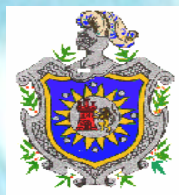


**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN – LEÓN**

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES



**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADO EN
DERECHO.**

LA EUTANASIA.

**LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE DIFERENTES
LEGISLACIONES ESPECIALMENTE EN NICARAGUA.**

TUTOR: DR. LUIS HERNÁNDEZ LEÓN.

AUTORES:

- **Br. Lazo Bermúdez Isabel.**
- **Br. Montoya Zapata Nazarena Cecilia.**
- **Br. Ortiz Sánchez Iván Ariel.**

LEÓN, MARZO 2006.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos principalmente a Dios por regalarnos el don de la Sabiduría y la constancia a lo largo de nuestra carrera en especial en la realización de este trabajo monográfico.

A nuestros Padres por el apoyo incondicional, por la motivación y por no dejarnos claudicar en los momentos más difíciles.

A nuestro Tutor Dr. Luis Hernández León que desde un principio se mostró dispuesto a colaborar y brindarnos sus conocimientos y experiencia que en gran manera nos han servido para hacer posible la elaboración de nuestra investigación.

A todo el personal de la Biblioteca de nuestra Facultad, en especial al Lic. Horacio Lainez, que ha sido amigo y con paciencia nos brindo su apoyo para la eficiente realización de nuestra investigación.

De manera especial agradezco a Isabel Lazo Bermúdez y Nazarena Tecilia Montoya zapata, por la paciencia y la amistad necesaria que supieron brindarme. (Iván).

DEDICATORIA

A Dios: Por todas las bendiciones y el acompañamiento a lo largo de mi vida.

A Mi Madre: Verónica Bermúdez Terrales, por ser mi mayor ejemplo de dedicación, quien día a día a luchado con sacrificio y amor por mi formación, y en las tempestades ha sabido ser amiga, respetando todas las decisiones de mi vida, estimulándome siempre para alcanzar mis metas.

A Mi Hermana: Ana Cecilia Hocker Bermúdez por ser un apoyo moral.

A Mi Familia: Quienes con amor han sabido colaborar en mi formación personal y profesional.

A Mi Sobrina: María Cristiana Gutiérrez Hocker que desde siempre ha ocupado un lugar especial en mi vida.

A Mis Amigos: Por hacer una diferencia en mi vida y por ser todos especiales.

B.R. Isabel Lazo Bermúdez.

DEDICATORIA

A Dios: Por haberme dado la vida, y por todas las bendiciones que me ha dado.

A Mi Madre: Con mucho cariño Lucía Otilia Zapata Torres que con su esfuerzo me ayudo a culminar mis estudios, y ha estado en momentos difíciles a lo largo de mi vida.

A Mis Hermanos: Que me han ayudado en mis necesidades, y en el trayecto de mis estudios.

A Mis Tios Fam. Aguilar Montes: A quienes tanto quiero, y aunque no estén a mi lado y cerca de mí, siempre me han demostrado su amor, cariño y comprensión, y me han apoyado siempre en mis estudios.

A Mis Sobrinos: Que siempre han estado conmigo acompañándome formando parte de mi vida.

A todos mis amigos: Que me demostraron sinceramente su amistad, comprensión y cariño, y no los menciono para no obviar a ninguno.

B.R. Nazarena Cecilia Montoya Zapata.

DEDICATORIA

A Dios: Por ser un fiel amigo que siempre me ha sabido ayudar en todos los momentos de mi vida.

A Mis Padres: Gloria Sánchez de Ortiz, que después de Dios es la persona que con su ejemplo ha sabido formarme íntegramente, gracias por todo lo que me has dado, y Porfirio Ortiz Flores (Q.E.P.D) que siempre soñó ver la culminación de mi carrera y compartir este momento.

A Mi Abuela: Alicia Saavedra, una mujer luchadora, que con su amor, cariño y comprensión, me brindó las fuerzas necesarias para seguir adelante hasta cumplir mis sueños.

A Mis Hermanos: Porfirio y Joel David Ortiz Sánchez, quienes han sabido ser verdaderos amigos.

B.R. Iván Ariel Ortiz Sánchez.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
Capítulo I: Eutanasia.	
I Conceptos y Definiciones Fundamentales.....	3
1.1- Etimología.....	3
1.2- Concepto.....	3
2- Eutanasia significados diversos.....	4
3- Historia y actualidad.....	7
4- Elementos característicos de la eutanasia.....	15
5-Distinción de la Eutanasia de otras figuras.....	16
6- Clasificación de la Eutanasia.....	17
6.1- Su Finalidad.....	18
6.2- Sus Medios.....	18
6.3- Sus Intenciones.....	18
6.4- Su voluntariedad.....	19
Capítulo II: Eutanasia en el Derecho Comparado Especialmente en Nicaragua.	
1- Su consagración en las diferentes Legislaciones.....	20
1.1- Europa.....	21
1.2- Asia.....	29
1.3- África.....	31
1.4- Australia.....	32
1.5América.....	33

Capítulo III: La eutanasia vista desde la Dignidad Humana.

1- Concepto de Dignidad.....	41
2- Dignidad y Derechos Fundamentales.....	42
2.1- Dignidad del paciente.....	43
2.2- Relación Médico- Paciente.....	46
3- Aspectos Morales y Religiosos.....	49
4- Posición de las distintas Religiones sobre la Eutanasia.....	53
4.1- Postura Moral Católica.....	54
4.2- Postura de las Diferentes Religiones.....	55
5- El Cristiano y la Eutanasia.....	59
5.1- Tiene Sentido el Sufrimiento Humano.....	62
5.2- El Cristiano ante el Sufrimiento y el uso de Analgésicos.....	66
6- Punto de vista de la medicina.....	68
6.1- El uso proporcionados de los medios terapéuticos.....	70

Capítulo IV: El valor de la Vida Humana frente a la Eutanasia.

1- Generalidades del Bien Jurídico Vida.....	75
2- Posiciones que pretenden justificar la Eutanasia.....	77
3- Posiciones que no justifican la Eutanasia.....	80
4- Problema Penal.....	83
4.1- Algunos Aspectos a tener en cuenta para su posible aprobación.....	85
CONCLUSIONES	90
RECOMENDACIONES	92

ANEXOS:

ANEXO 1: Caso práctico de eutanasia.

ANEXO 2. Testamento Vital.

ANEXO 3: CÓDIGO Penal Vigente.

ANEXO 4: Entrevista a: Abogados

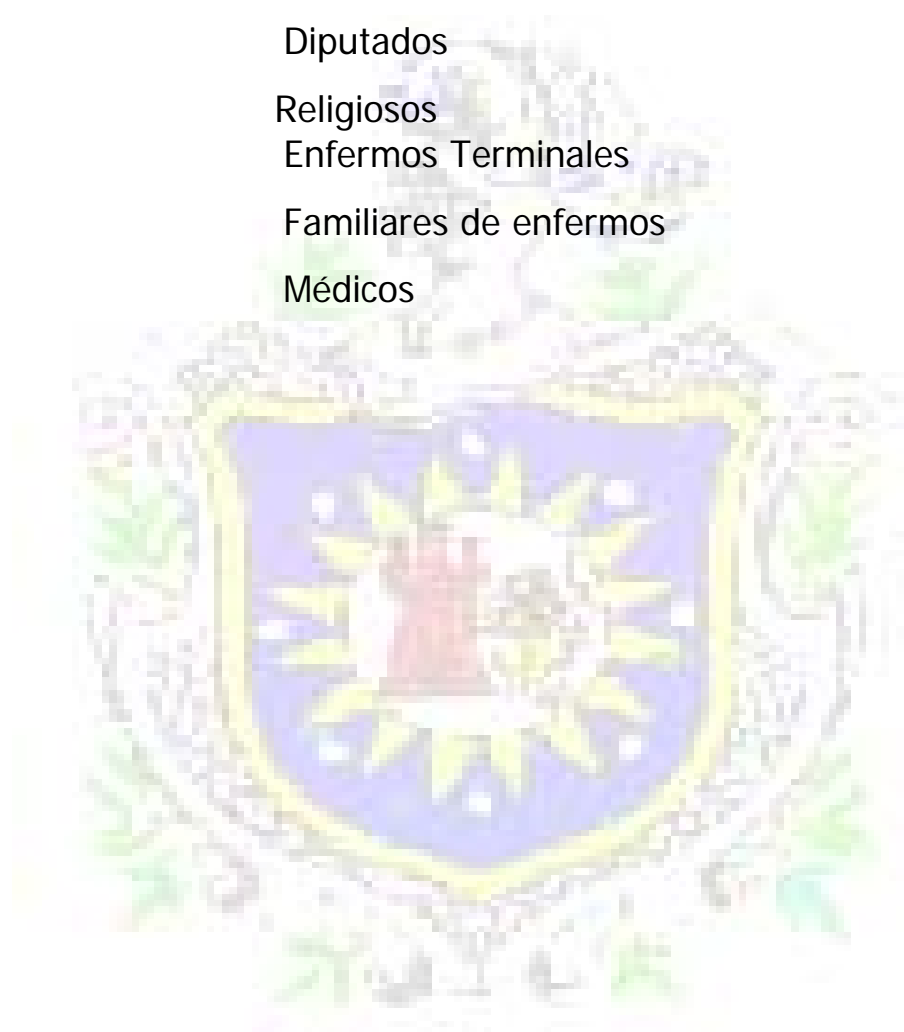
Diputados

Religiosos

Enfermos Terminales

Familiares de enfermos

Médicos





INTRODUCCIÓN.

Debido al marco en que la sociedad vive hoy en día, para hacer un análisis sobre lo que es la eutanasia jurídicamente frente al derecho a la vida, es necesario tratar este tema junto con el de la dignidad del morir desde distintas perspectivas que circulan por la sociedad.

