

# DOCTRINA

## EUTANASIA Y HOMICIDIO POR PIEDAD\*

Extracto del Ensayo "Eutanasia y Homicidio por Piedad" de la obra de Luis Jiménez de Asúa "Libertad de Amar y Derecho a Morir" Ensayo de un criminalista sobre Eugenesia y Eutanasia, reimpresión de la séptima edición, Ediciones Depalma, Buenos Aires, Argentina, 1992.

### CONCEPTO Y CLASES

#### DEFINICIONES

La palabra "eutanasia" está compuesta de dos voces griegas que significan "muerte buena". El vocablo fue creado en el siglo XVII por el famoso canciller inglés Francisco Bacon, al estudiar en uno de los capítulos de sus conocidas obras el "tratamiento de las enfermedades incurables", que, según Bacon, no es otro que la "eutanasia". El canciller de Inglaterra quería que el final de la vida se acepte por la razón y que el arte aplique todos los recursos para lograrlo, "como un poeta dramático consagra los esfuerzos de su genio al último acto de su obra"<sup>1</sup> Por eso Luis Bourdeau, en el mismo tono de ideas, comenta en nuestro tiempo: "No se puede gozar en paz de la vida más que si, lejos de dejarse turbar por imaginarios temores, se considera su fin con serenidad".<sup>2</sup>

No cabe duda alguna de que la "eutanasia" significa buena muerte; pero cuando de ese vocablo se ha querido extraer una doctrina, su sentido ha cambiado, adoptando muy distinto contenido. Demos de lado la acepción teológica, que quiere significar con esa frase la "muerte en estado de gracia"<sup>3</sup>, 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.

Un grupo de escritores, aparte de los que en nuestros días emplean el vocablo que Bacon acuñó, considera que la eutanasia es la *agonía buena o dulce*. A comienzos de siglo escribía Morache: "la agonía que se desliza así (es decir, sin dolores, y en la que las funciones sensoriales se van extinguiendo poco a poco) puede calificarse de

agonía tranquila, de *eutanasia*", llamando *distansia* a esos largos y espantosos tránsitos a la otra vida en que el agónico, en plena lucidez, sufre dolores físicos y morales, llamando con angustia a la muerte liberadora que se aproxima con pasos lentísimos<sup>4</sup>. Los autores brasileños Oscar Guimaraens<sup>5</sup> y Bento Lacerda<sup>6</sup> piensan igual. Pero ya Forgue extiende el concepto con esta breve pero exacta frase: eutanasia es "*Le droit à l'exéat*".<sup>7</sup>

En sentido propio y estricto es la buena muerte que otro procura a una persona que padece una enfermedad incurable o muy penosa y la que tiende a truncar la agonía demasiado cruel o prolongada. A esta finalidad fundamental puede añadirse un objetivo eugenésico y seleccionador, como el de las antiguas muertes de niños deformes y el de las modernas prácticas propuestas para eliminar del mundo a los idiotas y locos irremisibles. Morselli<sup>8</sup> acepta ese dilatado confin de la eutanasia —lo que no quiere decir que la apruebe—, mientras que Giuseppe del Vecchio<sup>9</sup> protesta con frases reverentes para el anciano maestro, pero punzantes e injustas para los restantes escritores que siguen el criterio extensivo.

1. Bacon, *Historia vitae et mortis*, Lancisi, 1623. Vid. También su Ensayo de moral, II.

2. El problema de la muerte. Sus soluciones imaginarias y la ciencia positiva, traducción española, Madrid, 1902, p. 317.

3. Vid. F. Larrag y A. M. Claret, *Prontuario de teología moral*, Barcelona, 1866.

4. *Naissance et mort*, París, Alcan, 1904.

5. *A vida e a morte, these de doutoramento*, Bahía, 1910.

6. O problema da eutanásia, these de doutoramento, Sao Paulo, 1925.

7. *L'euthanasie*, en *Le Progrès Médical*, de 2 de mayo de 1925.

8. *L'uccisione pietosa*, Turín, Bocca, 1923, p. 15.

9. *Morte benefica*, Turín, Bocca, 1928, ps. 27 y ss. y en especial p. 34.

\* La obra de donde procede este ensayo, fue publicada por primera vez en 1928; dada su profusa información y en razón de que los conceptos vertidos en el texto son relevantes para el tema, se estimó pertinente reproducirlo en este órgano informativo. El autor estuvo al cuidado hasta la sexta edición de la obra, efectuada en 1946; la séptima edición es facsímil de la impresión precedente (nota de los editores).

**La buena muerte es la que se procura a una persona que padece una enfermedad incurable o muy penosa y la que tiende a truncar la agonía demasiado cruel o prolongada.**

Otros consideran inexacto ese concepto de Morselli, que es también el que yo he usado, porque rechazan la eutanasia liberadora y económica, e incluyen junto a la "eutanasia-homicidio" la muerte buena que se da el propio paciente o agónico: "eutanasia suicidio". Este es el parecer de Ruy Santos<sup>10</sup>. Por su parte, Ricardo Royo-Villanova considera demasiado restringido el significado que le asigna Morselli, y que yo he seguido, y da esta definición de ilimitados confines: "*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 divina o sugerida por una exaltación de las virtudes estoicas, y que puede ser provocada artificialmente, ya por motivos eugénicos, 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*"<sup>11</sup>.

No dudo que en la breve expresión "*buena muerte*" (eutanasia) quepan todas esas acepciones; pero para mí, jurista, el término es más limitado y consiste tan sólo en la muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto, o con objetivo eliminador de seres desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales<sup>11bis</sup>.

#### CLASES

De cuanto acabamos de decir se deduce la posibilidad de dividir la eutanasia en clases. Ya Bacon la distinguió en *interna* o natural, agonía tranquila, y *externa* o provocada por el médico mediante inyecciones de opio. Sin más que cambiar los términos del autor famoso de *Novum Organum*, Benjamin Carvalho –tomándolo de Henry Bouquet– la divide en *natural* y *provocada*<sup>12</sup>, y Forgue en *natural* y *artificial*<sup>13</sup>.

Ya hemos dicho que esta muerte tranquila, lograda naturalmente, no tiene relevancia para el jurista, e incluso tampoco para el médico<sup>14</sup>, ya que nadie la discute ni combate.

El Dr. Ruy Santos, según acabamos de ver, la clasifica en *eutanasia-homicidio* y *eutanasia-suicidio*, subdividiendo la primera según sea practicada por el médico o por pariente o amigo<sup>15</sup>.

A causa del amplísimo concepto que tiene la eutanasia Ricardo Royo-Villanova, surgen numerosas clases de ella: *eutanasia súbita*, o sea, la muerte repentina; *eutanasia natural*, que es la muerte natural o senil, resultante del debilitamiento progresivo de las funciones vitales; *eutanasia teológica*, o muerte en estado de gracia; *eutanasia estoica*, conseguida por la exaltación de las virtudes cardinales del estoicismo (inteligencia, fortaleza, circunspección y justicia); *eutanasia terapéutica*, es decir, la facultad que debía concederse a los médicos para propinar una muerte dulce a los enfermos incurables y doloridos; *eutanasia eugénica* y *económica* –advertimos que sólo con violencia etimológica puede hablarse de "eutanasia eugénica"–, consistente en suprimir a todo ser degenerado o inútil, y *eutanasia legal*, esto es: la reglamentada o consentida por las leyes<sup>16</sup>.

10. *Da euthanásia nos incuraveis dolorosos, these de doutoramento*, Bahía, 1928, ps. 6-8.

11. Concepto y definición de la eutanasia, Zaragoza, Tip. "la Academia", 1928, p.10).

11 bis Luis Cousiño Mac Iver dice que "de las numerosas definiciones que se han propuesto, podemos decir que son cinco los elementos que se comprenden dentro de su concepto: 1) que se trate de un enfermo *incurable*; 2) que padezca de *cruels dolores*; 3) que la muerte se dé a *su propio pedido, de sus familiares o guardadores*; 4) que se haga a impulsos de un *sentimiento profundo de piedad y humanidad*; y 5) que se procure una muerte exenta de sufrimientos". Breve curso de medicina legal, San Bernardo, Chile, Talleres del Politécnico de Menores", 1942, p. 323.

12. B. Carvalho, *Da resistencia dos estados morbosos á terapeutica e da incurabilidade perante a euthanásia, these de doutoramento*, Bahía, 1928.

13. Ob. y lug. cit.

14. Así piensa el Dr. Ruy Santos, tesis citada, ps. 6-7.

15. Ob. cit., ps. 7-8.

16. R. Royo Villanova Morales, Concepto y definición de la eutanasia, ya cit.

Últimamente, Franz Neukamp, comentando una novela alemana aparecida en 1936 –de la que luego me ocuparé–, dice que para el jurista importa distinguir estos varios casos:

- a) El médico otorga a un enfermo insalvable, que sufre los más grandes dolores, la ayuda para morir que el paciente, en la plenitud de sus facultades mentales, le demanda sería y expresivamente.
- b) El médico da una muerte buena a un enfermo mental incurable, que sufre dolores insoportables, el cual en modo alguno puede expresar una petición sería de ayuda para morir.
- c) El médico da muerte a un enfermo incurable, a solicitud de un tercero, siendo en este caso indiferente si el enfermo está o no en posesión de sus facultades mentales.
- d) El médico da muerte a un enfermo incurable, sin aquella petición o contra su deseo<sup>17</sup>.

Estos casos, más que constituir clases de eutanasia, significan hipótesis sobre las que el autor discurre para medir la responsabilidad jurídico-penal del agente.

Conforme a la definición por mí adoptada, sólo existen tres clases de *eutanasia*: *libertadora*, *eliminadora* y *económica*.

Fijado el concepto y las especies de eutanasia, comencemos por

hacer un breve repertorio de los casos más conocidos. La casuística reciente es la que ha hecho estudiar ahora el problema de la muerte dulce; sin conocerla sería difícil comprender la discusión doctrinal y jurídica.

## HECHOS Y DOCTRINAS

### CASUÍSTICA

#### LOS CASOS OLVIDADOS Y LOS RECIENTES

Fueron unos pocos hechos acaecidos por la misma época, que luego se han multiplicado, los que pusieron a debate este tema, de viejo abolengo. Peor ya existieron otros varios, de idéntica factura, que los escritores han recordado hoy.

El primer caso que quiero presentar es el de los campesinos rusos atacados de rabia, llevados al establecimiento en que Pasteur prestaba sus servicios. He aquí la versión del Dr. Axel Munthe:

“Nadie quería acercarse a aquella sala. Pero me parece que aún estoy viendo el rostro pálido de Pasteur, corriendo a las camas y mirando a los condenados. En sus ojos se revelaba una compasión infinita. Se sentó en una silla y apoyó la cabeza entre sus manos. Su dolor era inmenso”.

“Tillaux, que estaba operando, fue llamado y entró con el guardapolvo manchado de sangre, y acercándose a Pasteur le puso las manos en los hombros; ambos se miraron en silencio”.

