un hospital que cuente con la tecnología apropiada que decidirá, sin lugar a dudas, si sigue con vida o no.

Sin embargo los signos vitales no suponen la existencia plena. Ya que la inactividad cerebral es de hecho la muerte, y aunque algunos sean perceptibles después de ser diagnosticada, la vida como tal ya no existe ni existirá más como de ordinario la conceptuamos.”La muerte cerebral es generalmente irreversible: aunque una parte del cerebro que permite los reflejos involuntarios pudiera estar activa y dar la impresión de vida por el movimiento de las pestañas, la tos, el bostezo, ciertos ruidos emitidos por el paciente, etc., la que controla la voluntad, los sentidos y la conciencia, que hace de un ser una persona, puede estar permanente e irreversiblemente dañada, por lo tanto, lo que existe es un cuerpo inerte sostenido por la tecnología”³⁴. Por lo que en la actualidad se hace una clara distinción entre estar con vida y existir. Lo primero es la vida vegetativa, lo segundo es existencia plena.

“Es de trascendental importancia conocer y precisar el diagnóstico de muerte y, sobre todo, a partir de qué momento puede considerarse a un individuo muerto, terminado su inexorable ciclo vital, sin olvidar que puede afirmarse, de acuerdo

³⁴ Hurtado Oliver, Xavier, op. cit. p.147

con la mayoría de las religiones, que el hombre tiene un espíritu que habita transitoriamente en un cuerpo”³⁵.

Algunas religiones, como la cristiana consideran que la muerte se produce cuando el alma abandona el cuerpo, pero no aporta criterios prácticos para determinar ese momento. Aunque entre ellos hay quienes están por no impedir el éxodo del alma y dejar que la muerte cumpla su cometido.

En México la Ley General de Salud en su artículo 317 nos señala la manera en que se da la certificación de la pérdida de la vida que a la letra dice:

“ARTICULO 317. Para la certificación de la pérdida de la vida deberá comprobarse previamente la existencia de los siguientes signos de muerte:

- I. La ausencia completa y permanente de la conciencia;
- II. La ausencia permanente de respiración espontánea;
- III. La falta de percepción y respuesta a los estímulos externos;
- IV. La ausencia de los reflejos de los pares craneales y de los reflejos medulares;
- V. La atonía de todos los músculos;
- VI. El término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal;
- VII. El paro cardíaco irreversible, y
- VIII. Las demás que establezca el reglamento correspondiente”³⁶.

Otro criterio aceptado es el propuesto por el grupo Universitario de Hartad en 1968 y por la XII Asamblea Médica Mundial en Sydney, Austria, y se basa en los siguientes hechos clínicos:

1. Pérdida de la respiración espontánea.
2. Arreflexia.

³⁵ SIMPOSIO SYNTAX EUGENESIA Y EUTANASIA MEDICAS, op. cit

³⁶ Ley General de Salud

3. Ausencia de respuesta al dolor y a otros estímulos como la estimulación del oído con agua fría.
4. Electroencefalograma plano por espacio de 24 horas.
5. En algunos casos arteriografía carotídea para determinar el estado de la circulación cerebral.
6. El enfermo no deberá haber recibido hipotermia, barbitúricos o alcohol. Estos cambios deben tener carácter de irreversibles.

En otras palabras se puede decir que el individuo esta muerto cuando ha dejado de funcionar su cerebro por fallas de oxígeno, glucosa y flujo sanguíneo, pero no es pronunciado muerto hasta que su corazón, ha dejado de latir, aunque todavía contiene muchísimos tejidos que aún viven, pues tolerar la anoxia, la hipoglicemia, la isquemia y el calor por tiempos variables, lo que ha podido determinar, para muchos tejidos, el tiempo crítico de isquemia caliente después del cual son capaces de sobrevivir.

Estos requisitos tienen especial importancia para el clínico pues serán las normas que le permitan, en algunos casos, desde el punto de vista médico, interrumpir el tratamiento, desconectar el ventilador y dejar de prolongar la agonía de una vida que no es rescatable. Por lo que ocurre con frecuencia que el médico, ante un enfermo positivamente incurable, aquejado de cáncer en un periodo avanzado, practica una intervención quirúrgica a sabiendas de que no le salva, pero si de que le prolonga la vida varios meses y aun años.

