

LA NECESIDAD DE LEGALIZAR LA EUTANASIA EN MÉXICO

(UN ESTUDIO A LA LUZ DE LOS DERECHOS
UNIVERSALES DEL HOMBRE)

José Rubén, HERRERA OCEGUEDA*

“... Existen cosas más preciadas que la vida... Vivir no es algo necesario, pero sí lo es vivir dignamente... Ni el infortunio ni un destino adverso deben desalentarnos para continuar viviendo, en tanto que se pueda vivir dignamente como corresponde hacerlo a un hombre”.

Emanuelle KANT

SUMARIO: 1. *Argumentos defensores de la eutanasia.* 2. *Derecho a la vida.* 3. *Disponibilidad de la propia vida.* 4. *Derecho al libre desarrollo de la personalidad.* 5. *Derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión.* 6. *Prohibición de tratos inhumanos y degradantes.* 7. *Derecho a la dignidad de la persona humana.* 8. *Propuestas para la legalización de la eutanasia.*

1. ARGUMENTOS DEFENSORES DE LA EUTANASIA

En nuestra sociedad generalmente existe un buen argumento a favor de aquéllo que implica un cambio que rompa con la tradición, y por otro lado, una docena de argumentos (no tan buenos) en contra de ello, en ese sentido la legalización de la eutanasia sería un ejemplo.

El argumento poderoso a favor de la eutanasia, es permitir al paciente poner término a sufrimientos innecesarios y degradantes que no le permiten llevar una vida digna, sino de dolor y agonía, situación que atentaría contra el libre desarrollo de su personalidad y su dignidad como

* Profesor de Derecho Penal de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México.

persona humana, evitando así ser sometido a un encarnizamiento terapéutico, ante los avances de la ciencia médica, y el deseo de los médicos de mantener con vida a un ser sin esperanzas de recuperación. De esta manera, es como surge la necesidad de legalizar la eutanasia a efecto de aprobar el ejercicio de una muerte digna, bajo condiciones estrictas que impidan su abuso.

Ahora bien, por lo que se refiere a los argumentos contrapuestos, es común encontrar su fundamento en el hecho de que el médico tiene como función la de salvar vidas y no destruirlas. Sin embargo, dicha proposición que al parecer luce razonable, al reflexionar seriamente sobre ella, emergen excepciones a la regla, dependiendo de las circunstancias de cada caso. Así, la iglesia católica señala en relación al sufrimiento y al uso de analgésicos que a pesar de la valoración de éste, no se puede pedir una actitud heroica al enfermo, y la prudencia cristiana aconseja el uso de medicamentos que alivien el dolor, aunque como efecto secundario acorten la vida del paciente. Sin duda existen logros en la conquista del dolor, pero esta no ha sido completa, más aún cuando el dolor físico no constituye el único sufrimiento y va acompañado de otros males inevitables como el vómito incontrolable, la incontinencia de esfínteres, deglución dolorosa, etcétera. En ese sentido, el médico al aplicar narcóticos y sedantes para aliviar o reducir el dolor, cuando con tal conducta se acorta necesariamente la vida del paciente, dicho galeno está practicando la eutanasia, aunque estrictamente no se trate de una eutanasia voluntaria.

Tradicionalmente, el médico ha sido el defensor de la vida, ya Hipócrates había previsto la posibilidad de que un paciente con enfermedad incurable en su fase terminal, pidiese al médico le ayudara para morir, ante cuyas súplicas el médico no se debería dejar inducir, ni a suministrar veneno, ni aconsejarle tales circunstancias. Sin embargo, la realidad es otra y si bien la misión del médico es salvar vidas, esto no es posible siempre, ya que hoy en día los avances de la ciencia médica permiten aplicar terapias que son eficaces para combatir el dolor, prolongar la vida del enfermo, pero ineficaces para curar, con lo cual dicha misión se traduce en curar a veces, aliviar a menudo y consolar al enfermo incurable y cuando la enfermedad de éste ha llegado a su fase terminal, debe ayudarle a morir. El hombre tiene un derecho a la vida, lo que le permite luchar contra la muerte, pero cuando la naturaleza humana cumple su ciclo vital, ya de modo natural o por accidente, llega un momento en que el hombre tiene que aceptar la muerte y el derecho de decidir su propia muerte.