“Los ojos azules y cariñosos del cirujano, que tantos horrores habían presenciado ya, recorriendo toda la sala quedando después de este movimiento con el rostro más pálido que la cal, y diciendo que no podía soportar más el espectáculo de tales sufrimientos huyó de la sala”.

“Esa misma noche, los dos sabios tuvieron una conferencia: pocos supieron la decisión que durante ella se había tomado, y que fue, sin embargo, *la más justa y piadosa*”.

*“Al día siguiente, la sala estaba sumida en el silencio; los campesinos rusos habían sido ayudados a morir dulcemente”*<sup>17bis</sup>.

En los países sudamericanos estos hechos son frecuentes, y se impone casi como deber de amistad *despenar* al herido que sufre. En la Argentina, la práctica no era rara en la población rural. José Ingenieros relata un caso que le consultó un juez de provincia: “Un hombre de cuarenta años, tuberculoso pulmonar y con lesiones laringoesofágicas que le impiden tomar alimentos, comienza a verse morir de hambre. Durante dos años ha recorrido muchos hospitales urbanos vendiendo más tarde un campito para entregarse al pillaje de curanderas y manosantas. Reducido a la mayor miseria, sin ánimo ni recursos para permanecer en la ciudad, regresa a su pueblecito de campaña, donde un viejo amigo de infancia le hospeda caritativamente en su rancho pobrísimo. Al principio, el enfermo sobrelleva su situación, come algo,

17. F. Neukamp Zum problem der Euthanasie, en “Der Gerichtssaal”. t. 109, 1937, ps. 403 y ss.

17 bis. Cf. Axel Munthe, primero en “República”, de Lisboa, y luego en “Detective” (revista de Santiago de Chile) n° 28, abril de 1934.

y sus fuerzas le permiten moverse en la cama para satisfacer sus necesidades más premiosas. A poco andar, la deglución tornóse difícil y el estado general reduce al enfermo a completa inanición, como de quien se ve morir de hambre, día por día, hora por hora. En tal situación pide a su buen amigo, a su *hermano* de toda la vida, que lo despena. El otro se resiste, intenta alentarle, le dice que tal vez pueda sanar. Después de pocos días, el enfermo renueva su pedido, con igual resultado. La tercera vez se realizó el hecho, que el acusado refiere en la forma siguiente: A las 8 p.m. el enfermo lo llamó por señas, y con gemidos, pues desde tiempo atrás tenía gran dificultad para hablar, se le echó al cuello, llorando y gimiendo en forma tan desesperada, que él también se echó a llorar, hondamente conmovido. En este momento el enfermo cayó de espaldas, sofocado por un horrible acceso de tos, que parecía volcar los pulmones por la boca, y mirando fijamente a su amigo, como implorándole, tomó su mano derecha con las dos propias y la llevó hasta su cuello instándole a apretar con muecas desesperadas. El amigo no recuerda más. Dice que estaba llorando, con el corazón partido de pena: apretó un momento, dando vuelta a la cara para no ver, pero el infeliz se quedó en seguida tranquilo, como si le estuvieran haciendo un gran bien". Después, el estrangulador notificó a los vecinos que el enfermo había fallecido, lo que a nadie extrañó, porque todos sabían su extrema gravedad, y, por creerlo inútil, no dijo que lo había despenado. Al regresar al rancho se encontró con un colono italiano

y, según declara el procesado, "no sabiendo qué contarle, se me ocurrió decirle de cómo le tuve que ayudar a morir al pobre Juan". El italiano, formado en un medio en que no era excusable un acto de esa clase, denunció el hecho. Detenido el criollo, declaró tranquilamente que no había contado antes cómo habían pasado las cosas porque no se le había ocurrido que fuera malo y por impedirle hablar de ello la propia aflicción en que le tenía la muerte de su amigo. El funcionario policial que le tomó declaración agregó este comentario: "Parece que, realmente, don C. no cree haber hecho nada malo, y más bien que ha cumplido con los deberes de amistad"<sup>18</sup>.

Stanislawa Uminska, una joven y bella actriz polaca, llega a París, angustiosamente solicitada por su amante, Juan Zinowsky, escritor, de la misma nacionalidad que ella, postrado en un sanatorio por males conjuntos que no perdonan. Enfermo de cáncer y tuberculosis, el infeliz paciente, en el último estadio de los procesos nosológicos, padece los más crueles dolores. La amante, transformada en enfermera fiel, le prodiga exquisitos cuidados y nobles consuelos, llegando a utilizarse su sangre para una transfusión desdichadamente ineficaz. Varias veces rechaza la solicitud de Zinowsky, que le pide ponga término a tan inaudito sufrimiento. Por fin, un día, el 15 de julio de 1924, en que el padecer del enfermo ha sido más trágico, en un instante en que reposa, adormecido por los analgésicos, la joven actriz toma el revólver con que el propio paciente no ha tenido ánimo para abreviar su agonía

y dispara, con tanto acierto, que Zinowsky deja para siempre de sufrir. La Uminska es juzgada en París. El propio fiscal tiene para con ella palabras de conmiseración y respeto, y, presumiendo lo que los jueces populares declararían, solicita que, si sale absuelta de la sala, no subraye el público con sus aplausos el ademán piadoso de la justicia. El jurado del Sena proclamó la impunidad de la acusada.

Un interesante caso de eutanasia, para evitar los sufrimientos morales -aunque no físicos-, y en el que predomina el carácter seleccionador, puesto que se elimina a un ser socialmente inútil -desde el punto de vista de la concepción tenida por un grupo social determinado-, tuvo lugar en Londres, el mes de junio de 1928. Fue su protagonista el chino Chung-Yi-Miao, que acababa de llegar a Inglaterra procedente de los Estados Unidos, en viaje de novios. Una mañana del mes de junio de dicho año apareció en el Lake District, de North England, el cadáver de la esposa de Chung-Yi-Miao, que presentaba señales de estrangulación. A pesar de que el acusado negóse a hacer declaraciones, fue condenado a muerte, y cuando faltaban pocas horas para su cumplimiento hizo este relato, que tomó del telegrama circulado a los diarios por la Agencia "Internews":

"Es verdad que maté a mi esposa; pero mi acto no es ni puede ser juzgado como un asesinato, según mis creencias y las de mis antepasados. El más intenso de todos los sentimientos religiosos de China, especialmente en el Sur, de donde soy yo, es la veneración por

18. José Ingenieros, *La piedad homicida*, en "Revista del Círculo Médico Argentino y Centro de Estudiantes de Medicina", año XI, 1911, n° 118, ps. 489-495.

## *La tendencia homicida se encubre con fines eutanásicos.*

nuestros antepasados. Por lo tanto, un hombre que no tiene hijos está maldito. Después de mi boda descubrí que mi mujer, a la que adoraba, no podría darme nunca un hijo. Todas las consultas celebradas con los médicos a que acudí me confirmaron esta desgracia. Yo no podría tener nunca un hijo que heredase mi nombre. Cuando mi mujer se enteró de todo, su vida fue un sufrimiento continuo. La mayor desgracia que le puede suceder a una mujer china es no poder dar a luz a un hijo. Así, una hermosa tarde, al pasar junto al lago, pensé que había llegado el momento. Mi adorada esposa lo creyó también, y me dejó matarla sin hacer el menor movimiento de protesta. Ella tenía que morir para que yo pudiese tener hijos con otra mujer, hijos que bendijeran mi nombre. Ahora yo voy a morir también, sin tener un heredero. Sé que cuando en la eternidad me reúna con mi adorada esposa ella me recibirá con el cariño de siempre, porque comprende y perdona mi acto"<sup>19</sup>.

### **COMENTARIOS Y ADVERTENCIAS**

Antes de abandonar este tema de la causística quiero hacer tres advertencias. La primera consiste en destacar el fenómeno de la imitación, y no sólo en auténticos casos de piedad, como puede observarse en los que siguieron al homicidio compasivo de la señorita Uminska, sino de racionalización de la con-

ducta –como diría un psicoanalista-, en que la tendencia homicida se encubre con fines eutanásicos. He aquí un caso típico a este respecto. A comienzos del año 1929 un telegrama venido de Perpignan daba esta noticia: En Prats de Molló, un carnicero de veinte años, llamado André Maurette, ha matado a sangre fría, de cinco tiros de revólver, a su hermano mayor, de veintitrés años, que estaba neurasténico y hacía imposible la vida a los demás y a sí mismo. El fratricida ha declarado que no se arrepiente de su acción, pues cree haber hecho una obra de misericordia, y ha renunciado a que se le nombre un abogado defensor"<sup>20</sup>.

La segunda advertencia es la de confesar que en algunos casos de aparente vigor eutanásico por causas selectivas, la vida demuestra que puede ser un error practicarle, ya que el ser destinado a la inútil carga de sus familiares o de la asistencia pública es, andando el tiempo, un artista o un héroe. Resulta altamente aleccionador en este sentido el caso que copia Hans Betzhold, tomándolo de Loomis, que fue el protagonista, dos años después de haber llegado a California para ejercer como tocólogo. Asistía a un parto en que la presentación no era corriente. El médico extrajo un pie y al buscar el otro, vio que "nunca iba a estar junto al primero. Faltaba todo el muslo, de cadera a rodilla, de tal

modo que ese pie llegaba tan sólo a la altura de la rodilla del otro lado. Y una niña iba a sufrir este defecto, que yo no había visto nunca ni he vuelto a ver más".

"Empezó entonces la lucha más tenaz que he sostenido conmigo mismo. Sabía cómo iba a afectar esta desgracia al sistema nervioso, tan delicado, de la madre. De cada diez presentaciones de pies, una es fatal, porque el niño no nace con la suficiente rapidez. En este caso, con que no me apurara... Si solamente diera tiempo a mis manos; si tardara unos momentos. De ningún modo iba a ser un caso fácil; nadie en el mundo podría saberlo jamás. La madre, después del primer golpe de pena, quizás se alegraría de haber perdido una hija tan tristemente defectuosa. En un año o dos podría venir otra y la suerte trágica no iba a repetirse. Una voz interior me gritaba: 'No traigas este pesar a sus padres. La niña no ha respirado aún; no la dejes que respire... De todos modos, quizá no puedas salvar la vida... No te apures... No seas imbécil y no permitas esta terrible desgracia, aunque la conciencia te mortifique un poco.. Quizá te mortifique más si la dejas nacer...' Pero, de pronto, sintió una sensación de vigor y de vida en la criatura y la sacó 'con su piernecita monstruosa'. Sus temores se cumplieron respecto de la madre, que tuvo que estar varios meses hospitalizada y que sufrió enormemente al ver así

19. Vid. El diario "La Voz" (de Madrid) del 1 de abril de 1929.

20. Vid. el diario "La Voz" (de Madrid) de 12 de enero de 1929.

a su hija. Pasaron varios años, y de cuando en vez, al recordar el caso, el médico se reprochaba no haber tenido suficiente fuerza de voluntad para haber seguido su impulso primero. Un día, en una de las fiestas de Pascua que era costumbre hacer en el Hospital de California por las enfermeras, empleadas y personal médico, el doctor escuchó, arrobado, a una joven y bella arpista. Al terminar el festejo, una mujer se le acercó para decirle, emocionada: '¿No la ha reconocido usted? ¿No recuerda la niña que hace diecisiete años nació con una pierna corta? Al principio ensayamos todo lo imaginable. Ahora lleva pierna completa artificial en ese lado, pero no se le conoce nada. ¿Lo notó? Puede andar, nadar y casi bailar. Lo mejor de todo es que durante los largos años en que no podía hacer nada aprendió a usar sus manos en forma admirable. Y va a ser una de las arpistas más famosas del mundo. Entrará a la Universidad este año, a los diecisiete de edad. Es toda mi vida, ¡y ahora es tan feliz! Aquí viene'. Entonces encontré la respuesta y la tranquilidad que había esperado tanto tiempo"<sup>21</sup>.