En realidad, todos estamos condenados a la muerte en un plano desconocido, pero cierto, prolongar la vida es vivirla. Para estas situaciones en que la muerte no es inmediata, la eutanasia no debe practicarse, aunque la enfermedad siga destruyendo el organismo y acabe al fin con la existencia. Y algunos contenidos que definen a la muerte digna del paciente en situación terminal son:

- ◆ Debe conocer la verdad, si lo desea, acerca de su diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
- ◆ Recibir si así lo dispone todos los tratamientos físicos y psicológicos.
- ◆ Rechazar si así lo desea todos los tratamientos.
- ◆ Recibir todos los cuidados necesarios para vivir con el menor padecimiento posible su proceso de enfermedad y muerte.
- ◆ Vivir si así lo dispone en su continente afectivo (familiar comunitario) el proceso de enfermedad y muerte.
- ◆ Escoger el momento y la forma en que se producirá la muerte.

Por lo que la muerte se encuentra rodeada de tres fenómenos que la hacen temible: la soledad, el miedo y el dolor. Sin embargo, la muerte no puede ser solo un acontecimiento destructor, algo que nos llega de afuera, un suceso biológico, un accidente que nos aplasta y reduce a la impotencia.

La enfermedad es un acontecimiento del que se puede aprender mucho, tanto o más que la salud. Y el morir en el que culmina la última enfermedad puede ser tan importante como el vivir. Pero quizás no habría que separar la muerte y la vida como totalidad incluye morir, y morir constituye un ingrediente de la vida.

El hombre no puede adueñarse del origen de su vida ni de su fin, por lo que se considera que esta no puede ser una de las muestras más palmarias de su creatividad, de su contingencia. La vida tiene sentido si la muerte tiene sentido, y en la última fase de la vida debe corroborarse y ratificarse esta verdad.

Por lo que toca a los investigadores en este campo dar pasos hacia delante en la investigación, pero que no sea en el aislamiento frío del laboratorio, en animales de experimentación, si no que se basen en el contacto con los enfermos, las clínicas y el equipo de salud que diariamente son testigos de la muerte y que comparten con el moribundo o la familia la vivencia de esos angustiosos momentos, sin olvidar que el

que muere es un ser humano dotado de cuerpo y espíritu, que nunca antes se ha muerto pero al que si podríamos ayudar mediante una muerte digna, ya que si aprendemos a ayudar a morir a aquellos que completan su ciclo vital, seguramente podremos ayudar a vivir a aquellos que aún gozan de la vida.

Por lo que la muerte es el fenómeno biológico mas ampliamente demostrado; es un fenómeno universal excepto para el hombre mismo, tenemos demostraciones todo el tiempo, sin embargo, nos rehusamos a creer que nos pueda pasar lo mismo. Muchos autores han querido que se establezca legalmente el concepto de muerte o de los criterios que sirven para determinarla. Por lo que en primer lugar están los perdidos irremediamente a consecuencia de una enfermedad o de alguna herida, como los cancerosos, los tísicos extremos, los lesionados de muerte, que en plena conciencia de su estado demandan perentoriamente el fin de sus sufrimientos.

En segundo lugar se hallan los idiotas y dementes incurables, a los que no amenaza la muerte en un breve plazo. La posibilidad de aniquilar a estos infelices seres se presenta igual para los que han nacido así como para los que llegado a esa situación en el transcurso de su vida.

Por lo que se encuentra una tercera a la cual pertenecen seres espirituales sanos, que por un acontecimiento cualquiera, tal vez por una herida grave, han perdido el acontecimiento y que cuando salgan de su inconciencia, si es que llegan a recobrar el sentido; caerán en el más miserable estado, en una condición enteramente desesperada, con destino a una muerte segura.

En la primera categoría de individuos desprovistos de valor vital, la muerte que se les procura es libertadora, ya que ellos mismos la piden o sostienen en ella para acortar su acerbo sufrir; la segunda categoría es eliminadora y económica, puesto que el fin preponderante es la eugenesia y selección, y en la ultima clasificación antes mencionada, la muerte dada a esos seres es a la vez eliminadora y libertadora, ya que además de seleccionar, tiende a que los accidentados no experimenten, al

recobrar el sentido, posible padecimiento y dolores extremos. Para los sujetos de la primera categoría, es decir para los que consientes de su mal incurable y penoso, demandan el fin de sus padecimientos, el punto de partida será la autorización del enfermo. En los casos restantes, el consentimiento no puede prestarse, por incapacidad mental, y decidirán especiales comisiones oficialmente nombradas.

“La iniciativa eutanásica ha de partir del paciente, a su médico, para dar fin a sus sufrimientos y dolores interminables y en el caso de los enfermos mentales e incapaces sus parientes”³⁷.

³⁷ Jiménez de Asúa, Luis, op. cit. p. 409

3.1.4 BIEN JURIDICO TUTELADO

I.- Objeto de protección de las normas de derecho. El concepto bien jurídico fue utilizado por Ihering, tratando de diferenciarlo de derecho subjetivo en cuya concepción individualista no cabía la nueva idea del derecho penal como protector de la sociedad y no sólo del individuo.