Encontramos que el homicidio piadoso corrientemente llamado eutanasia, se caracteriza porque esta inspirado en el sentimiento humanitario de evitar la prolongación de un sufrimiento producido por una enfermedad reputada incurable y a condición de que sea el propio paciente quien pida que se le de muerte. Se trata de un tema de remotos antecedentes y fuertemente discutido en la doctrina no solo por discrepancias jurídicas, sino también por las que se derivan de apreciaciones religiosas. Van esas divergencias desde afirmar que se trata de un delito de homicidio simple o un delito de ayuda al suicidio, hasta alegar la impunidad porque hay una causa de justificación. Probablemente atenuante, como en aquellos casos que se ha practicado, con consentimiento de los padres, sobre niños recién nacidos con enfermedades graves o incurables, como el mongolismo, la carencia de miembros esenciales, motivada por la ingestión de ciertas drogas mientras el embarazo, etc. Varios de estos casos han llegado a tribunales de varios países y han sido resueltos en formas dispares.

No cabe desconocer que una forma de eutanasia corriente practicada en medicina, y cuya licitud no se discute, es la de abstenerse a prolongar la agonía dolorosa de un moribundo, dejando de suministrarle medicamentos que resalten la ineficiencia curativa



Respecto a la dignidad de morir o de muerte se puede decir que se reduce a dos posiciones distintas. La una proclama la dignidad intangible de toda vida humana, incluso en el trance del morir: todas las vidas humanas, en toda su duración, desde la concepción a muerte natural, están dotadas de una dignidad objetiva, poseída por igual por todos: esa dignidad rodea de un aura de nobleza y sacralidad inadmisibles todos los momentos de la vida del hombre. La otra afirma que la vida humana es un bien precioso, dotado de una dignidad excelente, que se reparte en medida desigual entre los seres humanos, y que, en cada individuo, sufre variaciones con el transcurso del tiempo, hasta el punto de que puede extinguirse y desaparecer: la dignidad consiste en calidad de vida, en fundada aspiración a la excelencia. Cuando la calidad decae por debajo de un nivel crítico, la vida pierde su dignidad y deja de ser un bien altamente estimable. Sin dignidad, la vida del hombre deja de ser verdaderamente humana y se hace dispensable: esa vida ya no es vida. Entonces, anticipar la muerte es la solución apetecible cuando la vida pierde su dignidad.



CAPÍTULO I



CAPITULO I: EUTANASIA.

1-CONCEPTOS Y DEFINICIONES FUNDAMENTALES

1.1-ETIMOLOGIA.

La palabra "EUTANASIA" proviene de dos palabras griegas "EU" que significa "bien, bueno", y "THÁNATOS" que significa "muerte". Así pues desde el punto de vista etimológico, la eutanasia comprendería el "buen morir", "la muerte feliz", "la agonía buena y dulce", "la muerte suave y dulce", en fin una muerte sin dolor, ni padecimiento. El vocablo parece haber sido creado por el ingles Francis Bacon cuando en su libro "Historia Vital et Mortis" analizó el problema del tratamiento de las enfermedades incurables.¹

1.2-CONCEPTO.

La palabra eutanasia posee un defecto y este es, su carga emotiva. Así que su definición esconde un juicio de valor; de modo que habrán varios conceptos.

Visto desde un ámbito Jurídico, Quintano Repolles la entiende como "la acción de acortar voluntariamente la vida de quien, sufriendo una enfermedad incurable, la reclama seria e insistentemente para hacer cesar sus insoportables dolores".²

¹ Cruz Parada Pedro Arturo. Algunas consideraciones en torno al Derecho a la vida y la Eutanasia. Monografía. Año 2000. P-5

² Marx Paul. Eutanasia : Los que asesinan en nombre de la piedad. Folleto de Vida Humana Internacional. P-83



Desde un punto de vista más tradicional y mayoritariamente Católico que consideran la vida como un bien sagrado se entiende “una acción o una omisión que por su naturaleza, o en la intención, causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor”.

Una definición con una carga valorativa mayor, es la eutanasia entendida como la deliberada producción de la muerte de una persona, sobre la base de que en su situación se considera mejor morir que continuar viviendo. Esta definición es muy amplia y hace que la eutanasia se desdibuje.³

El significado más común en nuestra sociedad es el de muerte anticipada de una persona que sufre, generalmente por parte de un médico.

En un sentido más radical significa derecho a que un tercero nos procure la muerte, derecho a ser ayudado a morir y, por tanto implicaría el deber positivo de matar, este concepto es derivado del “derecho a morir”, concepto típico de la actualidad de eutanasia.

2-EUTANASIA SIGNIFICADOS DIVERSOS.

En general, **eutanasia** significa el hecho **de provocar una muerte fácil y sin dolores a un paciente que está próximo a morir por una enfermedad terminal**. El mismo paciente puede inducirse la muerte sin el consentimiento ni la cooperación de otras personas. Puede también ser provocada por otros a petición del enfermo o con su consentimiento. En

³ Ob. Cit. Marx Paul P- 83 Nota al calce 2.



todos estos casos se habla de eutanasia voluntaria. Si se causa la muerte contra la voluntad del paciente o sin su consentimiento, hablamos entonces de eutanasia involuntaria.

Estos medios por los cuales se causa la muerte pueden coincidir todos en una intervención positiva, por ejemplo, en una sobredosis de píldoras conciliadora de sueño o en otras clases de medicina, o una inyección de cloruro de potasio, que causa de inmediato la muerte. A veces se usa el termino dar una muerte piadosa para esta clase de intervención. Con todo, lo normal es que se le llame eutanasia positiva, activa, o directa. En cambio se llama eutanasia negativa, pasiva e indirecta a la omisión de un tratamiento eficaz, o sea, al hecho de no prolongar el proceso de morir por medio de máquinas o aparatos que mantienen la vida del paciente, como por ejemplo, el respirador artificial.

En la eutanasia voluntaria positiva no se le impone al paciente la muerte, si no más bien, este se la busca. En el fondo, esta clase de eutanasia es un suicidio o la cooperación con otros que la cometen. Sin embargo, se trata de una clase especial de suicidio, ya que se comete tan sólo con miras a poner fin a dolores incurables o a una vida "inútil". Este tipo de suicidio fue defendido por algunos filósofos en la antigüedad y practicados en algunos países.

La principal preocupación de cualquier Legislación sobre la Muerte Natural debería ser, afirmar de manera practica, el derecho natural de cualquier persona a no ser sometida a tratamientos inútiles. "Un paciente capaz podría entonces exigir por escrito que no se apliquen tratamientos extraordinarios.



En el caso del paciente que no estuviera en condiciones de hacerlo, por la edad o por las circunstancias, la familia podría redactar un documento semejante con la solicitud. Una vez que se haya escrito ésta, la legislación podría determinar que el médico tratante no estaría sujeto a demanda civil o penal por omisión o interrupción del tratamiento”.

¿Es lícito dejar morir a un paciente, incapaz de tomar decisiones, no aplicándole o suspendiéndole un tratamiento inútil?

Si un paciente terminal, en buenas condiciones mentales puede lícitamente rehusar un tratamiento inútil, la persona responsable de un paciente inepto mentalmente debe poseer tal derecho, en el caso de menores de edad la práctica médica reconoce el derecho de los padres a rehusar un tratamiento inútil. Sin embargo, se ha dado un buen número de casos en los que el hospital ha rechazado la decisión de los padres y ha recurrido a los jueces para obtener la autorización de un tratamiento. El caso de Karen Ann Quinlan cautivo la atención mundial.

La señorita Quinlan, de 21 años, sufrió un colapso (por sobredosis de una mezcla de drogas y alcohol) y quedó en estado de coma el 15 de abril de 1975. No recuperó su estado de conciencia y fue mantenida en vida mediante un aparato respirador y alimentación intravenosa por muchos meses. Dado que no se veía esperanza de su recuperación, sus padres solicitaron al hospital que retiraran el respirador, rehusada la solicitud por los médicos de la señorita Quinlan, los padres recurrieron al juez y le solicitaron autorización para retirar el respirador. El juez Muir Jr. De la Corte Superior de New Jersey, el 10 de noviembre de 1975 negó la solicitud del padre de



Karen. Este hizo apelación a la Corte Suprema de New Jersey, la cual el primero de abril de 1976 falló por unanimidad en el sentido de que podía retirarse el respirador. Se suspendió tal aparato pero Karen continuó respirando por su cuenta sin lograr salir de su estado de coma. Continuó así por largos y penosos años para sus padres (Karen murió finalmente en 1986).⁴

La afirmación de que la eutanasia pasiva, o sea el retiro o suspensión de un tratamiento inútil, es moralmente lícito, se ataca desde dos frentes: los defensores de la eutanasia argumentan que la pasiva no difiere de la activa. No cuenta si una persona muere a consecuencia de una inyección mortal o por la desconexión del respirador. En ambos casos se produce la muerte. Si la moral y la ley justifican la eutanasia pasiva, siguen argumentando, entonces se justifica también la eutanasia activa y debiera legalizarse. Algunos opositores de la eutanasia, sostienen la posición contraria. Dado que no existe diferencia entre la eutanasia activa y la pasiva, ambas son inmorales y ambas deben ser proscritas por la ley. Por tanto, un paciente moribundo debe mantenerse en forma indefinida bajo el control de aparatos que le den vida artificial.

3-HISTORIA Y ACTUALIDAD

En el mundo antiguo, tanto Bárbaro como Civil, se encuentran casos de ancianos que sentían el peso de los años y era permitida, aconsejada y hasta impuesta la anticipación de la muerte, que en algún sentido fue llamada y practicada como eutanasia, el uso de la palabra "eutanasia" en el

⁴ Report Of The Committee to Investigate The Medical Practice Concerning. Eutanasia. Año 1976.



contexto de la cultura Grecorromana alude el mismo hecho del morir humano, como morir bien. Este fue su significado primero en la antigüedad Grecorromana: "Felici vel honesta morte mori" (Morir con una muerte feliz y honesta).

En el mundo Griego, Platón afirmaba que la ciudad natural o perfecta ha de estar compuesta de hombres "sanos". Los ciudadanos han de gozar de salud, dado que la salud es inseparable de la perfección. En su libro La República, Platón recomienda a los médicos no cuidar a un hombre incapaz de vivir el tiempo fijado por la naturaleza, por no ser ventajoso ni para el sujeto ni para el Estado.⁵

Por su parte los estoicos inspirados por el ejemplo de la muerte de Sócrates, el cual aceptó beber cicuta, concebían la filosofía no sólo como el arte correcto de vivir, sino también como el arte de morir bien. En estas prácticas antiguas no hay un reconocimiento absoluto del valor de la vida humana. Es precisamente la instauración del cristianismo lo que ha hecho desaparecer cualquier posibilidad de legitimación de la eutanasia en Grecia, Hipócrates en su juramento afirma que no dará medicamento mortal por más que se lo soliciten.