El problema se torna particularmente difícil cuando el sujeto sufre intensamente y la muerte no parece inminente. Es por ejemplo la situación de un paciente con cáncer inoperable de la faringe. Durante meses experimenta dificultades para deglutir, con intenso dolor. El proceso invade la laringe, añadiéndose dificultad respiratoria y para la articulación de las palabras. Los narcóticos ya no son efectivos. Su mente está clara y anticipa la miseria de varias semanas o meses, con terribles sufrimientos para él y de angustia para los familiares y médicos tratantes. Variando las entidades clínicas la historia se repite sin cesar. Muy pocos expresan directamente su deseo de morir. ¿Cuántos no lo guardan en secreto? Muy pocos médicos se atreverían a tomar la responsabilidad de suprimir la vida del paciente en estas circunstancias, por el temor a violar disposiciones legales. Para remediar esta situación estamos urgidos de una legislación adecuada.¹

Algunos autores que se manifiestan en contra de la eutanasia, señalan que la legalización de ésta podría traer como consecuencia que se llegaran a cometer actos criminales en pacientes que no han expresado su consentimiento o bien son incapaces de expresar su deseo de morir, como el caso de sujetos con deformidades, niños idiotas y personas seniles. Esta objeción no tiene seriedad alguna, ya que bastaría analizar las circunstancias bajo las cuales podría ser practicada la eutanasia, para determinar que dichos supuestos no podrían presentarse, además que tratándose de dichas personas, lejos de practicarles la eutanasia se estaría cometiendo un verdadero crimen, que ante ninguna circunstancia podría escudarse dentro del término eutanasia. Es por ello, que todo fundamento para legalizar la eutanasia parte de la delimitación del concepto que se tenga de la misma. Si bien, cada caso en concreto crea problemas jurídicos diversos, en opinión muy razonable también es necesario dar solución a dicha problemática, mediante la determinación de las bases sobre las cuales se puede entender como eutanasia a determinada conducta, y que debido a los requisitos más rigurosos que deberán ser observados, el incumplimiento del más mínimo elemento dará lugar a la configuración de una conducta delictiva. No es justo, que existiendo en el mundo personas que claman se les deje morir en paz, presas de dolor y sufrimientos insoportables, no se legisle al respecto. Acertadamente Binet-Sangle dice, que cuando el dolor es curable debe combatirse con la terapéutica y cuando es incurable con la eutanasia.

Criterios tan opuestos justifican una profunda meditación. Los intensos esfuerzos destinados a mantener la vida han sido estigmatizados en forma muy apropiada con la frase: “prolongar la muerte, más que alargar la vida”. ¿Es correcto prolongar la existencia cuando realmente nos enfrentamos a una falsa imagen de vida? ¿Es adecuado administrar tratamientos vigorosos a sabiendas de que sólo

¹ LEÓN C., Augusto. *Ética en Medicina*. Barcelona, Ed. Científico-Médica, 1973, pp. 249-250.

conducen a prolongar un estado vegetativo? Aquí, se presenta la alternativa de escoger entre “cantidad” y “calidad”. Y ciertamente, no es razonable prolongar la existencia a expensas de mantener un alto grado de sufrimiento. Los intentos no razonables de mantener una caricatura de vida en un paciente moribundo o prácticamente muerto, ofenden las virtudes elementales de caridad y justicia. Con frecuencia la profesión médica concentra sus esfuerzos de resucitación en situaciones de emergencia aguda que no dejan tiempo para meditar acerca del pronóstico, para días después llegar al convencimiento de haber realizado un tremendo pero inútil esfuerzo, el cual consumió horas de intenso trabajo e implicó en forma simultánea el desperdicio de horas útiles y un tremendo descalabro para los familiares del paciente y para la misma institución.²

En relación, a los problemas morales que se han generado, el Papa Pío XII en 1957, año en que se pronunció a favor de la eutanasia en un discurso, argumentaba que cuando el tratamiento suministrado al paciente sobrepasaba los medios ordinarios, el médico y sus familiares no están obligados a emplearlos, siendo lícito suprimir la utilización de todo procedimiento artificial, ya mediante la petición del paciente, o de la decisión conjunta del médico y familiares del enfermo, en su caso. Por otro lado, la declaración del Papa Juan Pablo II, en mayo de 1980, ante la Congregación de la Doctrina de la Fe, al hablar de eutanasia, en el último apartado de su discurso, en el sentido de suprimir la terminología clásica de los medios ordinarios y extraordinarios, adopta la teoría de los medios proporcionados y desproporcionados, de tal manera que los medios empleados en el paciente serán de acuerdo a diversas circunstancias: riesgo, costo y probabilidades de éxito, etcétera. Así, rechazar, asumir o interrumpir el tratamiento dependerá de esta proporcionalidad y siempre que sea posible se debería contar con el consentimiento del enfermo. Sin duda con esta actitud asumida por el Papa, la sabiduría cristiana ha dado un gran paso, fomentado por el conocimiento, la comunicación y la libertad de pensamiento, de conciencia y religión, existiendo con ello un reconocimiento a los derechos universales y las libertades fundamentales del hombre.

2. DERECHO A LA VIDA

En principio hay que reconocer que el hombre tiene un derecho a la vida que le otorga la propia naturaleza, y por ende hay que aceptar que la muerte deviene un hecho natural, pues se encuentra indefectiblemente ligado a la naturaleza humana.

² *Ibidem*, p. 257.