Algunos juristas, como Nawiasky, indican que en vez de bien jurídico se puede hablar de fin jurídico o interés jurídicamente protegido, pues en el concepto positivista de derecho subjetivo cabe perfectamente.

El bien jurídico, en la teoría iusnaturalista, se encuentra implícito dentro del derecho natural, pues deriva de la voluntad emanada de Dios o de la racionalidad humana. En una teoría positiva -en el sentido de no tomar en cuenta el derecho natural- el bien jurídico es arbitrariamente fijado por el legislador de acuerdo a su propio criterio. En la teoría kelseniana, determinar el bien jurídico es labor del legislador, mas no del científico del derecho.

El legislador observa la realidad social y dependiendo de su ideología determina cuáles son los objetos a proteger. Puede determinar que sean: la vida, la libertad, la seguridad, la honra, la propiedad, etc. La forma de proteger los bienes jurídicos determinados por el legislador es mediante el uso de la sanción que puede ser civil o penal. Así, el legislador establece que cuando una persona comete un acto ilícito que consiste en violar los bienes jurídicos de otra (la vida, la libertad, la seguridad, etc.) le será aplicada una sanción que consiste en irrogar coactivamente un mal, es decir, privarlo de un bien (de su vida, de su libertad, de su propiedad, etc.).

El legislador puede jerarquizar los bienes jurídicos, determinando cuáles tienen más valor sobre otros y, en consecuencia, cuáles prevalecen en caso de

confrontación. Doctrinalmente esta jerarquización es utilizada en algunas figuras jurídicas, especialmente en el derecho penal.

II. La Constitución mexicana consigna bienes jurídicos que el legislador consideró que deberían ser protegidos. Así, el «a.» 14 indica que nadie puede ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino como la propia Constitución prescribe. El «a.» 16 también consigna bienes jurídicos que hay que proteger. En realidad, se puede decir que cada tipo delictivo consignado en el Código Penal protege un bien jurídico. La teocomo causa de justificación o causa de justificación y causas de inculpabilidad, las cuales son como forma de irresponsabilidad penal. El estado de necesidad (previsto en el «a.» 15, «fr.» IV del «CP») sólo puede ser diferenciado doctrinalmente como causa de justificación o causa de inculpabilidad teniendo en cuenta una jerarquización de los bienes jurídicos protegidos. Si el bien jurídico que se tiene que sacrificar es de mejor jerarquía, se habla de causa de justificación; mientras que si son de igual nivel se da como causa de inculpabilidad. Hay que tener en cuenta que estas clasificaciones son meramente doctrinales, aunque pueden ser incluidas dentro del orden jurídico o no, según criterio del legislador. En nuestro «CP» el legislador no hace diferencia”³⁸.

³⁸ Diccionario Jurídico 2000, Desarrollo Jurídico Copyright 2000

3.2 CAUSAS DE JUSTIFICACION PARA LA DESPENALIZACIÓN

La eutanasia legalizada nos podría ayudar para los pacientes desahuciados a quienes ya no se les puede evitar el dolor físico, psíquico y/o social y que viven en situaciones peor que la propia muerte.

La posibilidad de acortar la vida es aceptable si se cumplen las siguientes premisas por parte del enfermo:

I.- Que se encuentre ante una enfermedad incurable, en fase terminal e irreversible de su dolencia.

II.- Que haya aceptado renunciar al tiempo restante de vida de manera interna, libre (que este bien informado y sin coacción física ni moral alguna), honesta y sincera.

III.- Que desee se le prive del poco tiempo que le queda de vida, o con el fin de asumir, como persona, una muerte digna, o con el fin de no padecer dolores y humillaciones, que prevé degradantemente y sin sentido.

La ética es cosa de todos los ciudadanos de un Estado secularizado que, conciente de la diversidad imperativa de determinados aspectos morales, los deja para la decisión en conciencia y libertad de cada individuo, y únicamente asume para sus normas jurídicas aquel campo de la moral aceptado generalmente e indispensablemente para la convivencia social, las personas debemos mantener una acción constante para conquistar parcelas que nos ayuden en nuestra dignidad y libertad.