En el juramento Hipocrático, la santidad de la persona y el verdadero bienestar del paciente es central. Reconoció, sin embargo, que se podría violar fácilmente esta ética ya que los médicos, no tienen sólo el poder para curar sino también para matar. Por esta razón hizo que los médicos juraran que nunca usarían sus conocimientos y experimentarían para matar, e

⁵ Fernández Sergio, López Eloy, Rondolino Marcelo, Terragno Jorge. "Eutanasia. Historia y actualidad". Monografía, Curso Superior de Medicina Legal, Buenos Aires (Argentina). Año 1998 P- 19.



incluso a la propia demanda de un paciente. El juramento permitió a la medicina proteger al paciente vulnerable.

Séneca será defensor de la eutanasia en sus famosas cartas: "No se debe ni querer demasiado a la vida ni odiarla demasiado, sino buscar un término medio y ponerle fin cuando la razón lo aconseje. No se trata de huir de la vida, sino de saber dejarla".

Epícteto predica la muerte como una afirmación de libre voluntad.

Cicerón le da significado a la palabra como muerte digna, honesta y gloriosa.

Durante la Edad Media y los comienzos del Renacimiento predomina el pensamiento de la Doctrina Cristiana. El cristianismo condenará el suicidio y, por tanto, la eutanasia por un triple motivo:

- ▶ Atenta contra el amor debido así mismo.
- ▶ Atenta contra la sociedad.
- ▶ Atenta contra el Derecho exclusivo de Dios sobre la vida del hombre. Esta es la argumentación de Santo Tomás.

El término Eutanasia se cita por primera vez en la Utopía de Tomás Moro (1478-1535) aparece el concepto médico y moral de la eutanasia: " cuando a estos males incurables se añaden sufrimientos atroces, los magistrados y sacerdotes, se presentan al paciente para exhortarle, tratan de hacerle ver que está ya privado de los bienes y funciones vitales, y puesto que la vida es



puro tormento, no debe dudar en aceptar la muerte, en liberarse a si mismo o permitir que otros le liberen.⁶

David Hume, refiere que “si el disponer de la vida humana fuera algo reservado exclusivamente al todo poderoso, y fuese infringir el derecho divino el que los hombres dispusieran de sus propias vidas, tan criminal sería el que un hombre actuara para conservar la vida, como el que decidiese destruirla.”⁷

En el siglo XIX se reanuda la polémica sobre la eutanasia. Se constituye en Gran Bretaña una sociedad a favor de la eutanasia voluntaria, que solicita la legalización de la eutanasia. Ya en el siglo XX, con anterioridad a la Segunda Guerra Mundial, son rechazados los primeros proyectos de Ley que pretendían una legalización de la eutanasia en Gran Bretaña y en algún estado de los Estados Unidos.

Un nombre importante en la historia de la eutanasia es Nietzsche. El influjo de Nietzsche será muy relevante en el nazismo, tanto en el tema de la eutanasia como en otros.

En 1920 se publicó un libro titulado “El permiso para destruir la vida indigna”, por Alfred Hoche, defendió en su libro a los pacientes que pedían “ayuda de muerte”, debía ser autorizado por un médico, bajo determinadas condiciones:

⁶ Vidal Marciano. Citando la Utopía de Tomás Moro, en su texto Bioética Segunda edición. Editorial tecnos. P-69

⁷ Papacini Ángelo. Citando a Hume en “Kant y el Derecho a la vida”. Cali, Colombia. Año 1993. P-83



- 1- Debía ser autorizado por tres expertos.
- 2- El derecho del paciente para retirar su demanda en cualquier momento.
- 3- La protección legal de los médicos que lo ayudarían a terminar con su vida.

Alfred Hoche explicó como la ayuda de muerte era congruente con la ética médica más alta y era esencialmente una solución compasiva a un problema doloroso. Se aplicaría a pacientes en coma, con daño cerebral, en algunas condiciones psiquiátricas, y en retraso mental.

El primer caso conocido de la aplicación de esta propuesta en ese momento aceptado involucró, "el bebé Knauer". El padre del niño pidió del propio Adolph Hitler que a su hijo se le permitiera la muerte por que él era ciego, con atraso mental, sin un brazo y una pierna. Hitler derivó el caso a su médico personal, Karl Brandt, y en 1938 la demanda se le concedió.

A finales de 1941, la eutanasia era simplemente "una rutina del hospital normal". Para 1945 se habían eliminado, incluso, a muchos veteranos de la Primera Guerra Mundial.

Hitler inspirándose en esto, después de la matanza eugénica de casi 300.000 alemanes considerados "defectuosos", aprovechó sus cámaras de gases y procedió a la eliminación de las razas "defectuosas". Así, destruyó una raza entera de gitanos, seis millones de judíos, y quizá casi todos los polacos, rusos y europeos que fueron capturados.



En la actualidad el homicidio piadoso correctamente llamado eutanasia, se caracteriza porque esta inspirado en un sentimiento humanitario de evitar la prolongación de un sufrimiento producido por una enfermedad reputada incurable y a condición de que sea el propio paciente quien pida que se le de muerte. Se trata de un tema de remotos antecedentes y fuertemente discutido en la doctrina no solo por discrepancias jurídicas, sino también por las que se derivan de apreciaciones religiosas. Van esas divergencias desde afirmar que se trata de un delito de homicidio simple o un delito de ayuda al suicidio, hasta alegar la impunidad porque hay una causa de justificación.

La brutal aplicación de la eutanasia en la época nazi convirtió esta palabra en un término tabú en los años de la Posguerra. El debate sobre la licitud moral de la eutanasia ha llegado a exacerbarse tanto en el siglo XX, que incluso se han creado muchas asociaciones que claman por el reconocimiento de un legítimo derecho a morir con dignidad.

El progreso registrado en las últimas décadas en la tecnología médica, ha venido a introducir nuevos presupuestos en el tratamiento del problema de la eutanasia. De hecho, el avance de los medios terapéuticos ha permitido mediante recursos electrónicos que las constantes vitales en enfermos de fase terminal puedan, en muchos casos, mantenerse artificialmente por tiempo indefinido. Ello supone la necesidad de que en el ámbito de la profesión médica, y más concretamente en el de su deontología o código moral, haya de tomarse una decisión, en uno u otro sentido, sobre la práctica de eutanasia individualizada en cada caso.



Las discusiones entre los que apoyan y no apoyan la eutanasia, se ha venido dando desde comienzos de este siglo y ha ido aumentando al pasar los años y al ir aumentando los casos de eutanasia.

Los que defienden la eutanasia se basan en el principio de la “muerte digna” sin sufrimiento y del derecho de disponer cada persona de su propia vida. También reclaman que no es justo sufrir innecesariamente ya que como el enfermo no tiene oportunidad de vivir es mejor evitarle el sufrimiento.

En cambio los que se declaran en contra ven la situación desde una perspectiva moral y religiosa dando como la principal razón el que solo Dios decide sobre la vida humana y que por ninguna razón el hombre podrá poner fin a ésta.

A partir de los años setenta, la discusión en torno a la eutanasia comienza a ser más intensa. En esta nueva situación inciden varios hechos concretos, que han sido muy difundidos por los medios de comunicación social. Hay que citar además algunos documentos considerados como un primer intento de legalización de la eutanasia.

En primer lugar tenemos que referirnos al famoso Bill of Right americano o Carta de los Derechos de los Enfermos de los Hospitales. En este documento, se cita el derecho “a rechazar el tratamiento en la extensión permitida por la ley y a ser informado de las consecuencias médicas de su decisión”. En esta misma línea sería lógico situar la ley del estado de California, imitada después por otros estados americanos, y otros proyectos de ley (como por ejemplo, el Caillavet de Francia): no pretenden legalizar la



eutanasia, sino afirmar el derecho del enfermo a ponerle límites a los tratamientos con medidas extraordinarias.⁸

Por el contrario, el famoso Manifiesto a favor de la eutanasia, publicado en *The Humanist* (1975) y suscrito por varios premios Nóbel y otras personalidades relevantes, da un paso adelante: “Nos declaramos, por razones éticas, a favor de la eutanasia”. El documento afirma que el individuo “tiene la libertad para decidir razonablemente su propia muerte”; “es cruel y bárbaro exigir que una persona sea mantenida viva contra su voluntad, rehusándole la liberación que desea”. Finalmente, afirma con solemnidad que, “puesto que todo individuo tiene el derecho a vivir con dignidad, también tiene el derecho a morir con dignidad”.

En España se constituyó la asociación **Derecho a Morir Dignamente (DMD)** que, entre sus objetivos, pretende la legalización de la eutanasia. Intenta conseguir “la promoción del derecho de toda persona a disponer de libertad de su cuerpo y de su vida y a elegir, libre y legalmente, el momento y los medios para finalizarla”. Según su fundador, DMD defiende el derecho del enfermo a no permanecer en vida por medios artificiales si no existen posibilidades razonables de recuperación.

Un gran porcentaje de pacientes terminales sufren de dolor intratable y experimentan una intolerabilidad hacia su pobre calidad de vida. Ellos, más bien, preferirían que su vida termine en vez de que continúe hasta que su cuerpo muera.

⁸ The German Eutanasia Program, Hayes Publishing; Cincinnati. Año 19977. P-17



Muchos grupos de fe creen que el sufrimiento humano puede tener un valor positivo para el enfermo terminal. Para ellos el sufrimiento puede ser una oportunidad divina para aprender o purificarse. Algunas menciones romanas católicas dicen que los cristianos prefieren que se modere el uso de analgésicos, a fin de aceptar voluntariamente por lo menos una parte de sus sufrimientos y así asociar en sí mismo de manera consciente los sufrimientos de Cristo crucificado. Estas pueden ser sugerencias significativas para algunos creyentes cristianos. Sin embargo, estos parecen argumentos pobres para justificar la negación de la eutanasia a las personas que no comparten estas creencias.

Para algunos, el dolor intratable no es la principal razón para que deseen morir, puede ser una pérdida de independencia, dignidad y capacidades.