En el lenguaje usual filosófico jurídico se emplea la expresión “derecho a la vida” para significar el derecho que tenemos a conservar nuestra integridad corporal físico somática, nuestro ser sustancial, de modo que podamos cumplir plenamente nuestro destino. Alude, pues, al derecho que tiene todo hombre a mantener y conservar su vida plenaria, su salud corporal, su ser físico de hombre, todo lo cual constituye el requisito indispensable para poder llegar a ser lo que está llamado a ser.³

Dicho en otras palabras, el derecho a la vida no es otra cosa sino la plenitud físico somática de que goza el ser humano para cumplir correctamente su destino, de tal manera que tiene derecho a no verse privado arbitrariamente o mermado irremediabilmente en sus posibilidades vitales, éste es, en sus facultades físicas y mentales, y con ello el derecho que tiene todo individuo a que nadie atente contra su existencia.

El derecho a la vida es sin duda un derecho universal que ha sido objeto de protección por diversos instrumentos jurídicos internacionales. En ese sentido, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, del 10 de diciembre de 1948, establece:

Artículo 3º. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Por su parte el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, del 4 de noviembre de 1950, señala:

Artículo 2º. 1. El derecho de toda persona a la vida está protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de su vida intencionalmente, salvo en ejecución de una condena que imponga pena capital dictada por un tribunal al reo de un delito para el que la ley establece esa pena.

2. La muerte no se considerará infringida con infracción del presente artículo, cuando se produzca como consecuencia de un recurso a la fuerza, que sea absolutamente necesario:

- a) En defensa de una persona contra una agresión ilegítima;
- b) Para detener a una persona conforme a derecho para impedir la evasión de un preso o detenido legalmente;
- c) Para reprimir, de acuerdo con la ley, una revuelta o insurrección.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, Capítulo II, establece:

³ PUY, Francisco, “Fundamento Ético – Jurídico del Derecho a la vida”, *Revista Persona y Derecho*. vol. II, España, Ed. Universidad de Navarra, 1975, p. 91.

- Artículo 4°.* Derecho a la vida. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.
2. En los países que no han abolido la pena de muerte, ésta sólo podrá imponerse por los delitos más graves, en cumplimiento de sentencia ejecutoriada de tribunal competente y de conformidad con una ley que establezca tal pena, dictada con anterioridad a la comisión del delito. Tampoco se extenderá su aplicación a delitos a los cuales no se les aplique actualmente.
3. No se restablecerá la pena de muerte en los Estados que la han abolido.
4. En ningún caso se puede aplicar la pena de muerte por delitos políticos ni comunes conexos con los políticos.
5. No se impondrá la pena de muerte a persona que, en el momento de la comisión del delito, tuvieron menos de dieciocho años de edad o más de setenta, ni se le aplicará a las mujeres en estado de gravidez.
6. Toda persona condenada a la muerte tiene derecho a solicitar la amnistía, el indulto o la conmutación de la pena, los cuales podrán ser concedidos en todos los casos. No se puede aplicar la pena de muerte mientras la solicitud esté pendiente de decisión ante autoridad competente.

Sin embargo, el derecho a la vida, tutelado por los instrumentos jurídicos mencionados, gira en torno a dos problemas esencialmente: la pena de muerte y la legítima defensa, y no así en cuanto a su disponibilidad por parte de su titular, cuando éste quiere suprimirla.

Ahora bien, considerando a la vida como un derecho universal que debe ser respetado y un bien en sí mismo, se puede hablar de tres clases de derechos humanos que protegen el derecho a vivir, a saber:

- a) Los derechos que se refieren a la conservación de la propia vida, es decir, fundamentalmente la garantía que todo individuo tiene a no ser privado en forma arbitraria de su vida, quedando excluidos los casos de legítima defensa y pena de muerte entre otros;
- b) Los derechos relativos a la protección de la integridad física de las personas. Verbigracia: la conservación de los órganos corporales, aún cuando se pueda disponer de ellos post-mortem; y
- c) Los derechos a la vida y la salud. Es en este apartado, donde surge la necesidad de hacer especial énfasis, en cuanto al derecho a la medicina se refiere, especialmente en aquellos casos cuyos pacientes, víctimas de una enfermedad incurable en fase terminal o grave minusvalía, se encuentran sometidos a tratos inhumanos y degradantes ante los avances de la ciencia médica y el deseo de los médicos de mantener con “vida” a un ser sin esperanzas de recuperación, mediante el empleo de medios extraordinarios, y que resultan muy costosos y desproporcionados ante la imposibilidad de una recuperación exitosa del enfermo y su más grande deseo de morir con dignidad.

Una situación fundamental en la actividad del médico, es que la decisión del enfermo o de sus parientes más cercanos, en cuanto a la aplicación de los medios extraordinarios para prolongar la vida, siempre debe ser respetada. Para lo cual el paciente y familiares, en su caso, deben estar debidamente informados, el médico no puede tomar una decisión o aplicar un tratamiento sin el consentimiento informado del paciente. Todo tratamiento médico al menos en los niveles más graves del paciente, debe estar acompañado por el consentimiento del enfermo, mismo que debe ser informado, voluntario y competente.