Los pros que puede tener la aceptación de la eutanasia serian los siguientes:

- ☞ Que el consentimiento del titular del bien jurídico afectado seria considerado como una causa de exclusión del delito, pero si el médico priva d la vida al paciente terminal que lo solicita, no cometerá el delito de homicidio consentido previsto en nuestro artículo 312 del Código Penal.
- ☞ El que los médicos deben de comprender que no siempre esta en sus manos el dar la inmortalidad, ni la salud a todos sus pacientes y por lo cual deben de estar abiertos a soluciones como la eutanasia.
- ☞ La prolongación de signos vitales no es prolongación de la vida humana, vida biológica es diferente, que la vida humana plena.
- ☞ La no existencia de un ordenamiento jurídico revela paradójicamente, el poder y la impotencia del hombre. El poder de disponer de la vida ante la impotencia frente a la muerte, los sufrimientos y el dolor.
- ☞ La eutanasia por móviles de piedad hace pensar en cual es el tratamiento justo que se ha de dar a quienes lleva a cabo esta muerte piadosa, ya que es evidente que no se puede reprochar su conducta del mismo modo que aquel, que ocasiona la muerte a otro, fríamente con dolor y egoísmo.
- ☞ La sociedad no tiene el derecho de imponer al paciente la obligación de existir o de permanecer en ella ya que la vida no es un deber el cual nosotros podemos imponer.
- ☞ Ante todo debemos de tener siempre presente que somos seres humanos dignos de respeto, y cualquier que se base en procurar la salud de un enfermo, no debe de ser considerado como atentar contra su vida, ya que todos tenemos la obligación de conservar la vida, pero no el de prolongar una agonía y sufrimiento.

☞ Por lo que considero que la eutanasia no atenta contra la vida, por lo contrario atenta contra los sufrimientos, el dolor, el encarnizamiento terapéutico y todo aquello que mitiga la vida de un enfermo.

Por lo que se llega al punto de que al hablar de eutanasia se debe insistir con la opinión; el consentimiento y solicitud del sujeto que va a morir.

“El debate sobre la eutanasia cobra importancia a partir de los años sesenta con el avance de la tecnología y su aplicación en la medicina; pero con todos estos avances se prolonga la vida de un enfermo terminal, pero ello no significa curar la enfermedad sino sólo retardar el momento de la muerte con sufrimientos, es decir, con dichos medios se consigue prolongar la agonía del paciente.

No bastaría que una pequeña reducción de la pena fuese suficiente. Posibles soluciones son legalizar la eutanasia u otorgar a la autoridad judicial la facultad del perdón judicial.

La primera opción ya ha sido implantada entre otros lugares en Holanda, donde los artículos 293 y 294 de su código Penal, a pesar de sancionar el homicidio consentido lo hace con una pena de cero a 12 años de prisión.

El gobernador Holandés emitió unas reglas que, si son respetadas por los médicos que practiquen la eutanasia conlleva la absolución del inculpado.

En sentidos similar han obrado Colombia, Uruguay y Rusia entre otros”³⁹.

Por lo que para que se logre dar la legalización de la eutanasia, se debe de prever en su reglamentación los aspectos que continuación se enumeraran ya que serian una parte fundamental para que no se incurra en alguna confusión de cuando debe de ser aplicada y así evitar los problemas que este puede ocasionar:

1. Que el sujeto pasivo otorgue su consentimiento solemne, voluntario, razonado y continuo (que pueda ser revocable en cualquier momento).

³⁹ Díaz Arana, Enrique, DOGMATICA DEL SUICIDIO Y HOMICIDIO CONSENTIDO, Madrid, Ed. Universidad Complutense de Madrid y Ministerio de Justicia, 1995, p. 119.

2. Que el sujeto pasivo sufra de dolores o de alguna enfermedad insoportable e incurable.
3. El médico consulte al menos dos colegas independientes (que el medico sea único profesionista autorizado para practicarla).
4. Y que el médico se vea comprometido a entregar un reporte médico de todo el proceso.
5. El médico platique con el paciente y sus familiares las alternativas de la eutanasia.
6. Se tomen las medidas para que el sujeto pasivo y sus familiares sufran lo menos posible.
7. y que en caso de que el sujeto pasivo ya no este en condiciones de tomar la decisión de que se le aplique la eutanasia (por que se encuentre ya en estado de cómo o este en estado vegetativo) lo haga algún familiar cercano.

“El consentimiento justificante representa una renuncia a la protección del derecho. Por lo mismo, su alcance se limita a aquellos casos en que el ordenamiento jurídico le conceda a la persona protegida la posibilidad de emplear su derecho de autenticidad”.⁴⁰

Por lo que es necesario que se de una interpretación clara por parte de los órganos judiciales para establecer la bases para la práctica de la eutanasia, y a su vez, evitar poner entre la espada y la pared al médico que sabe que no puede curar al enfermo y sólo le esta alargando la agonía y sufrimiento para evitar ser sancionado penalmente y así poderles dar una muerte digna y sin tantos sufrimientos tanto para el enfermo como para sus seres queridos.