4-ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS DE LA EUTANASIA.

► **Un primer elemento** es el asunto numérico de los casos de Eutanasia. En Holanda durante el año de 1995 han recurrido a la Eutanasia cerca de 3600 personas. En el 80% de los casos la Eutanasia o Suicidio Asistido ha ocurrido en los enfermos terminales de cáncer.

► **Un segundo elemento característico** es el aumento de las formas de Eutanasia, diferentes de aquellos más clásicos, para los enfermos incurables atormentados por el dolor. Actualmente pasamos a las formas más modernas y sofisticadas de Eutanasia, se da por ejemplo la Eutanasia en los niños nacidos deformes y también una Eutanasia Prenatal que interviene sobre el feto antes de su nacimiento.



Así también como la Eutanasia de los ancianos inválidos que son concebidos como una carga, también se da la eutanasia que va dirigida hacia un programa de prevención de la súper población.

► **Un tercer elemento aún más interesante:** La actitud que se asume en relación a estos casos de Eutanasia, hemos pasado de una actitud de condena muy clara, precisa, fuerte, a una actitud de tolerancia en relación a los casos más graves y más penosos; más aún, hemos ido más lejos y la actitud más difundida parece ser la aceptación.

► **Otro elemento característico** de la Eutanasia hoy se relaciona con las motivaciones interiores que mueven a pedir la eutanasia, una de las más difundidas es la así llamada piedad ante los sufrimientos indecibles e insoportables.

5- DISTINCIÓN DE LA EUTANASIA DE OTRAS FIGURAS.

► **La Distanasia:** Etimológicamente proviene de “dis” difícil “thánatos” muerte. Lo que quiere decir dificultar la muerte. La Distanasia también se llama “ensañamiento y encarnizamiento terapéutico”, aunque sería más preciso denominarla “obstinación terapéutica”.⁹

Consiste en el uso de medios extraordinarios y desproporcionados para prolongar artificial e inútilmente la vida de un ser humano. Esta acción médica es más común hoy en día gracias a los avances tecnológicos, y los defensores de la eutanasia suelen usarla como argumento para justificar la

⁹ Ventafridda V. Eutanasia. Año 1994. P-309



“muerte por misericordia” de seres humanos sufrientes, alegando los innecesarios excesos que pueden cometer algunos médicos o familiares en su afán por prolongar en vano una vida con el uso de medios desproporcionados. La Iglesia católica reconoce que algunas medidas extremas son innecesarias, por lo que siempre ha establecido que el uso de medios extraordinarios no es obligatorio. “La renuncia a medios extraordinarios o desproporcionados no equivale al suicidio o a la eutanasia; expresa más bien la aceptación de la condición humana ante la muerte”.

► **La Ortotanasia:** Con esta palabra del griego “orthos” rectos y “thanatos” muerte, se ha querido designar la actuación correcta ante la muerte por parte de quienes atienden al que sufre una enfermedad incurable en fase terminal. La Ortotanasia estaría tan lejos de la eutanasia, como la distanasia u obstinación terapéutica.¹⁰

La muerte piadosa ocurre, no por un acto positivo del médico, sino por el hecho mismo de la enfermedad fatal.

6- CLASIFICACIÓN DE LA EUTANASIA.

Hay que distinguir las clases de eutanasia, en las que la conducta humana, sea por propia mano del moribundo, o sea con intervención de terceros, que contribuye a disminuir el padecimiento de agonía, sea limitándose a la confortación o a una anestesia inocua.

¹⁰ Ob. Cit. Ventafridda. P-312. Nota al calce 9



6.1- SU FINALIDAD:

▶ **Eutanasia Eugénica, Económica o social:** Si la muerte se busca como un medio para liberar a la familia o a la sociedad de la carga de las llamadas “vidas sin valor” o para purificar la raza.

▶ **Eutanasia Piadosa:** Es la que se practica con el fin de aliviar los dolores y sufrimientos a un enfermo.

6.2- SUS MEDIOS:

▶ **Eutanasia Positiva:** Es aquella en que el agente de manera directa y positiva actúa sobre la persona enferma provocándole la muerte.

▶ **Eutanasia Negativa:** El agente deja de hacer algo que permite proseguir con la vida del paciente.

6.3- SUS INTENCIONES:

▶ **Eutanasia Directa:** Hay una actuación directa encaminada a cortar la vida del paciente. En la actualidad, es identificable de forma absoluta con el homicidio rogado; es decir, llevar a cabo la muerte de una persona a petición de ésta, ante el padecimiento de una enfermedad incurable y dolorosa que determina un estado de postración o bien una calidad de vida inferior, en que le resulta imposible de realizar la más mínima actividad, necesitando la asistencia constante y total de terceras personas. Son, por



tanto, tres las características definitorias de este concepto: ejecución directa de la muerte, a petición del enfermo, que por sí mismo no puede hacerlo.

▶ **Eutanasia Indirecta:** Consiste en la aplicación de técnicas o la administración de medicamentos a una persona con una enfermedad incurable y dolorosa, con el fin primordial de paliar sus padecimientos, y que conlleva como efecto secundario un acortamiento de su vida.

6.4- SU VOLUNTARIEDAD.

▶ **Eutanasia Voluntaria:** Es la que solicita el paciente de palabra o por escrito.

▶ **Eutanasia Involuntaria:** Es la que se aplica a los pacientes sin su consentimiento.



CAPÍTULO II



CAPÍTULO II: EUTANASIA EN EL DERECHO COMPARADO ESPECIALMENTE EN NICARAGUA.

I- SU CONSAGRACIÓN EN LAS DIFERENTES LEGISLACIONES.

La eutanasia ha sido un tema de constante polémica respecto de su regulación en los ordenamientos jurídicos de los distintos países, en la generalidad se ha optado, y esa es la posición dominante, por la represión penal en cuanto a la práctica de la eutanasia directa, en cambio la eutanasia pasiva y activa indirecta resultan no punibles, mediante su tipificación como homicidio y en la mayoría de los casos se analizará en apretado resumen, los sistemas que dispensan una pena bastante atenuada para el llamado “homicidio consentido” y tal reducción radica bien en la estimación de la voluntad del sujeto pasivo o de los móviles piéticos del sujeto activo como circunstancias especiales atenuatorias, en otras legislaciones la figura delictiva subsiste como un homicidio de tipo básico, considerándose los motivos como una circunstancia modificativa de la responsabilidad penal en sentido genérico.

Otros países han tomado la opción de habilitar ciertos supuestos de eutanasia, en los cuales se han reconocido de manera normativa la no respuesta punitiva para quien cause o coopere en la muerte de otro.



1.1 EUROPA.

HOLANDA.

En la única parte donde se ha legislado la eutanasia es en los países bajos, pero una mirada breve a los artículos de su código penal que contemplan esta acción nos permitirá darnos cuenta de que en Holanda la eutanasia sigue penada, pero que si se cumplen con estrictas condiciones de cuidado, hay excepciones en las cuales ofrecen al médico la posibilidad de ayudar a un paciente con una enfermedad terminal, insoportable; sin ninguna repercusión. Aquí se presentaran los dos artículos del Código Penal Holandés, que fueron modificados a propósito de la nueva ley promulgada llamada "Ley sobre comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio".

ARTÍCULO 293.

1- El que quitare la vida a otro, según el deseo expreso y serio de la misma será castigado con pena de prisión de hasta doce años o con una pena de multa de la categoría quinta.

2- El supuesto al que se refiere el párrafo uno no será punible en el caso de que haya sido cometido por médico que haya cumplido con los requisitos de cuidados recogidos en el artículo dos de la Ley sobre comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio, y se lo haya comunicado al forense conforme al artículo siete párrafo segundo de la Ley reguladora de los funerales.



ARTÍCULO 294

El que de forma intencionada prestare auxilio a otro para que se suicide o le facilitare los medios necesarios para ese fin, será en caso de que se produzca el suicidio, castigado con una pena de prisión de hasta tres años o con una pena de multa de la categoría cuarta se aplicará por analogía el artículo 293, párrafo segundo.

“Hay que subrayar dos cosas, primero, la legislación se centra en la petición del paciente. No basta la petición en si. El médico tiene la obligación de determinar que no sólo existe la petición, sino también que la petición es:

- a) Voluntaria.
- b) Mediata.

Hay que subrayar la importancia de la consulta con otro médico, pues antes de que el médico acceda a atender una petición de eutanasia, debe consultar con un médico independiente que no este involucrado en el tratamiento del paciente”. Se plantean varios problemas acerca de este hecho, el principal, el constitucional, el cual confronta la autonomía y la voluntad de la persona en un derecho personalísimo como es la vida. Esta legalización ha hecho que aumenten las muertes por estas causas, aunque sea tan restringida la norma, siempre esta la posibilidad de que se presenten abusos en la realidad, pudiendo en algunos casos tergiversar la norma llegando a una especie de generalización.¹¹

Se aprobó oficialmente la ley que permite a los médicos poner fin a la vida de enfermos terminales, el 16 de mayo del 2005 bajo ciertas condiciones, así deberán asegurarse que el paciente padezca “sufrimientos insoportables” y no tenga ninguna esperanza de sobrevivir con la tecnología disponible a ese

¹¹ Niño Luis Fernando. Eutanasia Morir con dignidad. Editorial Universidad. Año 1994. P-230



momento, además, el enfermo debe pronunciar expresamente querer morir.¹²

La ley había sido aprobada en Cámara baja holandesa en noviembre. En abril, el Senado la aprobó definitivamente. La ley acepta las declaraciones previas de voluntad en caso de que los pacientes no puedan formular la petición de morir al encontrarse inconscientes, dementes o en coma. Esto ha generado dos situaciones, una las voces en contra, mayoritariamente proveniente de la Iglesia y la otra muchos países que analizan sancionar leyes similares.¹³

Durante muchos años, la Hemlock Society ha considerado a Holanda un modelo que los Estados Unidos deben imitar.

Una de las figuras prominentes en lo que concierne a la eutanasia en Holanda es el doctor Pieter V. Admiraal, un anestesiólogo que se hizo conocido a través del mundo como escritor y conferencista. Él prefiere que los pacientes se administren a sí mismos las drogas letales, lo cual supuestamente les da a ellos un sentimiento de estar en “control” hasta el final. Esto no es siempre posible, y en todo caso, las drogas deben ser recetadas o proporcionadas por un doctor.