Es difícil tratar para el médico un problema complejo y universal, pero lejos de comprender lo que hasta el momento parece incomprensible, debe evitar sentimientos propios que le dificulten su ejercicio profesional, no debiendo permanecer al margen de la discusión, ya que uno de sus papeles es el de facilitar el tránsito de una vida deplorable al de la muerte y es precisamente aquí cuando el arte de la medicina debe ser manejado con la mayor pericia y sensibilidad. En ese sentido, el médico debe evitar la despersonalización traducida en la mera administración de sedantes y la lejanía con los familiares del moribundo, con su simpatía, tacto, prudencia y habilidad profesional puede evitar traumas familiares y hacer posible de una forma más fácil y adecuada el trance de la vida a la muerte.

Vida y muerte son las dos caras de la misma moneda, de tal manera que el derecho a vivir implica así también el derecho a bien morir, el derecho a morir con dignidad, el derecho a disponer de la propia vida.

3. DISPONIBILIDAD DE LA PROPIA VIDA

En la práctica de la eutanasia existen múltiples argumentos que condenan continuamente toda acción directa tendente a abreviar la vida del moribundo, alegando que se atenta contra el principio de la inviolabilidad de la vida humana anteponiendo otros valores por encima del valor vida, señalan que en caso de que se opte por su legalización se generará una arbitrariedad por parte de las autoridades, además se reprueba rotundamente toda consideración utilitarista de la vida. Sin embargo, esa valoración no impide plantear el problema que enfrenta el valor vida humana cuando entra en conflicto con el valor morir dignamente; en ese sentido no todas las situaciones eutanásicas pueden ser reprobadas moralmente, de tal manera que cuando el vivir humano se ve acompañado de un encarnizamiento terapéutico, de una agonía prolongada y sufrimientos notables, el valor morir con dignidad aparece como una

alternativa mejor. De aquí que sea necesaria su regulación no sólo en los ordenamientos jurídicos internacionales, sino en el propio, sea a través de una regulación específica o mediante su inclusión al Código Penal.

Algunos autores manifiestan que la disponibilidad de la propia vida no encuentra fundamento. Por otro lado, hay quienes sustentan que el derecho a la plena disposición de la vida se deduce, sin duda del derecho a la vida. Más aún hay quienes manifiestan que uno de los pilares del Estado Liberal y de todo Estado Social y Democrático de Derecho, que lo no prohibido está permitido, de tal forma que si ningún ordenamiento jurídico prohíbe la disponibilidad de la vida por su titular, entonces se está ante un derecho.

Sin embargo, no se trata de entrar en discusiones que lejos de abordar la temática en cuestión, entorpecerían la finalidad del presente estudio. Aquí se trata de determinar y precisar en qué situaciones y bajo qué condiciones se debe permitir a una persona disponer de su propia vida, como un derecho específico y no genérico, lo que por el contrario sí permitiría la comisión de diversas conductas contrarias a la moral y el derecho.

La eutanasia plantea un problema central en la propia definición, cuando la misma se realiza en consideración a la persona que muere procurándole un bien. En ese sentido es necesario precisar ¿Cuándo la muerte se convierte en un bien para la persona a quien se debe aplicar la eutanasia?, para lo cual es necesario referirse a la vida humana como un bien, de lo que indubitablemente se advierte que la disponibilidad de la vida, se deduce del derecho a la vida. Ahora bien, a pesar de que la vida es generalmente aceptada como un bien en sí mismo atendiendo a patrones de santidad, también es importante atender a ciertos niveles de calidad o más que eso de dignidad. En suma, la vida es un bien cuando la misma es digna, y la dignidad humana radica en la libertad del individuo para realizarse, de tal manera que cuando la vida ya no permite el desarrollo de las potencialidades de la existencia humana, se convierte un medio para la existencia biológica perdiendo todo su sentido. Esto significa que bajo el rubro de eutanasia no sólo se cobijan supuestos de procesos terminales de muerte, sino también casos en los que sin amenazar una muerte inminente una persona lleva una vida dramática, acompañada de crueles sufrimientos físicos, o casos en que el paciente ha perdido irreversiblemente la conciencia y es mantenido con vida mediante técnicas de reanimación. Consecuentemente cuando la vida pierde todo sentido de dignidad, la disponibilidad de la misma surge como un derecho de toda persona humana.

Así, cuando se habla de eutanasia, se hace referencia a lo injusto de permitir una existencia indigna o prolongar una agonía cruenta y dolorosa que aboca irremisiblemente a la muerte.