Última advertencia: el repertorio de casos que he recogido, no sólo no es completo, sino que significa una mínima parte de los casos reales<sup>22</sup>. Por eso resultan ingenuos los cálculos y los razonamientos sobre su escaso número que hace Salvador García Pintos, para deducir de ellos conclusiones contrarias a la eutanasia<sup>23</sup>. Podemos rechazarla por

---

## *La mayor parte de las interrupciones de los embarazos escapan a la acción de los tribunales.*

---

motivos de toda índole, menos por la escasez o frecuencia de homicidios piadosos. Que hayan llegado pocos ante la justicia no quiere decir que no menudeen en la vida. Si se quisiera juzgar de la frecuencia de abortos, el peor indicio sería consultar las cifras de este delito, rarísimo en las estadísticas, porque la mayor parte de las interrupciones de los embarazos escapan a la acción de los tribunales.

### **DOCTRINA DE LA EUTANASIA**

La casuística presente y la historia nos muestran una serie de hechos que, como se ha visto, han invadido incluso las leyes de hoy.

### **LOS PRIMEROS DEFENSORES DE LA "MUERTE BUENA"**

Acaso recogiendo las enseñanzas de los indios, los filósofos griegos y romanos se mostraron partidarios de ayudar a morir a los ancianos, a los agónicos y a los incurables. Platón, Epicuro y Plinio fueron los primeros pensadores eutanásistas. El primero, en su *República*, expone ya conceptos de carácter solucionador, primero, alabando a Esculapio por haber propuesto el cuidado tan sólo de

los enfermos curables y el abandono a su propio destino de los desahuciados, y patrocinando el homicidio de los ancianos, de los débiles y de los enfermos. Epicuro, por su parte, pensaba que debíamos hacer lo posible por que la vida no nos fuera odiosa; pero una vez que se nos hiciera insostenible debíamos terminarla. Plinio, en fin, llega a discutir las enfermedades en que "los físicos podían dar la muerte".<sup>24\*</sup>

De ese pensamiento greco-latino se divorcia Hipócrates. Todavía figura en el famoso y admirable "juramento hipocrático" este principio: "No daré... droga mortal aunque me sea solicitada".

Tomás Moro, en su *Utopía*, publicada en 1516, ha escrito estas frases, hijas de la ideología de Esculapio y de Platón: Quienes sufren de enfermedades curables deben ser tratados y asistidos; pero cuando la enfermedad, no sólo sea incurable, sino también terriblemente dolorosa, los jueces y los sacerdotes deben concederles la merced de la muerte. "Los que son convencidos se dejan morir de hambre o reciben la muerte mientras duermen y sin darse cuenta".

---

21. Loomis, Consultation Room; el capítulo en que da cuenta de este caso se adelantó en "Reader's Digest", marzo 1939, de donde lo tomó H. Betzhold, *Eutanasia*, 2ª ed., Santiago, 1942, con prólogo mío. Luego, con el título de *¿Deben morir al nacer?* ha sido publicada en "Selecciones" de mayo de 1941.

22. Otros varios casos pueden verse en el libro de Giuseppe del Vecchio. *Morte benefica*, Turín, Bocca, 1928, ps. 22 y ss.; en la "Rivista Italiana di Diritto Penale", 1930, nº I, p. 86, etc.

23. S. García Pintos, *El respeto a la vida*, ya cit., ps. 74 y ss.

24. Vid. Morselli, ob. cit.

\* En la Antigüedad, así como en la Edad Media, se le llamaba *física* al oficio de la medicina (nota de los editores).

Francisco Bacon, el famoso canciller inglés, creador del término "eutanasia" –según hemos visto antes (*Vid. Supra*, n° 2)-, defendía en el siglo XVII la "muerte buena", en su *Novum Organum*, con estas decisivas palabras: "Paréceme que la función de los médicos es dar la salud y mitigar las torturas de dolor. Y esto debe hacerse, no sólo cuando el alivio del dolor produzca la curación, sino también cuando pueda conducir a una tranquila y sosegada muerte". Bacon reprochó a los galenos de su tiempo el no prestar atención al estudio de la eutanasia, e insiste en que el deber del médico no es sólo curar las enfermedades y restablecer la salud, sino que todavía es mayor su obligación de facilitar la muerte y dulcificar el fin de la vida.

---

*La función de los médicos es dar la salud y mitigar las torturas de dolor.*

---

### EL PENSAMIENTO EUTANÁSICO EN EL SIGLO XIX Y HASTA 1914

La ciencia y la literatura han debatido el hondo problema de la eutanasia durante esta etapa que se inicia después de la Revolución Francesa y llega hasta la guerra de 1914, y que con impropiedad cronológica, pero con perfecta exactitud conceptual, podemos llamar el siglo XIX. Ha habido periodos en que se debatió el asunto con mucha viveza. Así aconteció en el primer decenio de nuestra centuria, anticipo de lo que ocurría desde 1920, en que se retoma el asunto para seguir discutiéndolo hasta hoy.

Ya Billón, en 1820, mantuvo la tesis de la libertad de eutanasia, y cincuenta y tres años más tarde aparece patrocinada por Tollemache. Mas en Francia, ya a fines del siglo XIX y comienzos de la presente centuria, han crecido los adversarios, rechazándola con severo acento Dechambre<sup>25</sup>, y sobre todo Guermonprez, que en su obra, publicada en París el año 1904, lleva la indignada repulsa incluso hasta el título de su folleto:

*L'assassin at médical et le respect de la vie humaine*<sup>26</sup>, rechazando incluso el simple empleo de ciertos calmantes durante la agonía. Tan cerrada actitud motivó el sugestivo estudio de Jules Regnault, que vio la luz en la "Revue (ancienne Revue des Revues)" de junio de dicho año; en el que la pregunta con que se formula el tema –*Assassinat médical ou suprême charité?*<sup>27</sup>- se resuelve por el escritor en forma decididamente afirmativa, considerando la muerte buena como consecuencia de los sentimientos altruistas: "Tal vez no está lejano el día –dice el Dr. Regnault- en que la eutanasia, que se califica como asesinato por Guermonprez, y que, según las leyes existentes, es en efecto un crimen, será considerada, en ciertas condiciones, como un acto de solidaridad y de caridad suprema".

En 1909 se debatió este argumento en la revista francesa "Touche à Tout". En ella se consignaron los pareceres de N. C. Poinso<sup>28</sup>, Sebastián Charles Leconte<sup>29</sup>, Rosny<sup>30</sup>, y el abate Naudet<sup>31</sup>. Las opiniones fueron, en su inmensa mayoría, redondamente en contra de la eutanasia. Y negativos fueron también luego los criterios de Helme<sup>32</sup>,

25. Le médecin, París, 1883.

26. París, Rousset, 1904.

27. Con el mismo título vuelve a tratar el tema en *Aesculape. Revue mens. illustrée, set.* 1913.

28. En "Touche à Tout", mayo de 1909, ps. 342 y ss.

29. He aquí uno de sus más terminantes párrafos: "El que da voluntariamente la muerte a un individuo, a petición suya, comete un homicidio voluntario" (*Touche à Tout, mayo 1909, p. 644*).

30. El derecho de matar, ¡no! ¡A ningún precio, bajo pretexto alguno puede concederse, y al médico menos que a ningún otro! ¡Dónde iríamos a parar si se admitiera que en ciertos casos podía disponer de la vida de sus clientes! Por esta puerta entreabierta entraría el crimen, o al menos la arbitrariedad" (*Touche à Tout, mayo 1909, p. 643*).

31. Sus argumentos son, como no podía menos de ocurrir en hombre que ejerce el ministerio religioso, de marcado sabor eclesiástico: "La moral religiosa –nos dice- enseña esto: la vida es un depósito del que Dios es el sólo dueño soberano; si en ciertas circunstancias Dios ha delegado su alto dominio a la sociedad, no lo ha hecho más que por el bien social. En modo alguno pertenece ejercerlo al particular, y sólo la sociedad tiene el derecho de juzgar en qué casos está autorizada a ejercer ese derecho. El cristiano considera la vida como un trabajo que debe ser cumplido hasta el fin, como una preparación para un trabajo que debe ser cumplido hasta el fin, como una preparación para otra vida... El hombre no tiene, pues, el derecho de desertar de la lucha; no tiene el derecho de dejar su 'tarea' y de interrumpir, a su voluntad, la tarea que el dueño soberano le ha impuesto, y hasta que no haya vivido toda su vida no tiene el derecho de descansar en la muerte" (ver *Touche à Tout, mayo 1909*).

32. (8. *Le médecin, maître de l'heure ou l'euthanasie legal, Temps*, año 1912.)

Sicard<sup>33</sup>, Bouquet<sup>34</sup>, etc.

En Francia, como vemos, la opinión científica es contraria a las prácticas eutanásicas. Apenas si al lado de J. Regnault, que acabamos de citar, pueden colocarse otros pocos. Pero los pocos que hay son nombres eminentes, como el de Dumas, o entusiastas furibundos, como el de Binet-Sanglé, ya fuera de la etapa que ahora trato, de cuyo libro me ocuparé más tarde. Las palabras de Dumas, profesor de la Facultad de Letras de París, son muy terminantes: "¿Por qué hemos de negar la muerte a un incurable o a un agonizante que la reclama cuando la muerte es para él la liberación de sufrimientos intolerables? Nada más absurdo que el sufrimiento inútil y nada es más legítimo que tratar de desembarazarse de él"<sup>35</sup>.

Por su parte ha escrito Joseph Galtier, también partidario de la buena muerte: "Nada más lógico que conceder el derecho de matarse a los miserables que imploran la muerte a gritos. Permitirlo es una obra pía. Pero la eutanasia exige garantías científicas y legales: es un arte de tal importancia que el aparato judicial debe autorizarla con una circunspección y lentitud metódica"<sup>36</sup>.