Eugene Sutorius, abogado, aseguró a la conferencia auspiciada por la Hemlock Society en Los Ángeles (1985), que un conjunto de reglas desarrolladas antes y mantenidas con la decisión de 1984, constituye una

¹² Internet Página Web. www.bioeticaweb.com

¹³ Ob. Cit Internet Nota al calce 12



adecuada salvaguardia contra cualquier abuso en lo que respecta a la eutanasia.¹⁴

ALEMANIA.

Después de la Segunda Guerra Mundial, la eutanasia fue un tema tabú en Alemania Occidental, pero ahora se está empezando a debatir en el Parlamento y se promueve sutilmente en revistas médicas y de leyes. La Sociedad de Eutanasia Voluntaria (SEV), fundada en 1981, tenía 10.000 miembros y está todavía creciendo. En una conferencia en San Francisco, el presidente de la SEV, Hans Henning Attrot, estigmatizó el "suicidio asistido", que hace que otra persona sea el que de muerte a la persona, llamándole "una cobardía", porque se opone al suicidio ayudado por un médico, fórmula favorecida por la Hemlock Society y los otros grupos, insistiendo que ello llevaría a programas masivos de eutanasia de tipo nazi. Attrot permitiría la auto administración de cianuro, una sustancia que se puede obtener sin receta médica, la cual permite al individuo tener completa "responsabilidad" por su muerte, permaneciendo en "control" hasta el final.

En 1985 el doctor Julius Hackethal de Alemania Occidental, mostró un corto video de su amistosa separación de uno de sus pacientes, una mujer anciana quien, momentos después que él dejó la habitación tomó el cianuro que él le había proporcionado. Hackethal dijo que él había hecho el video anticipándose a problemas con la ley, pero había llegado a verlo

¹⁴ Internet Página Web www.elherald.com



principalmente como un instrumento educativo. Su licencia médica fue revocada posteriormente.¹⁵

ITALIA.

Las propuestas sobre la eutanasia se encuentran aun en varias comisiones del parlamento italiano, y son diversas las iniciativas procedentes de distintos componentes del espectro político. Una de las dificultades es el artículo 50 del Código Penal italiano, donde queda clara la prohibición de la eutanasia. "La dignidad de morir, afirma una de las propuestas, es un derecho que la presente iniciativa pretende convertir en un derecho adquirido". Otra de ellas se plantea adoptar el eufemismo muerte dulce imitando el ejemplo de la ley sobre el aborto conocida como Disposición en materia de interrupción voluntaria del embarazo.

Entre tanto, en el Senado ha concluido una fase de trabajo previa, con un texto que suscita perplejidad en algunos puntos, ya que deja abierta la interpretación en asuntos que pueden ser problemáticos; por ejemplo, no queda explicitado que la alimentación y la hidratación del paciente sean obligatorios.

En cuanto a la eutanasia pasiva, la doctrina Italiana dominante afirma el derecho de todo individuo a no ser tratado médicamente y, por consiguiente, a dejarse morir; si el enfermo se niega conscientemente a tratarse, no se puede hablar de eutanasia y el médico tiene el deber de respetar su voluntad.

¹⁵ Ob. Cit. Internet Nota al calce 14



Con respecto a la eutanasia indirecta afirma la licitud de la conducta del médico que suministra productos para aliviar el dolor a los enfermos terminales, en el respeto de los criterios de proporcionalidad y de ecuación, es decir, en unas cantidades que no superen las que el cuerpo del enfermo soportaría, para no actuar como un veneno, sin embargo es incierto que tenga fundamento penal esta solución.

ESPAÑA.

Como en la mayoría de los países de nuestro entorno cultural en España el debate social sobre la eutanasia se encuentra en estos momentos en pleno apogeo, habiendo adquirido una difusión y una presencia en los medios de comunicación difícilmente imaginable hace tan solo un par de décadas. Es cierto que, al menos desde comienzos del presente siglo, este debate ha estado de una u otra forma en los foros académicos y científicos pero nunca había suscitado el interés público de una forma tan generalizada. Algunos piensan que esto se debe, en parte a la sustitución de la ética profesional por una ética secular donde la vida no tiene ese valor eterno y el valor moral de los actos humanos, se juzga únicamente por resultados visibles. Otros han tomado esto la quiebra del principio de la protección absoluta de la vida que nos han traído los avances de la medicina sumándole a esto la importancia de la opinión del paciente a la hora de autorizar las intervenciones médicas.¹⁶

¹⁶ Feinberg Joel. Eutanasia voluntaria y el derecho inalienable a la vida. Anuario de Derechos Humanos. Editorial Universitaria. Madrid-España. Año 1990. P-168



Al ser la medicina capaz de prolongar la vida por medios artificiales, sitúa al médico y por qué no, al paciente y a su familia, ante el dilema que si debe o no realizar lo posible para prolongar la vida. En tales condiciones es casi imposible obviar sobre la licitud de la eutanasia.

Cuando nos referimos a la eutanasia lo hacemos como la resolución de un conflicto individual sin relación alguna con intereses colectivos utilitarios y en el que la voluntad del afectado, ligado al derecho de una vida y una muerte digna.

El análisis del problema se traslada desde la mera valoración de los motivos para aplicar la muerte a un enfermo terminal porque así lo desea, o el interés del moribundo en vivir. Esto hace inevitable la reflexión sobre si debe iniciar o interrumpir un tratamiento médico en el caso de la eutanasia activa, aplicar cuidados que alivien el dolor aún provocando un adelantamiento de la muerte. En el caso de la eutanasia indirecta incluso permitir morir a alguien que no desea continuar con su sufrimiento aplicándole un medio que ponga fin a su vida.

De esta forma la problemática de la eutanasia se conecta directamente en la cuestión del reconocimiento de la disponibilidad de la propia vida y para valorar y decidir la vida o muerte de uno mismo.

En coherencia con el anterior planteamiento con relación al ámbito constitucional se entiende que el supuesto extremo, límite, y por tanto especial, regulado en el artículo 149 del código penal, debe ser contemplado desde el derecho de la persona a disponer libremente de su vida y de una



muerte digna incluso en el ámbito estricto de la eutanasia pasiva entendida como no prolongación de la vida cuando el final es irreversible. Si el derecho a morir se encuentra en el reconocimiento de suicidio se castigará a los hayan participado en éste.

GRAN BRETAÑA.

La cámara de los Lores está discutiendo una ley que permitiría la eutanasia en Gran Bretaña. “Esta ley permitiría según Lord Joffe, impulsor de la iniciativa, a que los médicos prescriban medicamentos letales a aquellos pacientes que lo pidan y sean conscientes de ello”, según la propuesta examinada por la cámara, los médicos sólo deberían extender la receta al paciente dejando a éste la decisión de cuándo y cómo tomar la medicación mortal. Es difícil saber cuándo esta propuesta se convertirá en ley, pero una gran parte de la opinión pública está a favor de la idea, influida por la apuesta de la British Association, que representa a los médicos británicos y que ha decidido apoyar la campaña para la introducción del suicidio asistido. Pero el debate sigue en el aire; recientemente un documento conjunto firmado por varios líderes religiosos condenaba la propuesta de Lord Joffe y pedía que fuese retirado.¹⁷

FRANCIA.

Nadie puede imaginar en Francia la eutanasia activa, pero queda un espacio para la eutanasia pasiva, que consiente el derecho de dejar morir. Este es el sentido de la legislación francesa sobre este asunto, aprobada en el año

¹⁷ Delgado Mendoza Edgardo, Toruño López Eric. Derecho a la vida vs. Derecho a morir dignamente. Monografía. Año 2001. P-19



2004. Hacer morir, es decir, provocar la muerte de un paciente con cualquier instrumento, sigue siendo un delito merecedor de duras penas. Pero la ley dice que, "si el enfermo consciente, en la fase avanzada de una afección grave e incurable, decide limitar o dejar su tratamiento, el médico debe respetar su voluntad, después de informarle de las consecuencias de su elección". En el caso de un paciente al final de su vida pero inconsciente, "el médico puede decidir, limitar o rescindir un tratamiento inútil o incapaz de mejorar el estado del enfermo", después de un camino que prevé la consulta a un colegio médico especial y a los familiares del enfermo. La ley se opone al ensañamiento terapéutico definido "Un tratamiento perseguido con una obstinación no razonable, cuando no existe ninguna esperanza de mejorar el estado de vida de la persona y cuando produce una prolongación artificial de la vida". Si un enfermo que no está en el final de su vida rechaza su tratamiento el médico debe informarle el riesgo que corre, pero no puede oponerse a su voluntad. La nueva ley refuerza la figura de la persona de confianza del paciente, en previsión de una pérdida de conciencia; el juicio de esta persona prevalece sobre el parecer médico.

1.2 ASIA.

JAPÓN.

La pequeña sociedad de eutanasia voluntaria del Japón opera en una tradición en la cual el suicidio es visto como la alternativa honorable a la pérdida del prestigio y del honor.



En Marzo de 1995 la Corte del Distrito en Yakahoma encontró culpable a un doctor de asesinar a un paciente de cáncer terminal que esperaba morir en unos pocos días. Recibió una condena de dos años de prisión, que se suspendió. La Corte entonces enunció cuatro condiciones bajo las que se permitiría la eutanasia en Japón:

- ▶ El paciente sufre un dolor físico inaguantable.
- ▶ La muerte es inevitable e inminente.
- ▶ Se han tomado todas las medidas posibles para eliminar el dolor.
- ▶ El paciente ha expresado claramente su consentimiento.¹⁸

CHINA.

El 22 de Diciembre de 1988 El Washington Times publicó un reportaje que empieza diciendo: "China permitirá muerte misericordiosa a petición en sus hospitales, a pesar de la carencia de una política formal de eutanasia para pacientes enfermos de muerte...". Un funcionario del Ministerio dijo: "La eutanasia puede poner fin al dolor de los incurables (no se refería necesariamente a pacientes moribundos), y también puede ser un gran alivio para sus parientes, tanto mental como físicamente". Dada su población tan numerosa los chinos han dado otro gran paso adelante hacia la muerte, superando y yendo aún más lejos que Holanda al hacerlo.¹⁹

FILIPINAS.