En ese sentido, la persona víctima de una enfermedad incurable en fase terminal o de graves minusvalías, debe manifestar su consentimiento de manera expresa e indubitable y de forma reiterada, ya que toda persona debe ser consultada sobre su destino final y siempre debe respetarse su voluntad sea en favor o en contra de la eutanasia. Este requisito deja problemas subsistentes como el caso del sujeto pasivo que es incapaz de consentir la privación de su vida debido a la pérdida irreversible de su conciencia, situación que no puede ser olvidada en el presente estudio. El caso podría quedar solucionado, si la parte interesada hubiera dejado claramente establecida su voluntad por anticipado, verbigracia, en su propio testamento, de lo contrario se atendería a la doctrina de los medios proporcionados y desproporcionados, que determina que el bien de salvar la vida es moralmente obligatorio únicamente si su prosecución no es gravosa, o desproporcionada con los beneficios esperados. Aquí debe ponerse de relieve que no se trata de escoger un tratamiento y determinar si es o no proporcionado, en virtud de que la proporción o la desproporción debe atender a las circunstancias especiales de cada caso, es decir, sólo se podrá aplicar al paciente un tratamiento siempre que no resulte excesivamente gravoso y no imponga ninguna carga para él o para otro, además de que el mismo sea proporcional al beneficio esperado. Por el contrario si no se aplica dicha teoría, se estaría frente a un caso de distancia, consistente en la prolongación artificial de la vida, con un alto grado de certeza razonable de que la recuperación del enfermo no será exitosa aplicando medios desproporcionados en exceso al resultado.

Cabe señalar que en dicho supuesto, es necesario que haya una determinación conjunta del médico y los familiares del paciente, siendo además indispensable se exija la opinión concordante de por lo menos dos médicos en favor de la eutanasia.

4. DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

El derecho a la vida es sin duda el pilar de los derechos fundamentales del hombre, pero también es cierto que frente a este derecho se encuentran otros del mismo rango, sin los cuales el primero no tendría ningún sentido. Así se puede hablar del derecho al libre desarrollo de la personalidad, que al igual que el derecho a la vida se encuentra regulado por

la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, en su artículo 22, como el derecho de toda persona, a la satisfacción de sus derechos económicos, sociales y culturales, derechos que se traducen en otros términos en la libertad del individuo para realizarse, para cumplir sus propósitos y metas de manera íntegra, de tal manera que cuando esto ya no es posible para el ser humano, tras llevar una vida dramática, con graves sufrimientos físicos debido a una grave minusvalía, o bien ante una enfermedad incurable en su fase terminal o pérdida irreversible de la conciencia, el obligar a alguien a seguir viviendo contra su voluntad sin permitirle disponer de su propia vida, atentaría no sólo contra su derecho a vivir con dignidad, sino contra su libertad y pleno desarrollo de las potencialidades de la existencia humana. “Además desde esta perspectiva, el Estado y la sociedad se estarían subrogando la facultad de decidir sobre mi propia vida al ordenarme que debo seguir viviendo y desarrollando mi personalidad a costa de lo que sea”.⁴

La vida no es pura inercia vegetativa, se necesita por ejemplo la esperanza en el ser humano de que ciertos proyectos pueden ser cumplidos, para que la vida pueda considerarse como un valor digno de ser conservado, la vida no es un valor absoluto, sino que existe en relación a otros valores, a los que el hombre puede darles mayor importancia.

5. DERECHO A LA LIBERTAD DE PENSAMIENTO, CONCIENCIA Y RELIGIÓN

Estos tres derechos, no podrían dejar de ser consagrados por la Declaración Francesa, ésto es, la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, al establecer:

Artículo 18. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión, o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

Cabe señalar, que la libertad de pensamiento es el derecho que toda persona tiene para realizar la libre manifestación de sus ideas y a no ser molestado por su opinión. Por su parte, la libertad de conciencia radica en el derecho que tiene todo individuo para profesar cualquier religión

⁴ VIVES ANTÓN, T. S. Et all. *Cit. Por.* DÍAZ ARANDA, Enrique. *Del suicidio a la eutanasia*, México, Ed. Cárdenas, 1998, p. 126.

o bien a no profesar religión alguna, lo que prácticamente con la libertad de culto, es decir, el derecho a practicar públicamente o en privado determinada religión, vienen a constituir la libertad religiosa.

Ahora bien, la importancia de dichas libertades en el presente trabajo, radica en que la decisión de toda persona en cuanto a la eutanasia se refiere, siempre deberá ser respetada, ya que precisamente una de sus características esenciales es que la misma debe ser voluntaria y con el libre consentimiento de la persona a quien se practique.

Por otra parte, parece ser que el único argumento por el que se debe prescindir de la voluntad del paciente que desea se le aplique la eutanasia y mantenerlo con vida, es la tesis católica, que establece que sobre todo hombre recae el poder del quinto mandamiento, donde se prohíbe tajantemente matar, de tal forma que el hombre al ser una creación de Dios, el que priva de la vida a otro ser humano comete una injuria contra Dios. Dicha actitud que deviene lógica tendrá que ser respetada, sin embargo el hecho de que otras personas mantengan una postura diferente, no implica que por la existencia de dicha tesis se contravenga su voluntad y se les obligue a seguir viviendo, no obstante su consentimiento para que se les aplique la eutanasia, ante su enfermedad incurable en fase terminal o grave minusvalía.