Fuera de Francia, la eutanasia fue defendida por William Munk, en 1887<sup>37</sup>, y por el gran psiquiatra y médico legista Pablo Näcke en 1903<sup>38</sup>. Luego, en 1913, publica otro trabajo en pro de la eutanasia, aceptando su organización legal y médica que garantice no sólo la prueba de la incurabilidad del mal y de la imposibilidad de remediar el dolor, sino también que con "la anticipada producción de la muerte, se preste en verdad una ayuda al enfermo y muy especialmente a la sociedad"<sup>39</sup>. Continúa la doctrina en Alemania, con sentido afirmativo y luego con viva polémica. Recordemos a Elster<sup>40</sup>, en 1915 -a quien ha respondido Kassler<sup>41</sup> con refutaciones de su tesis-, y a otros muchos juristas y médicos que después serán mencionados. Max Ernesto Mayer, uno de los penalistas alemanes de mayor originalidad, dice al ocuparse de los actos de eutanasia: "Yo soy de parecer de que nuestra cultura permite semejante actuación y puesto que no hay precepto alguno de que se infiera que el orden jurídico no participa de este punto de vista, incluso con respecto a la acción del médico, dichos actos no perjudican los intereses protegidos por el derecho"<sup>42</sup>. En Italia -donde la propuesta de Nöbel levantó formidable discusión (*vid. Supra, n°*

13)- la eutanasia fue propugnada por el profesor Ughetti<sup>43</sup>.

En los congresos médicos de lengua inglesa el asunto se discute desde 1895. En el Congreso de Long Branch, de dicho año, fue propuesto por el Dr. Bach que se otorgara al médico el derecho de proporcionar una buena muerte a sus enfermos cuando así lo juzgare necesario. Pero tanto en esa fecha como en 1905 los congresistas no llegaron a una conclusión<sup>44</sup>. Más terminante fue la Asamblea de la *New York State Medical Association*, habida en 1903, en que no sólo se pronunciaron los reunidos en pro de la "muerte dulce", reclamándola como un derecho y hasta como un deber, en condiciones determinadas, sino que se fijaron casos dignos de eutanasia: "canceroso cuyo neoplasma recidivó o se generalizó; tuberculoso en el tercer periodo; infeliz víctima de fractura de la columna vertebral, con parálisis más o menos completa e impotencia funcional de los miembros". En este Congreso destacó la opinión de Wright de entre las más favorables<sup>45</sup>.

Entre toda la producción científica extranjera de médicos y juristas, sobre los problemas de eutanasia,

33. *L'impossible euthanasie. Les médecins et le droit de tuer, en Aesculape. Rev. mens. Illustrée*, noviembre 1913.

34. *Euthanasie*, en "*Nouveau Larousse Mensuel Illustré*", junio 1918, y antes en la recensión del libro de Maeterlink, en "*La Presse Médical*", febrero de 1913.

35. Citado por Mohamed Abdel Aziz Badr, *L'influence du consentement de la victime sur la responsabilité pénale*, París, Librairie Générale du Droit et de Jurisprudence, 1928, p. 138.

36. bis. Vid. "Le Temps" (de París) de 5 de julio de 1913.

37. *Euthanasia or medical treatment in aid of any easy death*, Londres, 1887.

38. *Zur Physio-Psychologie der Todesstunde*, en "*Archiv für Kriminalanthropologie*", 1903.

39. bis. *Euthanasie*, Leipzig, 1913

40. *Sterbehilfe*, en "*Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*" vol. XXXVI (1915), ps. 595 y ss.

41. En "*Deutsche Juristen-Zeitung*", 1915, números 3 y 4.

42. bis. "*Der allgemeine Teil des Deutschen Strafrechts*", 2ª. edición reimpressa. Heidelberg. Winters Universitätsbuchhandlung, 1923, p. 290.

43. *Morte liberatrice*, en "*Avvenire Sanitario*", n° 46.

44. Vid. Ruy Santos, ob. cit., p. 9.

45. Vid. Mohamed Abdel Aziz Badr, ob. cit., ps. 136, 137 y 138; y Ruy Santos, ob. cit., p. 29.

*Nada más lógico que conceder el  
derecho de matarse a los miserables  
que imploran la muerte a gritos.  
Permitirlo es una obra pía.*

destacan cuatro libros, tres de ellos modernos y uno remozado, que merecen atento análisis debido a Ferri, Binet-Sanglé, Binding y Hoche y Enrique Morselli. Son las obras fundamentales que han puesto candente el tema en nuestro tiempo.

### LAS OBRAS CAPITALES

En 1884 imprimió Enrique Ferri un trabajo extraordinariamente sugestivo publicado antes en el *Archivio* de Lombroso, que lleva por título *L'omicidio-suicidio*<sup>46</sup>, en el que aborda la responsabilidad jurídica del que da muerte a otro con su consentimiento. Intenta Ferri fijar las normas que faciliten la distinción de los casos en que ese hecho es delito y aquellos otros en que no lo es. Los móviles le sirven para trazar el límite, y proclama que el que da muerte a otro, guiado por motivos altruistas y piadosos, no debe ser considerado como delincuente. "Entre el amigo que por piedad mata a su amigo, condenado por una enfermedad incurable, cediendo a sus ruegos reiterados, y el individuo que no mata, pero que con falsas noticias y pífidas sugerencias instiga a otro a suicidarse, proponiéndose con ello librarse de un compromiso o parti-

cipar de una herencia, existe un abismo moral a favor del primero". De esta obra sugestiva se ha hecho posteriormente nueva edición<sup>47</sup>. El viejo sociólogo continúa fiel a su doctrina del móvil, pero engruesa su labor con nuevos argumentos. La parte que constituye la premisa filosóficojurídica de su trabajo, que es donde ha sido mayor el incremento, apareció primero como ensayo autónomo en su revista<sup>48</sup>.

H. Binet-Sanglé titula su libro "*L'art du mourir*"<sup>49</sup>. El autor expone incluso un proyecto de reglamento, según el cual la eutanasia será confiada a especialistas, que deben reunir las condiciones del patólogo, psicólogo y terapeuta. El que desee morir será examinado por tres de estos peritos, que estudiarán al sujeto desde el punto de vista hereditario, constitucional, fisiológico y psicológico, investigando las causas que le impulsan a tal designio. En el caso de que se trate de una enfermedad positivamente dolorosa e incurable, a juicio de los tres *eutanásicos*, será otorgado el derecho de morir. Binet-Sanglé propone que las prácticas eutanásicas se realicen en establecimientos a propósito, que denomina *Institutos de Eutanasia*.

El médico francés pasa revista a los distintos medios útiles para procurar la *muerte buena* y se inclina a favor del protóxido de azoe, que, lejos de producir sensaciones desagradables, parece que procura al agónico una placentera marcha del mundo de los vivos.

Unidos el gran penalista alemán Carlos Binding y el psiquiatra friburgués Alfredo Hoche, publicaron en 1920 un interesantísimo folleto intitulado *La autorización para exterminar las vidas sin valor vital*<sup>50</sup>. En esta obra, las ideas del jurisconsulto hallan su complemento en las concepciones del alienista. Carlos Binding murió durante la impresión de este trabajo, que es, por tanto, un libro póstumo, y, como dice sentidamente su colaborador Alfredo Hoche en la primera página, "el eco que encontrarán sus ideas responde a la voz de un muerto". El asunto de este folleto es la pesquisa de las razones jurídicas y morales que pueden presentarse en pro de la posibilidad legítima de matar a los seres humanos desprovistos de valor vital. La mayor parte de esos alegatos han de ser recordados por mí luego para exponer la tesis de las prácticas eutanásicas. Ahora, por el pronto, me basta hacer contar que Binding resume su propio pensamiento, favorable a la eutanasia, diciendo: "Yo no encuentro, ni desde el punto de vista religioso, social, jurídico o moral, argumentos que nieguen la autorización para destruir esos seres humanos, remedo de verdaderos hombres, que provocan el disgusto en todos

46. Turín, Bocca editor, 1884.

47. Esta edición ha visto la luz unida a la que también hace de su libro *L'omicidio*, denominado ahora *L'omicida*. Los dos estudios forman un grueso volumen, que imprime la "Unione Tipografico-Editrice Torinese", en 1925.

48. *Il diritto sulla propria persona e l'uccisione del consenziente*, en "La Scuola Positiva", nueva serie, año V (1925) nos. 6-7, ps. 24 y ss.

49. *Défense et technique du suicide secondé*, París, A. Michel, año 1919.

50. *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*, Leipzig, Félix Meiner, 1920.

los que les ven. En las épocas de alta moralidad es indudable que hubieran acabado con semejantes seres". No puedo dejar de advertir que las concepciones de Binding no son sólo eutanásicas, sino seleccionadoras, ya que al lado de la eutanasia para los enfermos insalvables proclama el aniquilamiento de los imbéciles y dementes sin curación posible. En el sentir de Binding la muerte dada a estas personas no debe estar prohibida cuando otorga su permiso una Comisión oficial, nombrada a este fin, para el caso de tratarse de dementes sin remedio o cuando se ejecuta en el fundado supuesto de que existe un consentimiento, que en el caso concreto de enfermos insalvables se traduce en una autorización. Las muertes así decretadas o consentidas se practicarán en establecimientos especiales, como ya lo había pedido Binet-Sanglé en Francia. Alfredo Hoche ilustra y apoya, con la fuerte convicción del médico, las concepciones de Binding, creyendo que llegará un día en que estimaremos que la eliminación de los individuos de *espíritu muerto* no es un crimen sino un acto útil.

En el mundo científico causó honda sensación el pequeño libro de Binding y Hoche. La Sociedad Psicológico-forense de Gottinga discutió el asunto en su sesión de 26 de enero de 1921, con nutrida asistencia de juristas, médicos, filósofos y teólogos. Hablaron como ponentes von Hippel, desde el punto de vista jurídico, y Goeppert, en

el aspecto médico. El resultado de la viva polémica fue la unánime repulsa de la idea de conceder pública y oficial autorización para matar a los enfermos incurables y a los idiotas sin esperanza de mejoría, a pesar de la alta estima que mereció la labor de Binding y Hoche. Pero se apreció, con particular acierto, que en el orden jurídico es necesario otorgar una atenuante, en toda su amplitud, e incluso hasta conceder el perdón en casos especiales, cuando se trate de una muerte causada por la demanda del enfermo incurable y originada por una verdadera piedad ante los sufrimientos de los enfermos sin esperanza o ante la idiotez irremediable<sup>51</sup>. La *Sociedad Médico-forense de Breslau* se ocupó también en el hondo problema, siendo ponentes Klee y Strassmann. El primero se adhirió a las ideas de Binding y Hoche, patrocinando el exterminio de semejantes vidas y formulando propuestas para su reglamentación. La audacia de Klee ha puesto de manifiesto que los juristas suelen ir más allá que los médicos en asuntos de esta índole. Así, el médico Strassmann procuró poner límites a esa facultad exterminadora. Reconoce que el suicidio es un acto no prohibido jurídicamente, pero que en cambio se castigan la instigación y el auxilio al suicida; y con respecto a los imbéciles incurables, se opone a que prosperen las teorías de Binding y Hoche. Singularmente se revuelve Strassman contra la proposición de organizar oficialmente esos homicidios, oponiéndose a

que se creen autoridades destinadas a este fin y establecimientos especiales en los que se practiquen esas muertes<sup>52</sup>.