La influencia de los Estados Unidos es evidente en un proyecto de ley introducido en la legislatura filipina en 1989 por dos senadores quienes

¹⁸ Towsen, Liz National Right to Life New. Documento

¹⁹ Washington Times, reportajes 1988



describieron el caso de Karen Anne Quinlan y el "Testamento en vida" de California como eventos fundamentales para la promoción de la eutanasia. Las salvaguardias del paciente han sido generalmente omitidas y se agregó una cláusula que permitiría el retiro de respiradores o cualquier otro sistema para conservar la vida.

1.3 ÁFRICA.

SUDÁFRICA.

La Comisión de Ley Sudafricana elaboró un proyecto de ley en el cual se permitirá a los médicos y a otros, el poder administrar intencionalmente drogas letales a pacientes bajo ciertas circunstancias. De ser aprobado este proyecto de ley legalizará la eutanasia activa y el suicidio. También autorizaría a los médicos poder detener el tratamiento médico a los pacientes que estén con sistemas artificiales de vidas y además especifica que los doctores pueden cumplir los testamentos en vida de los pacientes así como también otro tipo de directiva avanzada.²⁰

La Comisión empezó a tratar este tema en 1991 a petición de la Sociedad de testamento en vida, esta sociedad es un grupo que defiende los testamentos en vida como un medio de limitar los tratamientos no deseados. Pero en 1997 la comisión de la ley presentó un reporte solicitando comentarios públicos sobre la propuesta de legalizar la eutanasia.

²⁰ Zepeda Silva Manuel, Tercero Suárez Rony. Análisis de la eutanasia en el derecho internacional y de su inexistencia en la legislación nicaragüense. Monografía. Año 2000. P-53-54



La Comisión de ley admitió estar atenta a la competencia de intereses y diversidad de valores sociales, morales y éticos involucrados en este tema, es decir, eutanasia activa o voluntaria. Como resultado de todo esto, la comisión declaró que no ha formulado sus recomendaciones finales, en cambio presento tres opciones que serán discutidas en un debate público.

La primera opción convierte a la eutanasia y el suicidio asistido en ilegales, las otras dos opciones permiten la eutanasia y el suicidio asistido y a la vez ofrece dos alternativas; darles a los médicos generales (opción dos) o a un jurado o comité (opción tres) el poder de regular e implementar estas prácticas, además la autoridad de decidir quien puede o no morir.

1.4 AUSTRALIA.

Australia es el único país en el mundo donde esta práctica se realiza propiamente, aunque esta probabilidad jurídica solo duro nueve meses antes de ser derogada en 1996.

Un estudio realizado por David Kissane, director del Centro de cuidados Paliativos de la Universidad Melburne y Annett Street de Trobe University School of nursing demostró que durante los nueve meses que duró la práctica legal de la eutanasia en Australia, siete personas trataron de acogerse a la ley de derechos de los enfermos terminales, todos estos enfermos padecían de cáncer, dos de ellos trataron de utilizar la eutanasia antes de que esta ley fuese aprobada.



Los pacientes que se sometieron a la eutanasia lo hicieron por depresión, aislamiento, soledad o temor a ser una carga y no por dolor, que es en realidad la principal causa para la aplicación de la eutanasia.

El único médico que se prestó a realizar la eutanasia fue Phillip Nitscke quien la aplicó a cuatro de los siete pacientes ya mencionados

1.5 AMÉRICA.

MÉXICO.

En el caso de México “la eutanasia no tiene una regulación específica en el Código Penal. Pero los supuestos de eutanasia activa y pasiva voluntaria son abarcados por el artículo 312 del Código Penal Federal del Distrito Federal”. Dicho artículo dice:

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

De este artículo se desprenden dos ideas: la primera de ellas se divide en dos hipótesis:

- a) Prestar auxilio a otro para que se suicide.
- b) Inducir a otro para que se suicide.

Esta última se refiere al que presta auxilio al suicida al punto de ejecutar el mismo la muerte, es la figura del homicidio consentido o como prefieren llamarlo otros del homicidio suicidio. Y la segunda por la cual el sujeto activo



**LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE DIFERENTES LEGISLACIONES
ESPECIALMENTE EN NICARAGUA**

actúa con móviles piadoso, en beneficio de la víctima y con su consentimiento.

En forma clara esta legislación establece que el consentimiento del ofendido en el homicidio, despliega sus efectos como causa específica de la atenuación de la pena. Esta atenuación está legislada en el artículo 52 del Código Penal, que dispone que el juez fijara las penas y medidas de seguridad que estime justas y procedentes dentro de los límites señalados para cada delito con base a la gravedad del delito y el grado de culpabilidad del agente al momento de la comisión del delito.

Esta legislación si condena la eutanasia, esta ley no toma en cuenta el consentimiento del agente pasivo, puesto que argumentan que la vida es un bien indisponible, mucho menos ponen como móvil del hecho la piedad.

ESTADOS UNIDOS.

Los ciudadanos en el Estado de Oregon aprobaron la medida el 16 de noviembre de 1994 que legalizaba la eutanasia bajo condiciones limitadas. El Comité por el Derecho Nacional a la vida obtuvo un interdicto de la Corte para demorar la implementación de la medida. El 7 de Marzo de 1996 la Novena Corte de Circuito de Apelaciones declaró anticonstitucional una ley de Washington que criminalizó al médico que ayudara a pacientes terminales. La Corte mandada por mayoría de 8 a 3 dijo que la ley infringía el derecho a la libertad y a la protección igual garantizada por el artículo 14 de la Constitución de Estados Unidos "Ningún estado hará o impondrá que abrevien privilegios o inmunidades de los ciudadanos". Los 30 estados tienen



**LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE DIFERENTES LEGISLACIONES
ESPECIALMENTE EN NICARAGUA**

sus leyes específicas que criminalizan al suicidio asistido. Este artículo solo es acatado por los territorios occidentales: Alaska, Arizona, California, Guam, Hawaii, Idaho, Montana, Nevada, Oregon, y Washington.²¹

Jack Kevorkian se hizo celebre en los Estados Unidos por asistir a pacientes enfermos en su esfuerzo por quitarse la vida (de allí el nombre de suicidio asistido). Kevorkian utilizaba una máquina que él mismo instalaba, colocándole al paciente una aguja en la vena y esperando a que este se suicidara presionando un botón que le inyectaba una dosis mortal de cloruro de potasio. Otra de sus técnicas consistía en conectar a la persona a una máquina con monóxido de carbono, que ella misma activaba. Antes de ser encarcelado, Kevorkian colaboro en el suicidio de más de 40 personas, incluyendo no sólo a enfermos de cáncer , sin consultar con ningún oncólogo acerca del estado terminal de los pacientes, ni con un psiquiatra acerca de su capacidad de tomar tal decisión, sino también a personas diagnosticadas con el Alzheimer que consideraban que su vida ya no tenia sentido y habían perdido su dignidad de seres humanos, algunas de las cuales se encontraban en estados muy tempranos de la enfermedad y estaban simplemente deprimidas.²²

El movimiento a favor del suicidio asistido ha cobrado mucha fuerza en los últimos años. Tras algunos intentos fallidos de declarar legal esta práctica en los estados de Washington y California, se llegó, en Noviembre de 1997, a la aprobación en el estado de Oregon de la llamada "Ley para morir con dignidad", mediante la cual se legalizó por primera y, hasta la fecha, única

²¹ Plowes Brion, Defensa de la Vida y la Familia, Ediciones Front Royal, Virginia EE.UU. Año 1997, P-336.

²² Diario las Américas Miami, EE.UU. Año 1996.



**LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE DIFERENTES LEGISLACIONES
ESPECIALMENTE EN NICARAGUA**

vez en Estados Unidos la práctica del suicidio asistido. Dicha ley establece algunas condiciones para que pueda ser aplicada:

- ▶ Que exista un consentimiento firmado por el paciente;
- ▶ Que este sea mayor de 18 años;
- ▶ Que viva en Oregon y sea capaz de tomar decisiones,
- ▶ El médico debe diagnosticar el estado terminal del paciente (con menos de seis meses de vida), para lo cual debe consultar a otro médico que confirme su diagnóstico.

La ley, sin embargo, no pide una evaluación psiquiátrica que proteja a pacientes que se encuentren en estado de depresión, ni obliga a que la decisión sea tomada por el médico de cabecera, quien conoce bien al paciente, ni que se notifique a los familiares más cercanos acerca de los planes del suicidio.

En los cuatro primeros años de la aplicación de esta ley (1998-2001), un total de 91 personas perdieron la vida.

La aprobación de dicha ley no estuvo exenta de controversias. Entre los primeros en oponerse a ella estuvieron los farmacéuticos, quienes consideraban que su mismo código de ética no les permitía que se vieran obligados a dispensar medicina destinada a utilizarse a un suicidio. Al ser consultada sobre la constitucionalidad de dicha ley, la Corte Suprema de los Estados Unidos dijo que no existe un derecho constitucional para el suicidio asistido y enfatizó la necesidad de mejorar el tratamiento paliativo en pacientes gravemente enfermos. Manifestó asimismo que los diversos Estados de la Unión deberían de tener interés en prevenir la eutanasia



voluntaria e involuntaria. El juez federal Robert Jones se pronunció a favor del suicidio asistido en Abril del 2002 al ser enjuiciado el secretario de justicia de los Estados Unidos John Ashcroft cuando notificó al estado de Oregon que las leyes federales que regulan el uso de narcóticos no permiten el uso de estos sedativos con el fin de matar personas; por ello, la practica de algunos médicos de quitar la vida utilizando estas medicinas se consideraría fuera de la ley.

URUGUAY

El Código Penal de Uruguay de 1934 (Ley 9414, del 29 de junio de 1934) ofrece una respuesta jurídica peculiar para el problema de la eutanasia. Esta peculiaridad no radica en el hecho de ser el único país latinoamericano que ha adoptado una solución como la que a continuación se expone, ya que también los códigos penales de Perú, de 1924 (art. 157) y Colombia, de 1936 (art. 364), adoptaron soluciones semejantes, sino en el hecho de que, a diferencia de estos últimos, se ha mantenido hasta nuestros días.