La Iglesia reprueba muchas conductas incurriendo en ciertos casos en crasos errores, así, cuando se habla del mandamiento que señala “no desearas la mujer de tu prójimo” tratando de evitar la propagación de hombres bigamos, parece ser que la mujer sí puede desear el hombre de cualquier otra mujer, lo que sería bastante arbitrario y que lo justo hubiese sido “no desearás la pareja de tu semejante”. Por lo tanto, es necesario hacer alusión que el quinto mandamiento, también tiene sus limitaciones, tal vez se refiere a no matar por gusto, por odio o por venganza, quedando de dicho mandamiento excluida la hipótesis de hacerlo por piedad. El hecho de que esta posición pueda desembocar en una matanza de inocentes es una remota posibilidad, bastando analizar las características bajo las cuáles una conducta puede ser considerada como eutanasia, lo que excluiría cualquier circunstancia adversa.

6. PROHIBICIÓN DE TRATOS INHUMANOS Y DEGRADANTES

En el mundo entero, existen personas que día a día son sometidas a un verdadero ensañamiento terapéutico en las Unidades de Cuidados Intensivos, que ante los avances de la ciencia médica y la actitud distanásica de los médicos, de mantener con vida a un ser humano acabado, que

padece terribles dolores y grave sufrimiento, ante una enfermedad incurable en su fase terminal, dichos pacientes se convierten en verdaderas víctimas de tratos inhumanos y degradantes, no obstante su deseo de morir, atentando contra su dignidad.

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos, ha definido al trato inhumano como aquel “que causa vivos sufrimientos físicos y morales y entraña perturbaciones psíquicas agudas”.⁵ Concepto en el que sin duda, bien podrían llegar a encuadrar pacientes víctimas de una enfermedad incurable en su fase terminal o grave minusvalía.

Un ejemplo claro de esta situación, es el caso de la señora Ineke Stinissen, ocurrido en los países bajos, misma que desde el 30 de marzo de 1974, a causa de errores técnicos le produjeron lesiones cerebrales irreversibles, encontrándose en coma profundo, respiraba espontáneamente, no obstante “debía ser nutrida e hidratada por vía intravenosa”.⁶ En los años noventa, por decisión de su esposo fue suspendido dicho apoyo, acto que fue considerado como eutanásico, tras haber sido víctima de la actitud distanásica por parte de los médicos quienes la llevaron al coma profundo, lejos de haber sido la enfermedad misma.

7. DERECHO A LA DIGNIDAD DE LA PERSONA HUMANA

Antes de entrar al estudio de la dignidad humana, es menester recordar lo dicho por Emanuelle Kant al respecto:

... Existen cosas máspreciadas que la vida... Vivir no es algo necesario, pero sí lo es vivir dignamente... Ni el infortunio ni un destino adverso deben desalentarnos para continuar viviendo, en tanto que pueda vivir dignamente como corresponde hacerlo a un hombre.⁷

El derecho a la dignidad de la persona humana, como el derecho a la vida, es sin duda un valor intrínseco, inherente a todo ser humano, y así como este último es el pilar fundamental de los demás derechos a que se ha hecho referencia, es precisamente la dignidad humana la que bien pudiera decirse es inspiración de todos y cada uno de esos derechos. De tal forma que esa idea permanece inalterada en los instrumentos jurídicos internacionales, pues la libertad, la justicia y la paz mundial tienen

⁵ DÍAZ ARANDA, Enrique, “Eutanasia ¿Derecho a morir con dignidad?”, *Revista de la Facultad de derecho de México*, t. XLIV, núms. 193-194, enero-abril, 1994, p. 26.

⁶ GUTIÉRREZ, David, “El caso Stinissen: ¿Eutanasia o Distanasia? Comentario a una Noticia”, *Revista Persona y Derecho*, Suplemento Humana Iura, núm. 1, España, Universidad de Navarra, 1991, p. 335.

⁷ Cit. DÍAZ ARANDA, Enrique. *Del suicidio a la eutanasia*, op. cit, p. 129.

como base, el reconocimiento de la dignidad intrínseca a todo ser humano y de los derechos humanos con que se protege y se respeta dicha dignidad. Es en ese sentido como se proclama la propia Declaración Universal de los Derechos del Hombre de 1948, y el Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales de 1966, en cuyo preámbulo mediante dicho pacto, los Estados Parte reconocen que los derechos humanos se desprenden de la dignidad inherente a la persona humana, al tiempo que el Pacto Internacional de derechos civiles y políticos, también de 1966, se conduce en el mismo sentido que el anterior. Derechos cuya contravención significaría un atentado contra la dignidad humana.

En efecto, en el fondo se trata de tener conciencia de la dignidad objetiva de la persona humana, de que el hombre no puede ser tratado al arbitrio del poder y de la sociedad, porque es objetivamente un ser digno y exigente, portador de unos derechos en virtud de su dignidad, reconocidos, pero no otorgados por la sociedad.⁸

De esta manera, la dignidad humana radica en el respeto a los derechos universales del hombre, sin los cuales la persona no podría vivir dignamente y alcanzar sus fines. Desconocer esos derechos implicaría la degradación de la persona en su calidad de ser humano, de ahí que la misión de los derechos humanos sea precisamente proteger la dignidad del hombre.