Actualmente y como lo hemos venido comentado en este trabajo, existen personas que abogan por el empleo del denominado Testamento Vital. Documento en el cual una persona expresa libremente su voluntad a no ser sometido, en caso de daño

⁴⁰ Cano Valle, Fernando y et. al., EUTANASIA ASPECTOS JURIDICOS, FILOSÓFICOS, MÉDICOS Y RELIGIOSOS, México, Ed. UNAM, 2001, pp. 17-18.

físico o psíquico o enfermedad grave y que cause sufrimiento o la incapacite para seguir una vida autónoma y racional, a tratamientos que solo prolonguen artificialmente su vida, solicitando así incluso que le sean administrados fármacos que eviten dolores, aunque ello implique el acortamiento de su vida.

3.3 PROPUESTA LEGISLATIVA EN PRO DE LA EUTANASIA

Este tema es hoy en día objeto de debate a nivel mundial. La sociedad participa activamente y cada vez con mayor fuerza en esta discusión que no se circunscribe a una mera decisión política, sino que involucra además, las esferas sociales, ética, jurídica y religiosa.

Es importante señalar que la discusión sobre este tema, ni es única, ni es reciente en nuestro país, pues tiene importantes antecedentes históricos.

Para una mejor comprensión de la situación que trae el hablar de la eutanasia, consideramos conveniente el tratar lo que es el derecho de las personas de vivir y morir de la manera que les plazca, lo cual está relacionado muy estrechamente con el principio de autonomía personal.

Así mismo podemos decir, como lo estableció el Tribunal Anglosajón “El derecho del paciente a elegir existe ya sea que sus razones para hacer esa elección sean racionales, irracionales, desconocidas o incluso inexistentes”. Esto se sustenta en que no hay derecho más importante que el de cada individuo a estar en posesión y control de su propia persona, libre de toda restricción o interferencia de otros. La dignidad humana sin este derecho estaría desprovista de contenido.

Por lo que vemos en México es común el tratar de solucionar problemas como el de la eutanasia proponiendo reformas a la ley, el cual muchas veces funciona. Por lo que se propone echar abajo el precepto legal que castiga el delito de homicidio eutanásico siempre y cuando cumpla con las causas de justificación que se han venido tratando en este trabajo.

De este modo el derecho a la muerte digna se concibe filosóficamente como parte del proceso del hombre que encara la vida como un principio que, indefectiblemente, tiene un fin que a su vez tiene que ser pensado en los mismos términos en que se piensa la vida: de forma libre, digna y responsable.

Ante esto es necesario señalar que cuando la vida ha dejado de tener las condiciones mínimas adecuadas y suficientes para considerarse como una vida digna, es necesario considerar la posibilidad de que sea el propio individuo quien determine su conclusión en razón de su estado de salud, mismo que trasgredí su propia estabilidad psíquico-emocional a grados por demás insostenibles. Por lo que entonces es cuando debemos como individuos y como sociedad, respetar la decisión de aquellos que opten por tener una muerte digna.

En este tenor, se debe entender por situaciones de muerte digna aquéllas en las que la dignidad humana parecen encontrarse en una condición tal de oscurecimiento y lamentable caso, en la que la suspensión de la terapia aparece como una mejor alternativa; más humana que el simple pensamiento de la prolongación de una vida en condiciones deplorables. Se trata entonces, de conservar los valores más importantes del ser humano, su libertad, su autodeterminación y su dignidad.

Para ofrecer una propuesta de solución primero se debe tener en cuenta que el suicidio no es un acto prohibido por las leyes penales mexicanas, y por consiguiente, se puede afirmar que el suicidio no es un delito.

El debate de la eutanasia activa cobro importancia a partir de los años sesenta con el avance de la tecnología y su aplicación en la medicina; ejemplo el soporte ventilatorio a través de respiradores automáticos o las técnicas de resucitación cardiopulmonar, etc., los cuales nos pueden ilustrar como es que en la actualidad se puede prolongar la vida de un enfermo terminal, pero ello no significa curar la enfermedad sino sólo retardar el momento de la muerte con sufrimientos, es decir, que con dichos medios lo único que se consigue es el prolongarle la agonía y sufrimiento del paciente.

No obstante las ventajas que ha traído consigo la evolución de la medicina, tenemos que las personas que se encuentran en fase terminal de algún padecimiento llegan a sufrir severos dolores y malestares, que afectan física y emocionalmente no sólo a

quienes lo padecen sino a sus familiares y seres queridos, a tal grado que a la propia persona enferma llega a solicitar la suspensión de su tratamiento, por que en el mejor de los casos, solo prolonga su sufrimiento, mismos que comparten el dolor, ya que pasan por el terrible trauma de ver como disminuye el estado de salud, las capacidades y emocional de la persona amada.