El artículo 310 del vigente Código Penal de Uruguay tipifica como delito de homicidio la acción de quien "con intención de matar, diere muerte a alguna persona". La pena de entre veinte meses de prisión a doce años de penitenciaria prevista para el homicidio sería en principio perfectamente aplicable al médico que practica una eutanasia. Sin embargo, el código uruguayo también prevé varias "causas de impunidad" entre las que se encuentra el "homicidio piadoso".

Efectivamente, el artículo 37 prescribe que "los jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio piadoso, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas



reiteradas de la víctima". Este artículo consolida la doctrina del "perdón judicial" aplicable al médico que asista a un enfermo terminal a superar voluntariamente la frontera de la vida. En la práctica, el perdón judicial es una especie de indulto que puede producir efectos muy similares a los de la legalización propiamente dicha.²³

COLOMBIA.

En Colombia, la Corte Constitucional autorizó en 1997 la eutanasia voluntaria para pacientes terminales que la pidan. El Congreso puede regular los términos en los que se aplica pero no oponerse a ella.

La Corte Constitucional en su decisión 6-3 estableció, "Ninguna persona puede ser considerada criminalmente responsable por terminar con la vida de un enfermo terminal quien ha dado claramente su autorización para hacerlo". La Corte defendió el término de enfermo terminal, como aquellas personas con enfermedades en un estado ineludible, a su vez rechaza la autorización de aplicar la eutanasia en personas con enfermedades degenerativas.²⁴

Convirtiéndose así Colombia en la primera nación donde su Corte Suprema expresamente aprobó la eutanasia.

²³ Suárez Almazar, Belzile Euthanasia y suicidio asistido. Tesis de Grado Universidad Autónoma de Uruguay.

²⁴ Suárez Aldana Camilo. La Eutanasia dentro del Código Penal Colombiano. Tesis de Grado. Universidad Autónoma de Colombia. Año 1991. P-21.



PERÚ.

El artículo 112 del Código Penal peruano regala la eutanasia entiendo por ella, al homicidio piadoso y dice textualmente:

“El que, por piedad, mata a un enfermo incurable que le solicita de manera expresa y consciente para poner fin a sus intolerables dolores, será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de tres años”.

En el caso peruano la víctima no puede ser otra persona que padezca una enfermedad incurable. El doctor José Hurtado da dos observaciones sobre este hecho. Ciertamente es que no puede tratarse de cualquier enfermedad para la cual, la ciencia médica no conoce la cura. Y por otra parte, la noción de incurabilidad va a ser relativa, pues se debe precisar de acuerdo con las circunstancias sociales y personales particulares al caso concreto.²⁵

NICARAGUA.

En nuestra legislación hablar de suicidio es sinónimo de delito, es un acto ilícito.

La Constitución Política establece en su **artículo 23**: “El derecho a la vida es inviolable e inherente a la persona humana. En Nicaragua no hay pena de muerte”.

El **artículo 128** de nuestro Código Penal establece: “Comete delito de homicidio el que prive de la vida a otro y tendrá como pena de seis a catorce años de presidio”.

²⁵ Figari, Luis Fernando, La Dignidad del hombre y los Derechos Humanos. Monografía, Lima Perú. Año 1991. P-15.



Según lo preceptuado en este artículo el médico u otra persona que practique la eutanasia o suicidio asistido incurrirá en el delito de homicidio doloso sometiéndose a la pena que para dicho delito se establece.

El artículo 151 de nuestra ley penal establece: “El que a sabiendas facilita a otros medios para que se suicide será castigado con la pena de tres a seis años de prisión. El que indujere a otro al suicidio o le ayudare a su ejecución cooperando personalmente, sufrirá la pena según los casos”. Haciendo referencia este artículo a la eutanasia o suicidio asistido practicado por el médico u otra persona y al igual que el artículo anterior no señala ningún tipo de eximentes que libere a los actores de dicho delito.

En Nicaragua nunca ha existido aspiración de crear un movimiento a favor del suicidio asistido o eutanasia por razones sociales, culturales, y sobre todo religiosas ya que somos un país influenciado por la Iglesia Católica que no permite la práctica de dicha figura, lo cual no descarta la posibilidad de que existan personas a favor de su legislación de forma positiva y de que se practique en algunos centros de atención a la salud de forma ilegal.²⁶

²⁶ Ob. Cit. Delgado Mendoza. Monografía. P-27 Nota al calce 16



CAPÍTULO III



CAPÍTULO III: LA EUTANASIA VISTA DESDE LA DIGNIDAD HUMANA.

1- CONCEPTO DE DIGNIDAD.

El Diccionario Enciclopédico Salvat define a la dignidad como "Realce, Excelencia" y a la vez como "Gravedad o decoro de las personas en la manera de comportarse". En este trabajo trataremos a la dignidad como una cualidad intrínseca de las personas, inalienable y propia de cada una de ellas, por el solo hecho de serlo, utilizándolo como sinónimo de "preeminencia", reconociendo como base su propia individualidad y la facultad para decidir sobre ella.²⁷

Nos trae ahora el deber de indicar de donde surge el derecho a la muerte digna, lo que no se duda en afirmar que se halla en el derecho a la vida, la libertad e intimidad, ya que la muerte es simplemente su culminación, parte de ella misma, aclarando que la dignidad nunca es de la muerte sino de la persona.

En cada tratado internacional en donde se refiere al derecho de la vida, libertad e intimidad, se puede vislumbrar el concepto de dignidad, el cual abarca necesariamente el derecho a decidir en que circunstancias morir.

A modo de ejemplo señalaremos que el concepto lo podemos encontrar en la Declaración Americana de Derechos Humanos, Art. 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 6, 8, 9 y 10 del Pacto

²⁷ Diccionario Enciclopédico Salvat. Editorial Urgel. Barcelona-España. Año 1955. P-303



Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Art. 3 a 7 del Pacto de San José de Costa Rica, etc.

2- LA DIGNIDAD Y DERECHOS FUNDAMENTALES.

Consideramos que de la dignidad de la persona como valor central, emanan la justicia, la vida, la libertad, la igualdad, la seguridad y la solidaridad, que son dimensiones básicas de la persona, que en cuanto tales se convierten en valores y determinan la existencia y legitimidad de todos los Derechos reconocidos por nuestra Constitución.

Por otra parte esos valores justicia, vida, libertad, igualdad, seguridad, están indisolublemente unidos por su raíz y fundamento: al valor de la dignidad de la persona humana. De ahí que la legitimidad y fundamento de un concreto derecho humano, como por Ej. el derecho a la libertad , o el derecho a la integridad física y moral, no esté en la exclusiva referencia a un determinado valor (vida, justicia, seguridad o libertad) sino en la necesaria referencia a todos los valores.

Hay que tener en cuenta, además, que estos valores que fundamentan, junto con la dignidad humana, los derechos reconocidos por la Constitución, no constituyen categorías axiológicas cerradas y estáticas, sino que se hallan abiertos a las continuas y sucesivas necesidades que los hombres experimentan en el devenir de la historia, de ahí surge, también la intrínseca unión existente entre el objeto de los derechos y el fundamento de los mismos, la dignidad humana.

En las normas de Derecho Internacional reguladoras de Derechos Humanos es frecuente las referencia a la dignidad de la persona humana.



2.1 DIGNIDAD DEL PACIENTE.

La petición del paciente se convierte en un elemento esencial en la justificación filosófica, política y jurídica de la eutanasia, cuya tesis puede formularse de la siguiente manera: la legalización de la eutanasia a petición del paciente se impone, ya que la elección del momento y de las formas de muerte pertenecen a la autonomía individual, que debe ser respetada en un Estado pluralista donde nadie puede imponer al resto sus propias convicciones.²⁸

Los principales puntos de partida para la defensa de la eutanasia son:

- a) El temor del enfermo de que en el transcurso de su enfermedad se prolongue innecesariamente su muerte y sus sufrimientos;
- b) Esgrimir su derecho a morir con dignidad;
- c) El respeto a la autonomía de decisión del enfermo;
- d) La adaptación del Derecho a los hechos.

Para legitimar la eutanasia, a menudo se presenta la imagen del enfermo terminal víctima de sufrimientos atroces, que por añadidura se mantienen

²⁸ Montero Entianne. ¿Hacia una legalización de la eutanasia voluntaria?. Revista jurídica española. Año 2000. P-71



**LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE DIFERENTES LEGISLACIONES
ESPECIALMENTE EN NICARAGUA**

contra su propia voluntad en razón del empeño médico, que ha perdido su sentido terapéutico, por parte del equipo que lo atiende.²⁹

El Derecho a morir con dignidad es otro de los principales argumentos utilizados para promover la legislación de la eutanasia. De forma sintética, puede presentarse de la siguiente forma: gracias a los avances logrados en el campo de la medicina, hoy en día están disponibles numerosos medios para prolongar la vida de personas gravemente enfermas, que sin embargo, muchas veces no hacen sino aumentar y prolongar la angustia del enfermo terminal. Frente a estas situaciones dolorosas, la ley debería permitir que una persona pueda ser asistida a poner fin a su vida. En vez de sufrir una degradación insoportable de su calidad de vida, podría morir con dignidad.³⁰

Sería legítimo ayudar a morir a alguien para impedir que llegara a ese grado extremo de indignidad que sería la disminución de la calidad de vida por el sufrimiento. En este mismo sentido, la expresión "ayudar a morir" y las usuales referencias a la "compasión" o a la "solidaridad" sugieren el altruismo, el espíritu de servicio, la generosidad. A toda persona le asiste efectivamente el derecho a morir con dignidad.

El Derecho a una verdadera muerte digna conlleva una serie de prerrogativas: el derecho del enfermo a mantener un diálogo abierto y una relación de confianza con el equipo médico y su entorno; el derecho al respeto de su libertad de conciencia; el derecho a saber en todo momento la verdad sobre su estado; el derecho a no sufrir inútilmente y a beneficiarse de las técnicas médicas disponibles que le permitan aliviar su dolor; el

²⁹ Doworkin Ronal. El dominio de la vida. Monografía. Barcelona-España. Año 1994. P.23

³⁰ Ob. Cit. Internet. Nota al calce 12



derecho a decidir su propio destino y a aceptar o rechazar las intervenciones quirúrgicas a las que le quieran someter; el derecho a rechazar los remedios excepcionales o desproporcionados en fase terminal.