En ese sentido, cuando el ser humano no cuenta con la plenitud físico-somática que le permita cumplir con su destino (derecho a la vida), de tal forma que la vida haya perdido parte de su valor al no existir opción de vivirla, y con ello viéndose vedada la libertad de la persona para realizarse, para cumplir con sus propósitos y metas (derecho al libre desarrollo de la personalidad), convirtiéndose así en un medio para la existencia biológica, no obstante que la vida es un bien en sí mismo, y que toda acción tendente a abreviar la vida del moribundo atenta contra el principio de la inviolabilidad de la vida humana, dicha valoración no impide plantear el problema que enfrenta el valor vida humana, cuando entra en conflicto, con el valor morir dignamente, de tal forma que cuando el vivir humano se encuentra acompañado de un ensañamiento terapéutico, de una agonía prolongada y graves sufrimientos, a fin de evitar se produzcan situaciones degradantes, nada infrecuentes, en que el paciente se convierte en un objeto de experimentación (tratos crueles

⁸ HERVADA, Javier. "Los derechos inherentes a la dignidad de la persona humana". *Revista Persona y Derecho*. Suplemento Humana Iura. núm. 1. España, Universidad de Navarra 1991, p. 349.

e inhumanos), por el principio de respeto debido a la dignidad humana y personal del enfermo, ante la súplica reiterada del enfermo terminal o víctima de una grave minusvalía (libertad ideológica), el valor morir con dignidad aparece como una alternativa mejor, que deberá ser respetada y en su momento reconocida, tanto por el derecho internacional y nacional, como una actitud de reconocimiento a los derechos universales y libertades fundamentales del hombre.

8. PROPUESTAS PARA LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA

1. La regulación jurídico penal de las conductas eutanásicas deberá descansar en el respeto y reconocimiento a los principios y derechos universales del hombre, como el derecho a la vida, el derecho al libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la libertad de pensamiento y el derecho a la dignidad de la persona humana, sin los cuales la persona no podría vivir dignamente y alcanzar sus fines, pues el desconocimiento de esos derechos implicaría la degradación de la persona en su calidad de ser humano.

2. Con base en el reconocimiento de esos derechos por la Carta Magna, incluyendo el derecho a la disponibilidad de la propia vida, en los casos y por las razones expuestas en la presente investigación, es necesario precisar el término eutanasia y determinar los requisitos bajo los cuales podrá ser considerada una conducta como eutanásica.

3. Se entenderá por eutanasia “La acción u omisión que realizan una o más personas motivadas por un sentido de piedad o humanitario, en consideración a otra persona que lo solicita en pleno uso de sus facultades mentales, debido a los graves sufrimientos de su enfermedad incurable en fase terminal o su grave minusvalía, que de forma directa o indirecta provocan su muerte sin sufrimientos”.

4. De esta definición surgen cuatro elementos trascendentes :

- I.** Que se trate de un sujeto:
 - a)* con una enfermedad irreversible en fase terminal, bien definida y sin posibilidad de cura, certificada tanto por el médico tratante como por dos médicos más, para lo cual se elaborará una lista de aquellas enfermedades que se consideren incurables.
 - b)* con graves minusvalías, que no le permitan llevar una vida digna y tenga asegurada una existencia dramática.
- II.** La solicitud seria, expresa y reiterada del sujeto pasivo, en pleno uso de sus facultades mentales, excluyendo cualquier caso de eutanasia involuntaria.

- III. Que se practique en consideración o en interés de la víctima; y
- IV. Que la provocación de la muerte sea con el mínimo sufrimiento físico.

Requisitos que de no existir alguno, se estará frente a alguna figura delictiva.

5. Para los efectos del punto anterior, es necesario que el médico que intervenga en los casos de eutanasia, elabore un informe especialmente dirigido a comprobar que la declaración del paciente solicitando la aplicación de la eutanasia ha sido completamente voluntaria, reiterada y bien meditada. En los casos de pérdida irreversible de la conciencia, cuando falte esta declaración por escrito, el médico deberá demostrar que en una fase anterior habló con los familiares del paciente sobre la posibilidad de aplicar la eutanasia activa y que fue solicitada verbalmente.

Dicho informe deberá contener cuando menos:

I. Historial Clínico:

1. ¿Cuál era la naturaleza de la enfermedad o, en su caso el diagnóstico principal?
2. ¿Cuánto tiempo llevaba el enfermo padeciéndola?
3. ¿Qué tipo de intervención médica (medicamentos, terapéutica, u operación) se llevó a cabo?
4. ¿Quiénes eran los médicos que asistieron al paciente, dónde se les puede localizar y cuáles fueron sus diagnósticos?
5. ¿Se trataba de un sufrimiento físico y/o psíquico tan serio que se volviese insoportable para el paciente y que como tal podía llegar a experimentar?
6. ¿Se encontraba el paciente en una situación crítica irreversible, y era inevitable su muerte?
 - a. En esa situación, el paciente ¿había llegado por último a un extremo tal que, según criterio médico, era de esperar la degeneración humana cada vez más progresiva del paciente, y/o una agudización aún mayor del sufrimiento que ya se advertía insoportable?
 - b. ¿Era de prever que (en adelante) el paciente ya no estaría en condiciones de hallar una vida digna?
 - c. ¿Dentro de qué plazos esperaba usted que se produjera el fallecimiento del paciente de no haber recurrido a la aplicación de la eutanasia, la prestación de ayuda al suicidio o la intervención médica activa para acortar la vida sin petición expresa del paciente?