Más prudente que Binding y Hoche se muestra E. Meltzer. A su juicio la eutanasia de un enfermo mental o de un herido grave no debe permitirse, a menos de ser solicitada personalmente por el propio paciente. En todos los demás casos, como en el de los idiotas o el de los que al salir de su inconciencia se encontrarían con dolores físicos extremos y grandes sufrimientos morales –segunda y tercera categoría de Binding y Hoche– la eutanasia no se admite por Meltzer, porque, o bien el paciente no sufre en el instante dolor alguno, o porque es incapaz de manifestar seriamente su voluntad<sup>53</sup>.

En las revistas de derecho y de medicina de Alemania y de Suiza se ha dado cuenta detallada del interesantísimo folleto de Binding y Hoche. Juristas como Feisenberg<sup>54</sup> no hacen labor crítica en su recensión; pero otros, como el profesor de Zurich, Ernesto Hafter, rechazan de plano "la tesis brillantemente defendida", pero de la que se desprende un "resto amargo"<sup>55</sup>. Los médicos, o se limitan a ser simples anotadores bibliográficos o hacen una crítica favorable<sup>56</sup>. Bresler es de los pocos que se niegan categóricamente a prestar su asentamiento a las ideas expuestas en el pequeño libro tan comentado<sup>57</sup>. Incluso los diarios alemanes se ocuparon con

51. Cf. R. von Hippel, *Tagesfragen*, en *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, vol. XLII (1921), p. 284.

52. Vid. Klee, *Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*, en *Aerztl. Sachverst-Zeitung*, 1921, n° 1.

53. bis. *Das Problem der Abkürzung lebensunwerten*, Leipzig, 1925.

54. *Literaturbericht*, en *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*, vol. XVII (1921), p. 249.

55. *Literatur – Anzeigen*, en *Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht*, vol. XXXIV (1921), p. 129.

56. Cf. Por ejemplo, la nota de *Psycholog. Neurolog. Wochenschrift*, 4 diciembre 1920, nos. 35 y 36, p. 289.

57. Véase su nota bibliográfica en *Archiv für Psych*, vol. LXII (1920), fascículo 2, p. 568.

amplitud del tema y llegaron hasta a discutir la forma de la eutanasia<sup>58</sup>. Los franceses han descargado contra Binding y Hoche las más gruesas baterías de la censura. En *L'Informateur des Aliénistes et des Neurologistes*<sup>59</sup> ha aparecido una terrible crítica escrita por Ch. Ladame<sup>60</sup>, que, por ser psiquiatra, aborda de preferencia la parte de la obra que trata de la muerte de enfermos mentales incurables. Todo el artículo de Ladame, incluyendo el sonoro título –*À mort les incurables! À mort!*–, es un llamamiento sentimental a las gentes y a los médicos, en el que con altisonantes frases se pide que no prosperen las ideas de los dos profesores alemanes. Bien está, y es muy justo, que se combatan esas teorías, pero me parece torpe declamar a costa de ellas. Yo me admiro de la pésima memoria de los médicos franceses, y de los que colaboraron en revistas francesas, y no me explico que hayan olvidado las palabras de Regnault, médico francés, al preguntarse si la eutanasia no sería acaso la *suprema caridad*, y que no recuerden, a pesar de la reciente fecha de su libro, que otro profesor francés, H. Binet-Sanglé, ha postulado un sistema análogo un año antes de que Binding y Hoche lo propusieran en Alemania.

El asunto continúa apasionado y se ha replanteado más recientemente por Alejandro Elster<sup>61</sup>, Sauser<sup>62</sup>, A. Kleener<sup>63</sup> y E. Meltzer<sup>64</sup>. Hasta 1930 rueda el eco del folleto de Binding y Hoche. En

---

*Una Humanidad  
verdaderamente  
superior pensará en  
prevenir el delito y  
la enfermedad, no  
en reprimirles con  
sangre, ni en curar  
el dolor con  
la muerte.*

---

ese año, Ebermayer se opone al exterminio de los “seres humanos desprovistos de valor vital”, alegando que “nuestro sentimiento jurídico no lo permite”<sup>65</sup>.

Enrique Morselli ha dado a la estampa un libro bellissimo en que se desarrolla con armónicas proporciones el asunto en que me ocupé<sup>66</sup>. Las admirables páginas se presentan estructuradas en tres capítulos, que siguiendo la terminología hegeliana, empiezan por la tesis, continúan con la antítesis y finalizan en una síntesis clara y nobilísima. Morselli revela lo dudoso e inseguro de los dos conceptos de incurabilidad e inutilidad en que se apoyan la eutanasia y la selección y el escaso valor psicológico y jurídico del consentimiento y de la piedad. El profesor italiano pide que se descarte al médico en estos problemas en que pugnan trágicamente la

vida y la muerte. La repulsa de la eutanasia, en todas sus formas y sentidos, es absoluta: “Una Humanidad verdaderamente superior –dice Morselli al término del segundo capítulo– pensará en prevenir el delito y la enfermedad, no en reprimirles con sangre, ni en curar el dolor con la muerte”. En el aspecto moral, la eutanasia es siempre condenable. La sociedad no tiene el derecho de desprenderse de los enfermos mentales, en los que la causa de su afección es oriunda de males colectivos, por lo que el cuerpo social debe sufrir las consecuencias. La eutanasia y la selección no acarrearán ningún beneficio social, pues Morselli, de acuerdo con Lindsay, cree que el mejoramiento físico de la raza se obtendría a expensas de los sentimientos morales. “La abnegación para asistir a enfermos repugnantes, la compasión activa por nuestros prójimos dolientes, la simpatía por toda criatura viviente, son valores altamente útiles, a los que no debemos renunciar. Por otra parte, el sufrimiento es un factor de elevación: el dolor tiene una finalidad moral y casi estética...”. Por todo esto concluye Morselli exclamando: “¡No nos desmoralicemos!”.

Estas obras fundamentales, en cuanto al pensamiento, y el “caso Uminska” en la realidad, pusieron a la moda el tema de la eutanasia. Yo no puedo recoger aquí los artículos y trabajos menores escritos en la prensa diaria y en las revistas

58. Vid. “Berliner Tageblatt”, enero 1921, nos. 20 y 25, folletón.

59. Suplemento mensual de “L'Encéphale”, año XVI, n° 2, de 25 de febrero de 1921, ps. 41-45.

60. El doctor Ladame es, sin duda, suizo. Su artículo está fechado en Rosseg, Soleure.

61. *Freigabe lebensunwerten Lebens*, en “Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft”, vol. XLIV (1923), p. 130 y ss.

62. *Zur Frage der Vernichtung lebensunwerten Lebens*, 1924.

63. *Die Tötung auf Verlangen im deutschen und ausländischen Strafrecht*, sowie de lege ferenda, Berlin, 1925.

64. *Das Problem der Abkürzung lebensunwerten Lebens*, Halle, Marhold, 1926.

65. *L'uccisione pietosa (l'eutanasia) in rapporto alla medicina, alla morale ed all'eugenica*, Turin, Bocca, 1923.

66. *Der Arzt im Recht*, Leipzig, 1930, p. 120.

de gran público sobre el *derecho de matar* y el que se ha designado con el nombre de *crimen humanitario* o *caritativo*. Sólo apuntaré que el hecho se ha censurado, sin muchos argumentos, por el "Journal des Débats" de 18 de febrero de 1925, y que el doctor Emilio Forgue, en el número del 1 de marzo de ese mismo año, censura la eutanasia en "La Revue de París", haciendo, con motivo del caso de la actriz polonesa, un ligero estudio del problema *ante la ley, ante la sociedad moderna, ante la opinión y ante la observación médica*.

Dos años más tarde, el juez inglés Justice Branson se expresaba de acuerdo con el pensamiento del doctor Ox al comentar uno de los varios casos de muerte piadosa que la crónica dio a conocer en esa época<sup>67</sup>. Por su parte, Ox había escrito: "¿Por qué agotar los recursos de la ciencia médica en mantener [al enfermo sin salvación] en estado tan miserable? ¿No sería más humano desembarazarle de sus sentimientos? No dudamos en poner fin a la vida de un perro o de un caballo cuya curación nos parece imposible: ¿seremos menos piadosos con una criatura humana que con una simple bestia?<sup>68</sup>. La Iglesia Anglicana ha terciado en el debate. En 1935 inició una campaña comenzada por la revista "The Spectator". Contaba entre sus principales dirigentes al rev. Robert Matthews, deán de la Catedral de Saint Paul, al prof. T. Robertson, presidente del "Real

Colegio Médico", a sir J. Buchanam, vicepresidente del Comité de Higiene de la S.D.N., y al famoso escritor y naturalista sir Julian Huxley.

Las ideas sostenidas en esta campaña de opinión, después de ser expuestas en conferencias y publicaciones periodísticas fueron condensadas en un formulario elaborado por los dirigentes de este grupo: "El que suscribe..... de ... años de edad, sufriendo de una enfermedad incurable que le produce dolores terribles y cuyo nombre es ....., después de haber consultado a sus parientes..... con quienes ha arreglado sus asuntos particulares, ha solicitado del Dr..... le aplique la eutanasia, si el permiso oficial le es otorgado"<sup>69</sup>.

En francés fue escrita la tesis de un árabe en que, al estudiar el problema del consentimiento de la víctima, se rechaza la eutanasia. En 1929, Mohamed Abdel-Aziz Badr escribe que "la ley francesa prohíbe atentar a la vida humana y que es preciso obedecerla"; pero el autor dice más: "que la vida del hombre es tan sagrada, su destino tan impenetrable, que consideración alguna nos puede llevar al homicidio por la sociedad, incluso en el caso de las peores miserias morales y físicas<sup>70</sup>.

Los italianos han retomado el tema bien pronto. Como eco y respuesta del libro de Morselli aparecen

los trabajos de Giuseppe del Vecchio, de mucha más envergadura que los artículos y escritos acabados de reseñar. El penalista italiano imprimió el año 1926, en "La Scuola Positiva", un artículo en que se alega el consentimiento para justificar el homicidio piadoso<sup>71</sup>, y luego publicó un interesantísimo libro titulado *Muerte benéfica*, en que se amplían y adornan con datos de indole social y filosófica los argumentos jurídicos mantenidos por el autor en su trabajo de revista. Del Vecchio se cuida mucho de circunscribir los límites de la eutanasia, diferenciándola de la eugenesia, y estimando aceptable sólo la primera como *facultad del agente eutanasiasta*, si se halla ante casos de incurabilidad y en presencia de reiterada e indudable demanda del agonizante. El autor, que concluye proclamando la *legitimidad* de la eutanasia, concreta su parecer con estas líneas, por él mismo subrayadas: "*Chez colui, che a richiesta del morente, abbrevia a questo le sofferenze di un'agonia fisica e psichica atroce, compie un'azione non costituente reato*"<sup>72</sup>.