Por ejemplo, Juan Pablo Segundo, Máxima autoridad de la Iglesia Católica pidió que no le dieran asistencia en su larga enfermedad y que lo dejaran morir en paz. Otro ejemplo lo tenemos con los sujetos en estado vegetativo en las instituciones de salud donde la familia pide la terminación del tratamiento y no presta atención al costo, en cambio, en los hospitales privados, las familias piden la terminación porque ya no pueden sostener los gastos médicos. En ambos casos los médicos no pueden hacer nada porque de lo contrario su conducta sería penalizada por la ley.

Por lo que el ejercicio de un derecho y consentimiento del titular del bien jurídico afectado son causas de exclusión del delito, por lo que se debería de entender que cuando el titular de un bien jurídico pide a otro la alteración de dicho bien, entonces, la conducta de quien obedece o realiza la conducta solicitada, no es constitutiva de delito.

En este orden de ideas, existe un Derecho fundamental a la libre disponibilidad de la vida por su titular, de acuerdo con el Código Civil para el Distrito Federal que en su artículo 647 el cual establece: “El mayor de edad dispone libremente de su persona y de sus bienes.”⁴¹ y si por otra parte, el consentimiento del titular del bien jurídico afectado es una causa de exclusión del delito, al igual que el ejercicio de un derecho, entonces es una causa de exclusión del delito, al igual que el ejercicio de un derecho, entonces si el médico priva de la vida al paciente terminal que lo solicita no cometerá el delito de homicidio eutanásico.

Ante esta temática se puede recordar el juramento de Hipócrates (médico y filósofo) para mostrar los valores que encierra la medicina “...jamás proporcione a persona

⁴¹ Código Civil para el Distrito Federal

alguna un remedio mortal si me lo pidiese, ni haré sugestión alguna en tal sentido...”, y su intención es poner límites morales a la injerencia que posee el médico en relación al paciente, para que así, se regulen sus prácticas y definir sus límites en relación a sus conocimientos.

Si los órganos judiciales emitieran con claridad los requisitos necesarios para la práctica de la eutanasia activa directa, entonces los enfermos terminales podrían saber que sólo su voluntad puede ayudarlos a evitar una agonía innecesaria y, a su vez evitarían poner entre la espada y la pared al médico que sabe que no puede curar al enfermo y sólo le ésta alargando la agonía para evitar ser sancionado penalmente.

Cabe señalar que en nuestro país la legislación penal prohíbe y castiga la aplicación de la eutanasia la muerte digna y el suicidio asistido. Dicha prohibición, no se encuentra como tal en ningún ordenamiento jurídico del país, sin embargo se desprende de lo dispuesto por el Artículo 312 del Código Penal Federal, que a la letra dice:

“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 le prestare hasta el punto de ejecutar el mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.”⁴²

De lo anterior podemos desprender que aún cuando un profesional de la salud aplique algún agente que ocasione la muerte a un paciente terminal estará incurriendo en la ilegalidad y por ende punible en una conducta de homicidio.

Por lo cual resulta necesario adecuar el Código Penal Federal a fin de dotar de una eximente de penalidad a los profesionales de la salud que privilegien el derecho a aquellos pacientes para obtener una muerte digna.

⁴² Código Penal Federal

En el artículo 123 del mismo ordenamiento encontramos lo que debemos entender por homicidio que a la letra dice: “Al que prive de la vida a otro, se le impondrá de ocho a veinte años de prisión.”⁴³

Y del artículo 125 al 129 podemos observar aquellas conductas que serán sancionadas y las sanciones pertinentes para la modalidad específica del delito.

Por lo que se hace la propuesta para la despenalización del homicidio eutanásico del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal debido a las consideraciones que se han venido mencionando en el desarrollo de este trabajo, y su regulación a la Ley General Salud de la siguiente manera:

1. Que la persona que desee que se le aplique la inyección letal, tenga una enfermedad incurable en fase terminal siempre y cuando ya se haya comprobado por especialistas en la materia, que haya sufrido algún accidente el cual le impida continuar con su vida “normal” o que padezca un trastorno irreversible, siempre y cuando tenga plena conciencia de su petición y sea firmada por su puño en presencia de al menos dos testigos mayores de edad, previa identificación, el médico asista y en presencia de una autoridad competente con fe pública (agente del ministerio público).
2. El paciente en estado terminal menor de edad o que se encuentre en algún estado que le impida el pleno ejercicio de sus facultades mentales, o bien no pueda, por motivos relacionados a su estado de salud, manifestar su voluntad, tienen derecho a la suspensión anticipada del tratamiento; siempre y cuando pida la solicitud de Suspensión Anticipada de Tratamiento Curativo los familiares o el representante legal del paciente en estado terminal.
3. Una vez ya elaborado el documento, se les haga saber a sus familiares que de acuerdo al Código Civil para el Distrito Federal tengan parentesco por consanguinidad, afinidad y civil.