7. ¿Qué posibilidades contempló o empleó usted para evitar que el sufrimiento del paciente se hiciera insoportable? (¿Había alguna posibilidad de hacer más soportable el sufrimiento del paciente?) Y ¿Habló usted de estas posibilidades del paciente?

II. Solicitud voluntaria de finalización de la vida.

1. ¿Se trata de una solicitud verdaderamente manifiesta y por decisión propia, hecha con total libertad por el paciente?
 - a. Mediante la información adecuada (proporcionada por usted) referente al curso de la enfermedad y el modo de finalización voluntaria de la vida, y
 - b. Tras discusión de las posibilidades mencionadas bajo el apartado I.7.?
2. Si se trataba de una petición del paciente, ¿cuándo y en presencia de quiénes tuvo lugar la petición? ¿Había otras personas allí presentes?
3. ¿Existe una declaración de su voluntad por escrito? En caso afirmativo adjunte la declaración a este informe.
4. En el momento de la petición, ¿era el enfermo plenamente consciente del significado de su petición, y de su propia situación tanto física como psíquica? ¿De qué se deduce?
5. ¿Consideró el paciente alguna otra alternativa, además de la eutanasia?
En caso afirmativo, indique cuáles. En caso negativo, explique el por qué.
6. ¿Existió alguna influencia por parte de otras personas, al tomar usted y el paciente la decisión? ¿De dónde se deduce?

III. Intervención médica activa para acortar la vida sin petición expresa

1. ¿A qué se debe la ausencia de una petición expresa por parte del paciente?
2. En alguna fase anterior de la enfermedad ¿se habló con el paciente acerca de la finalización activa de la vida? En caso afirmativo, ¿cuál fue su opinión?
3. ¿Se consultó a los allegados acerca de la finalización activa de la vida del paciente? En caso afirmativo, ¿a quién se consultó? Y ¿Cuál fue su opinión? En caso negativo, ¿por qué no les consultó?

IV. Consultas con otros médicos

1. ¿Qué otro médico (especialista o de cabecera) consultó usted? Si lo consultó, indique su nombre y dónde se le puede localizar. (Si consultó a varios médicos, indique sus nombres y dónde se les puede localizar).

2. ¿Cuáles fueron las conclusiones de este/ estos médicos/ consultados? En todo caso, con respecto a los puntos mencionados bajo los apartados I.6 y I.7.
3. ¿Vio este (otro) médico al paciente? En caso afirmativo, ¿cuándo? y/o ¿en qué fundamentos basó este (otro) médico sus conclusiones?

V. *Aplicación de la finalización activa de la vida*

1. ¿Quién aplicó la finalización de la vida? Y ¿de qué forma?
 2. Previamente, ¿fue recabada alguna información sobre el método a emplear? En caso afirmativo, ¿dónde? y/o ¿de quién?
 3. La forma de morir ¿fue la que lógicamente cabe esperar con arreglo al eutanásico administrado?
 4. Durante su administración, ¿quiénes estuvieron presentes? Y ¿dónde se les puede localizar?
6. Atendiendo a la clasificación de la eutanasia, es pertinente incluir en dicha regulación:
- a) La conducta del médico en cuya intención de suprimir el dolor que siente el enfermo terminal mediante el empleo de ciertos analgésicos, produce el acortamiento de la vida de éste.
 - b) Aquella conducta del médico en que a petición del enfermo terminal deja de seguir aplicando el tratamiento o los medios extraordinarios (distanásicos), o bien, no aplica el tratamiento que de nada serviría al enfermo.

7. Atento a lo anterior, se deberá aprobar la legalización de la eutanasia e incluirla dentro del Código Penal o bien, a través de una ley de eutanasia que implicaría desde un punto de vista muy particular un tratamiento más adecuado de cada uno de los supuestos eutanásicos, donde la especial importancia de la vida y la decisión sobre la disponibilidad de la misma, obligan a adoptar las medidas más estrictas en torno a garantizar que bajo el velo de eutanasia no se cubran otras conductas que sí pueden ser consideradas como delictivas.

Cabe puntualizar, que la legalización de la eutanasia podría traer como consecuencia una gran aportación en materia de donación de órganos, toda vez que la persona que manifiesta su libre voluntad para disponer de su propia vida, solicitando se le aplique la eutanasia, podría manifestarse a favor de la donación de aquellos órganos de su cuerpo que no hubiesen resultado afectados por su enfermedad o grave minusvalía, para lo cual se debe contar siempre con su consentimiento.