Un año después, Antonio Visco, tratando del homicidio y las lesiones del que consiente, examina la eutanasia con acento crítico, pues si bien reconoce que "puede ser – no vale negarlo con espíritu polémico- el remedio extremo para casos piadosos", compendia primero su opinión "en una frase: *no se debe matar*"<sup>73</sup>. También Enri-

67. "Le Matin" del 23 de octubre de 1927; "News of the World" del mismo día, mes y año, y "The Times" del 24 de octubre de 1927.

68. Cit. por Mohamed Abdel-Aziz Badr, ob. mencionada, p. 140.

69. bis. Vid. Raúl Albagly Kurchan, Eutanasia, etc. ya cit., p. 140.

70. *L'influence du consentement de la victime sur la responsabilité pénale*, Paris, Librairie Générale du Droit et de Jurisprudence, 1928, p. 141.

71. *'eutanasia e l'uccisione del consenziente*, en "La Scuola Positiva", nueva serie, año VI (1926), ps. 165-174.

72. *Morte benéfica (l'eutanasia) sotto gli aspetti etico-religioso, sociale e giuridico*, Turín, Bocca, 1928, ps. 25, 27 y ss. 40 y 162.

73. Véase Antonio Visco, *L'omicidio e la lesione personale del consenziente*, Milán, Soc. An. Istituto Editoriale Scientifico, 1929, ps. 47 y ss.

que Altavilla, estudiando el mismo asunto, aborda el tema del homicidio por piedad, al que asigna efectos atenuantes<sup>74</sup>. En el mismo año, Paoli reclama la modificación del art. 579 del Proyecto Rocco – en que se definía y sancionaba el homicidio consentido- para admitir en su texto dos hipótesis: una, en la que no se dan motivos de piedad, y otra, en que el homicidio sea con móviles piadosos, en cuyo caso, igual que Altavilla, propone pena atenuada<sup>75</sup>. Más allá va aun Domenico Stati: “Son dos caminos –dice-; pero cualquiera de los dos llevan a la meta macabra, helada: la muerte; muerte por muerte, piensa el doliente, es mejor morir súbito para no sufrir más”<sup>76</sup>. En cambio, Rocco Davi se pronuncia abiertamente en contra de la eutanasia, no sólo porque no se podrá determinar el móvil, sino porque es imposible afirmar la voluntad del paciente, puesto que la enfermedad afecta las facultades psíquicas<sup>77</sup>. Por la misma fecha escribe Russo<sup>78</sup>, sobre el tema, y un año después lo aborda Cutinelli<sup>79</sup>. Para terminar con la bibliografía eutanásica que conozco de Italia citaré el artículo de Vannini aparecido en 1932<sup>80</sup>.

El profesor checo Miricka ha aceptado la eutanasia, pero no sin tratar de asegurarse de la verdad y eficacia de la petición de muerte por el enfermo. La solicitud ha de ser “por escrito” y ha de reunir las condiciones de “seria”, “decisiva”, “insistente” y “expresiva”<sup>81</sup>. En cambio, por el mismo año en que escribió el profesor de Praga, la rechazaba Nothan, por considerarla una “macabra utopía”<sup>82</sup>. En contra de la eutanasia, se pronuncia también Komprobst, diciendo que “la generosidad del móvil no le quita por eso su carácter antisocial, y la inspiración del acto permanece siempre contraria al interés público”<sup>83</sup>. Hifzi Velidedeoglu trata conjuntamente, en 1933, en una monografía interesantísima, del “homicidio por petición, de la eutanasia, del suicidio y de la participación en el suicidio de otro”<sup>84</sup>. Al año siguiente, Charles Brisard, al ocuparse en el “deber de curar”<sup>85</sup>, rechaza la eutanasia, continuando la tradición francesa de la mayoría de sus autores.

En Alemania, incluso mucho después del advenimiento del nacionalsocialismo, cuyo sentido

antiindividualista tenía que ser –según ahora se comprueba– partidario de la eutanasia, como medio eliminativo y económico, cuatro grandes médicos y un magistrado se pronuncian abiertamente en contra de las prácticas eutanásicas. Los tres médicos son el cirujano berlinés Sauerbruch; el fisiólogo Klare de Sheidegg in Allgau, y los dos internistas de Berlín, Siebeck y Unverricht<sup>86</sup>. Apoyándose en la alta autoridad de estos doctores en medicina y en el criterio de Ebermayer, también la rechaza el magistrado del Tribunal de Bielefeld, Franz Neukamp, porque la “eutanasia eliminadora repugna al <sentimiento jurídico> y porque, con respecto a la de tipo piadoso, nos encontraremos siempre con que el diagnóstico de las enfermedades puede ser errado; con que la misión del médico es la de ayudar al enfermo a quien –de acuerdo con los § 1 y 19 de la Ordenanza médica del Reich- jamás se le dirá <crudamente> que su mal es incurable; con que la obligación del facultativo es defender el último resto de vida y, sobre todo, con que la existencia sólo está en <manos de Dios>”<sup>87</sup>.

74. Cf. E. Altavilla, *Analisi psicologica e giuridica del consenso dell'ofeso nell'omicidio*, en *Scritti in onore di Enrico Ferri*, Turin, Unione Tipografico-Editrice Torinese, 1929, ps. 30-35.

75. *L'omicidio del consenziente e l'attenuante comune del motivo morale*, en “*La Palestra del Diritto*”, febrero-marzo, 1929.

76. bis. *Pena di morte ed eutanasia*, en “*La Scuola Positiva*”, 1929.

77. *L'eutanasia*, Palermo, Edizione del Ciclope, 1929.

78. No he podido consultar el libro de Russo. Sólo me es conocido por una breve nota bibliográfica de “*Giustizia Penale*”, set. 1930, fasc. 9, col. 1195. Véase además “*Rassegna Penale*”, diciembre 1929, fasc. 11 y 12, p. 1173.)

79. Tampoco conozco el trabajo de Cutinelli *in extenso*. Únicamente he leído las notas bibliográficas sobre él, aparecidas en “*Giustizia Penale*”, enero 1931, col. 145, nota 27, y en “*La Palestra del Diritto*”, junio 1931.

80. En “*Rivista Italiana di Diritto Penale*”, año IV, 1932, ps. 162 y ss.

81. En “*Revue Neurologique*” (París), agosto 1929, p. 241.

82. En “*La Presse Médicale*” (París) del 19 de agosto 1929, p. 1065

83. En “*Revue Pénitentiaire et de Droit Pénale*”, 1932, p. 423.

84. *Tötung auf Verlangen, Euthanasie, Selbstmord und Teilnahme am Selbstmord*, Leipzig-Strasburg-Zurich, Hietz und Co., 1933.

85. *Le devoir de guérir*, en “*Arquivos de Medicina Legal e Identificação*” (Rio de Janeiro), 1934.

86. Vid. “*Berliner illustrierte Nachtausgabe*”, del 21 de noviembre de 1936, suplemento 1.

87. *Zum Problem der Euthanasie*, en “*Der Gerichtssaal*”, t. 109, 1937, ps. 403-409.

*Ningún médico tiene el derecho de disponer de la vida de sus semejantes. El pronóstico que califica una enfermedad como incurable, es sólo una opinión que, como humana, puede ser errónea.*

A propósito de un trágico suceso, el accidente de automóvil de la señora Ana Becker, en Buffalo, que sufrió la fractura de la columna vertebral y enormes contusiones internas replanteóse la cuestión de la eutanasia en los Estados Unidos. La señora Becker se dirigió a la Sociedad Médica norteamericana, solicitando un médico que la hiciera morir sin dolor, petición que le fue denegada. Con este motivo algunos doctores estadounidenses expusieron sus opiniones sobre la muerte buena.

El Dr. J. G. Lewis M. D. manifestó respecto de la eutanasia que era un adelanto social que sin duda llenaba una de las grandes necesidades de la época, ya que constituyen legiones los seres desvalidos, incurablemente enfermos, para quienes el último día de su vida es el único alivio redentor.

Con un tono más enérgico surge la voz del Dr. Alexis Carrel, Premio Nóbel de Medicina y figura máxima del Instituto Rockefeller, quien no sólo propicia la muerte piadosa o liberadora, sino también la eugénica. "En mi opinión, dice,

deben eutanaziarse, no sólo los incurables, sino los delincuentes crónicos, ladrones criminales y locos afectados de una enfermedad sin esperanza de alivio".

En cambio, junto a estas críticas del médico norteamericano y del sabio francés nacionalizado yanqui, que traicionó el espíritu de Francia, destacan otros pareceres estadounidenses violentamente contrarios a la eutanasia.

El director del "Journal of the American Medical Association", Dr. Morris Fishbein, declaró que ningún país civilizado puede permitir la muerte, a no ser en defensa propia. "Ningún médico —agrega— tiene el derecho de disponer de la vida de sus semejantes. El pronóstico que califica una enfermedad como incurable, es sólo una opinión que, como humana, puede ser errónea".

En el mismo sentido se pronunció el Dr. Dafoe, médico que alcanzó celebridad con las quintuples Dionne, manifestando que "ningún médico tiene derecho a destruir la vida de nadie"<sup>88</sup>.

## DEBATE SOBRE LA EUTANASIA Y SUS CLASES

### CONCEPCIONES INDIVIDUALISTA Y UNIVERSALISTA: EUTANASIA Y SELECCIÓN.

La eutanasia y la selección son episodios de la lucha entablada por el pensamiento humano entre las dos grandes concepciones circulantes: la individualista y la universalista. Los extremistas de esta última, que en nombre de la "higiene de la raza" pretenden en Norteamérica y en Alemania esterilizar en grandes masas los delincuentes incorregibles y a toda suerte de seres anormales, ven con íntima complacencia las prácticas selectivas y eutanásicas.

El principio de la defensa social, aceptada por muchos como fundamento del derecho punitivo, puede llevar, con sólo extraer las últimas conclusiones, a hacer del derecho penal un derecho seleccionador, que realizaría su misión, en el aspecto individual, con la pena de muerte, el encerramiento perpetuo y el suicidio; y en su aspecto social, mediante la segregación, la prohibición de contraer matrimonio a los seres tarados, y en caso preciso, para evitar descendencia degenerada, mediante el empleo de la esterilización y de la castración de delincuentes y defectuosos. La eutanasia para los enfermos incurables figura también en este cuadro, que presentó Hans von Hentig en su trabajo sugestivo: *Derecho penal y selección*<sup>89</sup>.

El gran problema reside en saber si las teorías universalistas, que van

88. bis. Estas opiniones de médicos norteamericanos aparecieron en "Detective" (revista de Santiago de Chile), n° 28, abril 1934, y se resumen luego por Raúl Albagly Kurchan, *Eutanasia o derecho de morir*, ya cit. ps. 31-32.

89. *Strafrecht und Auslese*, Berlin, Springer, 1914.

corrigiendo el exagerado individualismo de la pasada centuria, pueden autorizar las prácticas de selección y de eutanasia.