⁴³ Código Penal para el Distrito Federal

4. En caso de que el familiar no cuente con familiares, se les informe de dicha decisión a las personas que el designe para su conocimiento.
5. Y en caso de que el paciente ya no cuente con la capacidad de tomar la decisión; ejemplo los que se encuentren en estado vegetativo, en estado de coma, que la decisión la puedan tomar sus familiares.
6. Que se les conceda un plazo de cinco días naturales a partir de la elaboración del documento en el cual solicitan la eutanasia, con la finalidad de que el enfermo o sus familiares que hayan tomado la decisión (en caso de que el enfermo no la pueda tomar por que no tenga la capacidad) la ratifiquen o de lo contrario que se desistan de dicha acción.
7. En caso de que el enfermo que desee poner fin a su vida voluntariamente no se encuentre internado en ninguna institución médica, las personas anteriormente mencionadas se deberán encontrar presentes en la elaboración del documento, las cuales deberán trasladarse en el lugar que el enfermo se encuentre.
8. En casos de que se quiera ratificar dicha decisión sobre la eutanasia, esta será aplicada al día siguiente de aquella, con la estricta calidad profesional, humana y ética.
9. El SEMEFO (Servicio Médico Forense) del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, deberá abstenerse de practicarle la necropsia al eutanado, puesto que se le concedió la muerte, y fue aceptada por las partes que intervinieron en dicho procedimiento.
10. Por último en el acta de defunción, se especificarán todos los detalles del procedimiento que se le dio, agregando copias de los documentos firmados por el paciente o familiares para tales efectos.

Entonces una vez que sean cumplidos todos los requisitos, se podrá llevar a cabo la práctica de la eutanásica a quien lo solicite; por lo que creemos que es sumamente importante no sólo despenalizar el homicidio eutanásico, si no regularlo objetivamente, que exista un ordenamiento que nos indique los pasos a seguir para llevarlo a cabo, es decir legalizarlo formalmente.

Así pues el porque se trata de abogar por derogar el artículo 127 del Código Penal para el Distrito Federal, despenalizando el homicidio eutanásico, ya que es un artículo carente de congruencia después de todo lo anteriormente manifestado en este trabajo de investigación.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Por lo que se ha visto a lo largo del contenido de este trabajo que lo del homicidio eutanásico ya lo aplicaban nuestros antepasados y quizás de una forma más cruel o drástica ya que según su criterio de ellos decidían a quien darles la muerte y en muchos casos era algo injusto.

SEGUNDA.- A lo largo del tiempo se han hecho propuestas de artículos, proyectos para que la eutanasia sea aplicada y así evitarle a tantas personas los dolores y sufrimientos que les causan su enfermedad.

TERCERA.- Como podemos ver algunos países el homicidio eutanásico es algo que éticamente es aceptable siempre y cuando cumpla con ciertos requisitos, por lo que se le ha dado el derecho al enfermo a rechazar tratamientos extraordinarios y poder tomar la decisión de morir en paz y con dignidad.

CUARTA.- Por lo que propongo que la eutanasia debería de estar legalizada, siempre y cuando la persona afectada o en el caso de que el enfermo se encuentre incapacitado para tomar esta decisión (estado vegetativo, coma, etc.) se un familiar sean las personas que puedan pedir que se le apliquen y siempre y cuando todo se encuentre bien certificado para que así no haya ningún enigma en el cual siempre este presente la idea de un asesinato.

QUINTA.- Se puede interpretar que la palabra eutanasia significa MUERTE DULCE, dulce en el sentido de sin dolor, sufrimiento, casi un morir sin darse cuenta, lo que nos interesa sobre todo es la relevancia que tiene la eutanasia en la sociedad y en nuestra cultura.

SEXTA.- Indiscutiblemente la cultura es un punto central a la hora de manifestarnos respecto ya que es un tema que se encuentra vinculado a los valores que tiene cada sociedad en particular.

SEPTIMA.- El derecho a la vida es un derecho natural, intrínseco del ser humano, y entendemos por lo tanto que el derecho a terminar con él es un derecho puramente subjetivo, fundándonos en que este es la facultad de exigir algo (pretender) o de realizar determinados actos (crear). Y por lo tanto todo ser humano tiene una dignidad intrínseca e innata, tan solo por ser lo que es: “una persona”.

Por lo que la legalización de este Homicidio Eutanasico en países como Holanda, han inspirado afortunadamente a muchos países a debatir con seriedad este tema.

OCTAVA.- En nuestro sistema jurídico aun encontramos a la eutanasia activa como homicidio atenuado, el cual no debería ser ningún delito y por lo que confiamos que nuestros legisladores trabajen al respecto para todos aquellos que deseamos el reconocimiento de nuestra autonomía y libre albedrío.

NOVENA.- Por lo tanto se concluye que así como se legalizo el aborto en el Distrito Federal debería de legalizarse la eutanasia y no solamente en esta entidad sino a nivel nacional, desde luego cuando la persona solicite la asistencia de un familiar, persona de su confianza o médico para que de esta forma pueda obtener una muerte digna y sin tantos sufrimientos inútiles.

GLOSARIO

- * Acaecería. Suceder y efectuarse en un hecho.
- * Alti vez. Orgulloso, soberbio.
- * Ambigua. Que puede admitir distintas interpretaciones y dar por consiguiente motivo de duda o confusión.
- * Analgésicos. Medicamento que calma el dolor.
- * Anestésiante. Agentes o sustancias que tienen la propiedad de suspender la sensibilidad.
- * Arteriografía carótida. Radiografía de las dos arterias que discurren en su mayor parte de a ambos lados del cuello.
- * Bien jurídico. Objeto de protección de las normas de derecho.
- * Cianuro. Sal del ácido cianhídrico. Se cuenta entre los venenos más activos; bloquea las cadenas respiratorias celulares, de modo que los tejidos no pueden utilizar el oxígeno de la sangre.
- * Coma. Pérdida de la conciencia, de la mortalidad voluntaria y de la sensibilidad, con conservación de tres funciones: respiración, circulación y diuresis.
- * Electroencefalograma. o electroencefalograma. Registro gráfico de los fenómenos eléctricos encefálicos mediante el aparato denominado encefalograma.
- * Esbozada. Bosquejo sin perfilar y no acabado.
- * Escueto. Estricto, simple, sin adornos o sin ambages.
- * Estoico. Que manifiesta indiferencia por el placer y el dolor; que tiene gran indiferencia ante la desgracia.
- * Eugénésico. Tratar de aumentar la descendencia de los individuos mejor dotados y limitar la de los, en algún concepto, deficientes.
- * Exonerarlos. Aliviar, descargar, libertar de peso, carga u obligación.
- * Hipoglucemia. Baja concentración de glucosa en la sangre.

- * Inalienable. Que no se puede transferir.
- * Infrachumanas. Inferior a lo humano.
- * Intrínseco. Intimo, esencial.
- * Inusitado. Que no está en uso.
- * Isquemia. Reducción o suspensión total de la circulación arterial en una parte del organismo por distintas causas.
- * Laxitud. Flojo o que no tiene la tensión debida.
- * Punible. Que merece castigo.
- * Subyace. Que yace o está debajo de otra cosa.
- * Utopía. Voz creada por Tomás moro en una obra suya para designar un lugar que no existe, con el gr. *ou*, no, y *tópos*, lugar.
- * Valetudinario. (Del lat. *Valetudinarius*.) adj. Y s. enfermizo, delicado, de salud quebrada.
- * Visos. Altura o eminencia, sitio o lugar alto, desde donde se ve y descubre mucho terreno.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Cano Valle, Fernando y et. al.. “Eutanasia Aspectos Jurídicos, Filosóficos, Médicos y Religiosos”. México, Ed. UNAM, 2001.
- 2.- Díaz Aranda, Enrique. “Dogmática del Suicidio y Homicidio Consentido”. Madrid, Ed. Universidad Complutense de Madrid y Ministerio de Justicia 1995.
- 3.- Díaz, Aranda Enrique. “Del Suicidio a la Eutanasia”. Cárdenas, México, 1997.
- 4.- Diccionario Enciclopédico Interactivo Multimedia. Cimera. Cosmo Data.
- 5.- Diccionario Jurídico 2000, Desarrollo Jurídico. Copyright 2000.
- 6.- Diego Ferrel, Martín. “La Ética del Aborto y la Eutanasia”. Buenos Aires, Ed. Abeledo-Perrot, 1985.
- 7.- Jiménez de Asúa, Luis. “Libertad de Amar y Derecho a Morir”. Séptima Ed. Desalma, Buenos Aires, 1984.
- 8.- Kevorkian Jack. “Eutanasia la buena muerte”. Barcelona, Ed. Grijalbo, 1993.
- 9.- Moro, Tomás. “Utopía”. Nuevo Mar., México 1984.
- 10.- Palacios Vargas, J. Ramón. “Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal”. Trillas, México.
- 11.- Pérez Valera, Víctor M. “Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?”. México 2003. Ed. Noriega Editores.

12.- Pérez Valera, Víctor M. “Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?”. Segunda Ed. Jus, México, 1989.

13.- [www. Diariomédico.com](http://www.Diariomédico.com)

LEGISLACIONES

1. Código Civil para el Distrito Federal
2. Código de Veracruz de 1835
3. Código Penal Federal
4. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
5. Ley General de Salud
6. Nuevo Código Penal para el Distrito Federal
7. Proyecto de Código Penal de 1949.