**MUERTE LIBERTADORA.  
MUERTE ELIMINADORA.  
MUERTE ECONÓMICA**

No sólo me propongo esclarecer el pro y el contra de la eutanasia propiamente dicha, la muerte buena, dada con fines libertadores del penoso sufrir, sino que examinaré también la muerte eliminadora y económica, que persigue un objetivo seleccionador. Binding y Hoche<sup>90</sup> han presentado el tema conjuntamente, y Morselli<sup>91</sup> dice que la eutanasia, comprendida en su sentido amplio, no sólo abarca los medios de acortar el dolor humano, sino que se refiere también a los procedimientos de mejorar la especie mediante la eliminación de los menos aptos.

Carlos Binding comienza lanzando estas preguntas: ¿Debe limitarse la destrucción de los seres humanos a la forma no permitida, pero sí tolerada e impune, del suicidio? ¿Puede, por el contrario, extenderse –y en qué límites– al aniquilamiento lícito de la vida humana por terceras personas? El problema podría plantearse jurídicamente así: ¿Hay vidas humanas que han perdido la cualidad de bien jurídico, por quedar desprovista de valor la continuación de su existencia, tanto para el mismo sujeto como para la sociedad? La respuesta de Binding es afirmativa con referencia a tres grupos de hombres.

En primer lugar están los perdidos irremediabilmente a consecuencia

*¿Hay vidas humanas que han perdido la cualidad de bien jurídico, por quedar desprovista de valor la continuación de su existencia, tanto para el mismo sujeto como para la sociedad?*

de alguna 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, dándole a entender de un modo cualquiera.

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 han llegado a esa situación en el transcurso de su vida; por ejemplo: el enfermo de parálisis general progresiva en el último estadio de su mal. Les falta –escribe Binding– la voluntad de vivir tanto como la de morir. La orden de matarlos no tropieza aquí con resistencia alguna, con una voluntad de vivir que deba ser truncada: su existencia carece de todo valor; sin embargo, no se les presenta a ellos como insoportable. Son una carga pesada para sus familias y para la sociedad. Su muerte, por otra parte, no provoca ningún pesar, a no ser, tal vez, en los sentimientos de la madre o de la enfermera fiel. El estado de estos dementes e imbéciles exige cuidados considerables y la formación de

profesionales que pierden su existencia prolongando la de estos *no-valores humanos absolutos* durante años y docenas de años. Hoche insiste sobre este punto, estimando que la eliminación de los que él llama *muertos espirituales* llegará a ser un día un acto permitido y beneficioso.

Entre estas dos categorías existe una tercera, a la que pertenecen seres espiritualmente sanos, que por un acontecimiento cualquiera –tal vez por una herida grave– han perdido el conocimiento 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<sup>92</sup>.

En la primera de estas categorías de individuos *desprovistos de valor vital*, la muerte que se les procura es liberadora, ya que ellos mismos la demandan o consienten en ella para acortar su acerbo sufrir; la segunda es eliminadora y económica, puesto que el fin preponderante es la eugenesia y selección; en la última de las clases enunciadas, la muerte dada a esos desgraciados seres es a la vez eliminadora y liberadora, ya que, además de se-

90. *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebes*, ya cit.

91. *L'uccisione pietosa*, ya cit. p. 227.

92. Véase el citado folleto de Binding y Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebes*.

leccionar, tiende a que los accidentados no experimenten, al recobrar el sentido, posibles padecimientos y dolores extremos.

Incluso han perfilado los partidarios de la eutanasia amplios procedimientos y métodos para ejecutarla, que han presentado Elster<sup>93</sup> y Binding<sup>94</sup> en Alemania, Grispigni en Italia y Binet-Sanglé<sup>95</sup> en Francia. Para los sujetos de la primera categoría, es decir, para los que, conscientes de su mal incurable y penoso, demandan el fin de sus padecimientos, el punto de partida será la autorización del enfermo. En los restantes casos, el consentimiento no puede prestarse, por incapacidad mental, y decidirán especiales comisiones oficialmente nombradas.

Grispigni concreta así las condiciones que han de exigirse: 1) demanda ante el tribunal de parte del enfermo o de quien ejerce la patria potestad sobre él; 2) nombramiento de tres médicos; 3) peritaje de que la enfermedad es incurable y que va acompañada de insoportables sufrimientos; y 4) decisión motivada del tribunal, oído el ministerio público.

Más detallado es el sistema propuesto por Binding. La iniciativa eutanásica ha de partir del paciente, de su médico o de una persona designada por el enfermo; por ejemplo: de un pariente próximo. La demanda se hará ante la autoridad competente, que podrá admitirla o rechazarla. Si la reci-

be, será pasada a una comisión *ad hoc*, compuesta de un médico general, un especialista en psiquiatría y un jurista, con derecho a voto los tres, que no tendrá el presidente. Ni el demandante ni el médico de cabecera podrán formar parte de la comisión, que funcionará en instancia única, después de recoger las pruebas precisas e interrogar a los testigos. La decisión deberá ser tomada por unanimidad, y de esta especie de sentencia, así como de su ejecución y de las deliberaciones previas, se levantarán las actas oportunas. Binet-Sanglé ha propuesto un procedimiento semejante.

La *muerte buena* será practicada en *institutos de eutanasia* especialmente consignados a este fin. El profesor francés Binet-Sanglé es quien se ha ocupado con más detenimiento de la técnica que ha de usarse. Ya dije, al dar breve cuenta de su libro, que entre los varios medios eutanásicos que se han ofrecido por los autores. Binet-Sanglé prefiere el protóxido de azoe, por los motivos antes indicados. He aquí ahora cómo propone operar: introducido el sujeto en la sala de eutanasia, se le produce una anestesia local con cloruro de etilo; en el lugar anestesiado se le inyectan dos centigramos de clorhidrato de morfina, y por fin se le hace respirar el protóxido de azoe, que a los cincuenta segundos habrá producido una inconciencia absoluta, procurando al paciente el anhelado reposo eterno.<sup>96</sup>

## EN CONTRA DE LA EUTANASIA

Hasta aquí cuanto puede alegarse y han argumentado los autores en pro de la *muerte buena*, con fines piadosos y selectivos. Presentemos el reverso de la medalla, esclareciendo las razones que militan en contra de la eutanasia. Tres interrogantes se yerguen ante nosotros, transidas de inquietudes: ¿Es tan intolerable el dolor, que sea preciso acallarle con la muerte, y tan espantosa la agonía, que se imponga su aceleramiento? ¿Puede decidirse de un modo irrevocable la incurabilidad de un enfermo? El criterio de la inutilidad, ¿autoriza la eliminación?

## EL DOLOR Y LA AGONÍA

El dolor es un hecho psicofísico eminentemente subjetivo. Los médicos presencian a diario el estoico gesto con que muchos pacientes resisten las operaciones más cruentas, en tanto que enfermos leves, histéricos e hipersensibles, claman a gritos por sufrimientos que de ordinario se toleran sin excesivos ademanes<sup>97</sup>. Además, no siempre los dolores más atroces son indicio de males gravísimos, mientras que enfermedades mortales están desprovistas de sensaciones doloríficas. No podemos, en suma, confiar al dolor el decisivo influjo de decidir la eutanasia.

Por otra parte, como dice Morselli<sup>98</sup>, la medicina moderna no está desarmada frente a los dolores más agudos. Es posible la prudente

93. Sterbhilfe, en "Zeitschrift" cit. lugar citado.

94. Ob. cit.

95. Ob. cit.

96. Ob. cit.

97. Véase Mantegazza, *La fisiología del dolor*, p. 181. Cf. Además Luis Jiménez de Asúa, *Dolor y ceguera*, en *Problemas de derecho penal*, conferencias en la Universidad del Litoral, Santa Fe, 1931; y *Dolientes y ciegos*, en *Temas penales*, conferencias en la Universidad de Córdoba, Córdoba, 1931. En ambas conferencias se citan otras obras que pueden consultarse.

98. Ob. cit., ps. 125 y ss.

*“Trágica en la forma, en el gesto, pero suave, mansa y dulce como una novia, nos acoge la muerte”.*

morfización de un canceroso, de un tísico en el último grado, sin por ello perjudicar notablemente su estado general. Y, por último, es posible combatir el dolor por medios morales, fortificando la resignación del enfermo, consolándole y sugiriéndole, a veces por una piadosa mentira, esperanzas de alivio que le hagan más llevaderos sus sufrimientos.

Desde Tomás Moro y Bacon, hasta los modernos escritores ya invocados, son muchos los que han defendido la eutanasia como medio de abreviar las agonías penosas, acortando el lento y desesperado morir, doloroso unas veces por padecimientos físicos y otras por tormentos morales, oriundos del horror al traspaso de la vida a la muerte. El doctor R. Novoa Santos resume así “la tríada sobre la que culmina el temor a la muerte: dolor por lo que dejamos en esta vida, cobardía ante la perspectiva del póstumo sufrimiento y miedo de lo desconocido e incognoscible de ultratumba”<sup>99</sup>. Morselli<sup>100</sup> observa, con su experiencia de médico, que la agonía no va siempre acompañada de dolor, y que, afortunadamente, de ordinario la conciencia del moribundo está oscurecida y la muerte sobreviene cuando la sensibilidad superior cerebral consciente se ha extinguido. Las expresiones atroces

que contemplamos, impotentes, en el moribundo no significan dolor, ni siquiera en las más tumultuosas agonías. Contracciones, gestos de repulsa, gemidos, suspiros, agitaciones de las manos, tentativas de arrojar del lecho o de dirigirse hacia la luz, son acciones reflejas subconscientes sobre los centros inferiores de la expresión y no significan terrores lúcidos ni dolorosos. Otro gran médico va todavía más lejos; Novoa Santos escribe: “Trágica en la forma, en el gesto, pero suave, mansa y dulce como una novia, nos acoge la muerte”<sup>101</sup>. Por su parte, el doctor francés Henry de Varigny afirma que el miedo de morir es raro y que la muerte misma no suele ser penosa<sup>102</sup>. Lo mismo opina Ricardo Royo Villanova, con su corta experiencia de médico, ya que sólo habla de haber “asistido al momento de la muerte de más de cincuenta personas”<sup>103</sup>.

Lo cierto es que el yo del moribundo, que en una época fue tema favorito en Francia, sigue siendo un misterio que no nos ha sido revelado porque los que se van no vuelven. Recuerdo haber leído en una obra inglesa, extraordinariamente sugestiva, escrita por James Blake Bailey, el caso de un hombre enterrado vivo por creerle cadáver y extraído de su fosa por los que robaban cuerpos para estudiar

anatomía (llamados *resurreccionistas*). El sujeto conservaba toda su lucidez y pudo darse cuenta de que le colocaban en la caja, le cerraban los ojos, le lloraban y por fin lo sepultaban en el cementerio. Él creía, y así lo escribe, con un estilo sereno y preciso, que “eso era la muerte”, que en ella se conservaba la lucidez; y bajo la tierra aguardaba a ser devorado por los “gusanos y sabandijas”. Pero al sentir que le desenterran sospecha ya que no está muerto. Sobre el frío mármol de la mesa de disección, donde le llevan los *resurreccionistas* para anatomizarlo, por creerle cadáver, se estremece por el agudo dolor que le causa el bisturí. Los médicos se aperciben y le hacen recobrar el sentido<sup>104</sup>. Este hombre puede relatarnos lo que él creía la muerte porque estaba vivo; pero los verdaderos muertos no vienen al mundo a decirnos en lo que efectivamente consiste el *más allá* y si sufrieron dolor y espanto en el instante de abandonar la vida.

En suma: parece innecesario truncar una agonía cuya aparatosidad no es indicio de sufrimiento, y sólo queda el caso del enfermo insalvable que pena con tormentos inaguantables y de los seres inútiles desprovistos de valor vital. La muerte liberadora se apoya, no sólo en el dolor, sino en la incurabilidad del mal que atormenta al paciente; y la muerte eliminadora se basa en el concepto de inutilidad. Examinemos, pues, la evidencia de estos dos criterios.

99. *El instinto de la muerte*, ya cit., p. 28.

100. Ob. cit., ps. 129 y 130.

101. Ob. cit., p. 25.

102. Véase la obra *La mort et le sentiment*, París, Alcan, 1927.

103. *El temor a la muerte y el placer de morir*, Zaragoza, “La Academia”, Impr., 1928, p. 11.

104. James Blake Bailey, *The diary of a resurreccionist*, Londres, Swan Sonnenschein and Co., 1896.

### LOS CRITERIOS DE INCURABILIDAD E INUTILIDAD

La incurabilidad es uno de los conceptos más dudosos. De una parte, enfermedades que un tiempo fueron incurables, se han vencido hoy, y no podemos afirmar que las que reputamos como tales en el presente no podrán ser un día dominadas. Además, ocurre con frecuencia que el médico, ante un enfermo positivamente incurable, aquejado de cáncer en un período avanzado, practica una intervención quirúrgica a sabiendas de que no le salva, pero sí de que le prolonga la vida varios meses y aun años. ¿Debemos renunciar a ese período de existencia prolongada por estar herido el paciente de un mal que no perdona? En realidad, todos estamos condenados a la muerte en un plazo 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.

La *muerte buena* sería dada, en suma, a los incurables de un mal agudo y breve, como heridos sin remedio, hidrófobos, tetánicos, etc. El estado presente de la medicina

permite, sin duda, decidir que, atendiendo a los medios terapéuticos de que disponemos, hay enfermedades incurables en un cierto momento del proceso nosológico. Por ejemplo: la rabia no puede ser curada cuando llega a manifestarse y se encuentra en el último estadio. Pero ¿se puede afirmar que el médico no erró el diagnóstico? Hace años recuerdo haber leído en una revista médica el caso de un joven estudiante de medicina que había sido mordido por un perro sospechoso de hidrofobia. El muchacho, que había estudiado los síntomas de la rabia y que era un neurasténico, ofreció todo el cuadro del mal, con sus más característicos síndromes. Inútil es decir que el sujeto no estaba rabioso y que curó perfectamente. Pensemos en un partidario de la eutanasia que, engañado por los síntomas que el joven presentaba, hubiera diagnosticado rabia y hubiese propinado al falso rabioso un *dulce veneno* para evitarle el tormento de una enfermedad absolutamente incurable<sup>105</sup>.

Con razón recuerda René Fülöp Miller que los médicos actuales que se oponen a la eutanasia se basan, precisamente, en la posibilidad de errores diagnósticos y en los progresos de la ciencia médica. Uno de los opositores más decididos es el profesor Forgue, quien

dice que los médicos deben tener en cuenta, más que la posibilidad de equivocaciones en el diagnóstico, los continuos progresos de la medicina, y especialmente de la cirugía, que pueden llegar a curar las enfermedades que hoy son incurables. Recordemos que en las revistas francesas se refería muchas veces el caso de un doctor que, desesperado al ver a su hijo cerca de la asfixia a causa de una difteria, terminó con el tormento del niño administrándole una dosis letal de cloroformo. Al día siguiente Roux anunció su descubrimiento del suero antidiftérico<sup>106</sup>. Este caso parece demostrar la exactitud del antiguo aforismo: "Mientras hay vida hay esperanza". El profesor Forgue escribe: "Nosotros, los médicos, debemos aliviar el sufrimiento del hombre, pero no ser sus verdugos; y nuestro deber es mantener la esperanza hasta lo último"<sup>107</sup>. Incluso se ha llegado a decir que el médico, en todos los casos, tiene el derecho y la obligación de "imponer la vida"<sup>108</sup>. La posibilidad de un error sobre el criterio de la incurabilidad me espanta en tales términos que no acierto a basar la eutanasia sobre raíces tan inseguras. Carlos Binding se hace ya cargo de las posibles equivocaciones que pueden acaecer, y ante la eventualidad de ellas, observa que muchas instituciones sociales pueden dar lugar a erro-

105. Giuseppe del Vecchio, que estima posible fijar el concepto de incurabilidad, no responde a esta objeción, aunque la ha visto enunciada en el libro de Morselli. Véase: Del Vecchio, *Morte benefica*, ya cit., ps. 41 y ss.

106. R. Fülöp Miller, *El triunfo sobre el dolor*, ya cit., p. 454.

107. Ob. y lug. cit.

108. Vid. Geo Bogdon, *Déontologie médicale: le médecin a-t-il le droit d'imposer la vie?*, en "Annales de Médecine Legale", febrero 1931. Bogdon, profesor de la Universidad de Jasi (Rumania), empieza examinando los problemas de la "huelga del hambre" y si hay derecho a alimentar por la fuerza. El autor hace suyas las conclusiones del profesor Quénu: "Cuando se trata de dementes o de irresponsables, el médico tiene el deber de imponer su voluntad de curación o de salvamento. Muy distinta es la situación de un individuo que se encamina al suicidio por la repulsa de la alimentación, individuo totalmente sano de espíritu. En estas condiciones, el médico no tiene el derecho de contrariar esa voluntad, y menos de usar de violencia, (sic) incluso con las mejores intenciones del mundo". En cambio, Nerío Rojas, a nuestro juicio con más acierto, no sólo considera que hay derecho a intervenir en la primera de esas hipótesis, sino también en el segundo de los mentados supuestos, ya que "el médico se encuentra en presencia de un suicida que sobrevive todavía y puede y debe evitar la muerte alimentándolo, con violencia si es necesario. No hay razón legal ni moral para dar normas médicas diferentes para el suicidio por hambre y para las otras formas de suicidio" (*Huelga de hambre*, en "Revista de Derecho Penal", de Bs. Aires, tercer trimestre de 1945, ps. 483-493).

res y no por eso son desechadas. Binding termina escribiendo: "Concedamos que se haya cometido un error; el resultado no sería, en suma, más que un hombre de menos, cuya vida no hubiera sido probablemente de gran valor aunque hubiese sobrevivido a su grave enfermedad"<sup>109</sup>.

Yo no puedo conducirme con tan fría lógica en el razonamiento, y el error en la sentencia de *muerte buena* me fuerza a condenar la eutanasia, error más frecuente todavía cuando se trata de una enfermedad mental incurable, ya que, como dice Morselli en persuasivas páginas, la psiquiatría es una ciencia joven en la que las equivocaciones de diagnóstico son de mayor volumen y número que en los males del cuerpo<sup>110</sup>. Pero esta categoría de idiotas y dementes incurables no son sujetos de la eutanasia por la incurabilidad y dolor de su enfermedad. Ya subraya Binding que los *muertos espirituales* no tienen voluntad de morir ni de vivir y que la existencia no se les presenta a ellos como insoponible. El motivo de su exterminio reside en que su vida "carece de todo valor" y en que son una "carga pesada para su familia y para la sociedad". Es la muerte eliminadora y económica, que se cimenta en los criterios de inutilidad y economía.

El concepto de inutilidad es aún más movido e inseguro que el de incurabilidad. En su más amplio sentido, no sólo abarca los dementes y los idiotas, sino otras muchas categorías de seres humanos, como los anormales de nacimiento, los viejos valetudinarios, etc.

Pero ¿verdaderamente estas categorías de hombre desprovistos de perfección vital son inútiles y onerosas? El anciano decrepito puede ser útil por sus consejos, transidos de experiencia, y por mantener en el hogar una autoridad oriunda del respeto, que acaso es lo único que sostiene unida una familia. Es frecuente el caso de hijos y nietos que al morir el abuelo paralítico se disgregan y pleitean con saña máxima, después de haber vivido armónicamente bajo la patriarcal figura del ascendiente valetudinario.

Una gran masa de dementes incurables y de oligofrénicos pueden ser utilizados en labores agrícolas, con gran provecho para su propia higiene y mejoramiento. En las aldeas belgas se ha practicado la entrega a los aldeanos de ciertos individuos enajenados, que se alivian al contacto con la tierra y son útiles al labrarla. En los mismos manicomios de tipo *open door*, ¿no trabaja un considerable número de dementes en el cultivo de flores y plantas y en otras tareas útiles?

Hay individuos mutilados, terriblemente deshechos, jirones de la vida, que pueden ser educados o reeducados, para rendir una utilidad social y beneficiosa para ellos. Los grandes descubrimientos que en la cirugía y en la educación readaptadora han traído las guerras últimas -que del gran mal, algún bien tenía que desprenderse- ¿no han hecho posible que muchos combatientes ciegos y sordos, mancos y cojos, y con frecuencia plurimutilados, aprendan un género de actividad compatible con sus imperfecciones?

No podemos, pues, trazar los límites de la inutilidad. Pero aunque

la concretásemos a seres monstruosos de nacimiento, a enajenados indomables y a otra suerte de seres absolutamente inútiles y de costoso mantenimiento, ¿tenemos el derecho de aniquilar estas vidas por un egoísta razonamiento de inutilidad y economía? La sociedad no debe olvidar que le alcanza buena parte de responsabilidad en la insania mental de sus miembros, por no haber sabido combatir con energía contra la sífilis, el alcoholismo, la miseria, etc., etc. No debemos, por otra parte, renunciar a los sentimientos más nobles de afectividad y solidaridad sociales. Destilemos en la vida una concepción ética, en la que positivismo e idealismo se hallen de acuerdo.

Finalmente, los que como yo, hemos rechazado siempre, con acento severo, la pena de muerte para los delincuentes más graves y temibles, y ni siquiera han quebrantado nuestra convicción motivos de índole eliminadora tan gratos a Rafael Garófalo, no podríamos, sin una monstruosa inconsecuencia, patrocinar la eutanasia para este género de gentes.

La verdadera causa de la demanda de estos exterminios, más económica que eliminatriz, la aduce Alfredo Hoche cuando confiesa que Alemania atravesaba una crisis tan grave, que toda propuesta de disminuir sus gastos públicos había de despertar un eco de simpatía<sup>111</sup>. Por eso puede decir, sin dejos irónicos, el profesor Morselli que el alza del marco hizo a los alemanes "discutir con más sentimentalismo este problema de economía y moral sociales". Acaso la crisis última haya motivado las prácticas eutanásicas en el Tercer Reich, sin resistencia en su población.

109. Ob. cit., ps. 155 y ss.

110. Véase su folleto en colaboración con Binding, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*, ya cit

111. 16. Ídem