A veces se recalca que "el dolor físico menoscaba la dignidad", o que "la enfermedad quita toda dignidad a la existencia". "La dignidad es lo que define una vida humana. Por ello, cuando al final de una larga enfermedad contra la que ha luchado con valentía, el enfermo pide al médico que interrumpa una existencia que ha perdido para él toda dignidad, y el médico decide, plenamente consciente, asistirle y suavizar sus últimos momentos permitiéndole caer en un sueño apacible y definitivo, esta asistencia médica y humana (a veces llamada eutanasia) es la manifestación misma del respeto por la vida".

El silogismo es evidente: la dignidad es el fundamento de la vida humana y la enfermedad arrebatada esa dignidad; pero como una vida indigna deja de ser una vida humana; de esto se deduce que el acto eutanásico no menoscaba el respeto de la vida humana.

Este enfoque se apoya en una nueva noción de dignidad entendida como "calidad de vida". Es cierto que las condiciones de vida pueden ser más o menos dignas, al igual que las circunstancias que rodean la proximidad de la muerte. Es evidente que siempre debe procurarse que la vida y muerte de cada hombre sean lo más dignas posibles.

Los partidarios de la eutanasia, apelando a la noción de "calidad de vida", consideran que ciertas vidas han perdido su valor o que, en algunas



circunstancias, el hombre deja de ser hombre. En tales casos, el acto eutanásico, lejos de emparentarse con el homicidio, se perfila como una ayuda prestada a quien ha perdido toda dignidad.

Los partidarios de la legalización de la eutanasia a petición del paciente la justifican como un acto libre que, como tal, permite reafirmar la dignidad de una voluntad libre y autónoma contra una necesidad ciega.

Algunos partidarios de la eutanasia se apoyan en la idea, de que la enfermedad y el sufrimiento conllevan una pérdida de dignidad hasta el punto de que el interesado deja de ser persona: es precisamente el respeto a la autonomía la justificación de la eutanasia.

La decisión de practicar la eutanasia no se apoya nunca en la única voluntad del enfermo, sino que es siempre el resultado de un juicio de valor sobre la calidad de vida.

Conduce el debate de la eutanasia al terreno de unas consideraciones ideológicas, buenas para ser intercambiadas en los debates de aquellos que gozan de buena salud.

2.2 RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE.

La relación médico-paciente implica obligaciones especiales para el médico, el compromiso fundamental del médico siempre debe estar dirigido hacia el bienestar y lo que mejor le convenga al paciente, independientemente de si el médico está previniendo o tratando una enfermedad o ayudando al



paciente a lidiar con enfermedades, discapacidades y la muerte. El médico debe apoyar la dignidad de todas las personas y respetar su singularidad. Los intereses del paciente siempre deben promoverse sin importar las disposiciones financieras, el marco en que se suministra la atención médica ni las características del paciente, como su capacidad para tomar decisiones o su condición social.³¹

La atención en los momentos cercanos a la muerte es un aspecto importante del ejercicio de la medicina.

Para atender adecuadamente a pacientes cercanos a la muerte, el médico debe entender que la atención paliativa implica atender las necesidades físicas, psicosociales y espirituales y que los pacientes podrían, en ocasiones, requerir tratamientos paliativos en un contexto de atención aguda.³²

Los adultos informados que cuentan con la capacidad de toma de decisiones casi siempre tienen el derecho legal y ético de rechazar cualquier tratamiento médico para mantener la vida que se les recomiende. El paciente tiene este derecho independientemente de si está desahuciado o irreversiblemente enfermo, de si tiene dependientes o de si está embarazada. El derecho del paciente se basa en el concepto filosófico del respeto por la autonomía, el derecho que otorga el derecho consuetudinario de autodeterminación y en el interés de la libertad del paciente. Muchos pacientes, particularmente los que padecen de enfermedades terminales o irreversibles, deciden renunciar a ciertos tratamientos o valerse de tratamientos que sus médicos podrían considerar poco sensatos.

³¹ Finingsen Richard. *Ética y Medicina*. Revista. Estados Unidos. Año 1997. P-13

³² Parachini Mercy. *Perspectivas de la eutanasia*. Reportaje. California. Año 1998



**LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE DIFERENTES LEGISLACIONES
ESPECIALMENTE EN NICARAGUA**

Los tratamientos deben conformarse a lo que el paciente hubiera deseado con base en las disposiciones médicas anticipadas escritas u orales. Si no se contara con dichas disposiciones, las decisiones en cuanto a la atención médica deben basarse en la mejor evidencia de lo que el paciente hubiera elegido (juicios sustitutos) o, en su defecto, en lo que más le convenga al paciente.

El paciente y el médico deben negociar planes para asegurarse de que se implementen los deseos del paciente. Las pláticas sobre las preferencias del paciente deben documentarse en la historia clínica. La Ley de Autodeterminación de Pacientes de Estados Unidos de 1990 exige a los hospitales, asilos de ancianos, organizaciones para el mantenimiento de la salud y hospicios que participan en los programas de Medicare y Medicaid que pregunten si el paciente ha hecho disposiciones médicas anticipadas, que proporcionen información sobre éstas y que las incluyan en la historia clínica.³³

La planificación anticipada sucede en las conversaciones con el médico (con documentación en la historia clínica) o mediante disposiciones médicas anticipadas escritas.

El cese irreversible de todas las funciones del cerebro es un estándar aceptado para determinar la muerte cuando el uso de mecanismos de sustento de la vida excluye el uso de criterios cardiorrespiratorios tradicionales. Después de que se ha declarado la muerte de un paciente mediante criterios de muerte encefálica, el soporte médico debe, habitualmente, suspenderse.

³³ Ob. Cit. Finingsen Richard. P-15 Nota al calce 31



Las personas que están en estado vegetativo persistente están inconscientes pero no se ha presentado la muerte encefálica, están en un estado de pérdida irreversible de conciencia, debido a que su condición no es progresiva, estos pacientes no tienen una enfermedad terminal. No están conscientes de sus alrededores y carecen de la capacidad de responder con determinación a ellos. El pronóstico de estos pacientes varía según la causa subyacente. Algunos médicos y sociedades médicas consideran que cuando se confirma que el paciente está en estado vegetativo persistente, no hay indicaciones médicas para el tratamiento que prolonga la vida ni el acceso a cuidados intensivos o al respirador. Concluyen que estos pacientes no pueden obtener ningún beneficio ni sufrir ninguna molestia y que por lo tanto deben retirarse todas las intervenciones.

3- ASPECTOS MORALES Y RELIGIOSOS.

Desde la perspectiva religiosa se considera que la propiedad de la vida humana le corresponde a un ser superior y el individuo es un mero usufructuario, incapacitado para disponer de su vida de acuerdo con su voluntad.

Quienes creen en un Dios personal, en especial los católicos, tienen un motivo más para rechazar la eutanasia. Pues los que así piensan, están convencidos que la eutanasia implica matar a un ser querido por Dios, quien vela por su vida y su muerte. Por ello, la Iglesia Católica la ha considerado un grave crimen.



**LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE DIFERENTES LEGISLACIONES
ESPECIALMENTE EN NICARAGUA**

La Iglesia Católica y su doctrina dicen sobre la eutanasia, que no es lícito matar a un paciente , ni siquiera para no verlo o hacerle sufrir, así se lo haya pedido al médico el enfermo, sus familiares o terceros, pues no está en sus manos, solo en las de Dios.³⁴

Para la iglesia no es lícito que se deje u omita los tratamientos disponibles para la posible recuperación del paciente, con el límite que no tenga una muerte cerebral, lo cual ocasiona dejar de aplicar los tratamientos siendo esto lo más adecuado, actitud concordante con la recta razón. La cual trata de evitar las medidas desproporcionadas que no sería una medida razonable, sino más bien prácticas distanásicas.³⁵

La Iglesia esta de acuerdo con la Ortotanasia, llamada por Romero y Niño “Eutanasia Solutiva”, por la cual se le suministra narcóticos y analgésicos que aliviarán el dolor, aunque atenúen la conciencia y provoquen de modo secundario un acortamiento de la vida del paciente.

Este acto no se considera ilícito, pues en este sentido se expresaba Pablo VI cuando decía que: “El deber del médico consistía más bien en intentar calmar los sufrimientos, en vez de prolongar todo lo que pueda con cualquier medio y a cualquier condición una vida que no es ya plenamente humana y que va naturalmente a la conclusión”.

En el momento de la muerte se tiene que tomar en cuenta la dignidad de la persona humana y la concepción cristiana de la vida. Pues a nadie se le puede imponer la obligación de recurrir a cualquier tipo de cura.

³⁴ Ob. Cit. Internet Nota al calce 12

³⁵ Internet Página Web www.encuentra.com



La Religión y la Iglesia Católica no están de acuerdo con la eutanasia, pero tampoco con la distansia que se presenta en los medios desproporcionados que se utilizan para que el paciente siga vivo sea esta una vida con aparatos sin los cuales no podría vivir. Pero aceptan la Ortotanasia, la cual utiliza tratamientos paliativos para el dolor, lo cual permitirá a las personas que no quieren recibir un tratamiento morir progresivamente y naturalmente sin sufrimientos ayudados por drogas.³⁶

La Encíclica *Evangelium Vitae*, resalta, sobre fuentes bíblicas, la dignidad de todo el recorrido temporal de cada vida humana: nos habla de la dignidad del niño aún no nacido y del halo de prestigio y veneración que rodea a la vejez. La suprema debilidad de Cristo en la Cruz no sólo es la plena revelación del Evangelio de la vida, sino que es justamente el momento que revela su identidad de Hijo de Dios y que manifiesta su gloria.³⁷

A la luz del Magisterio eclesial reciente, la postura oficial católica con respecto al tema de la eutanasia comienza con Pio XII. El Magisterio del Papa Pacelli es amplio y detallado sobre las cuestiones que implican un acercamiento entre los límites de la moral y la medicina. Es el primer Papa que se refiere a este tema de la eutanasia. El Papa dice que el principio que orienta el rechazo de la eutanasia directa es el hecho de que el hombre no es dueño y propietario de su cuerpo y de su existencia. Invitando a aliviar los dolores empleando otros medios, al tiempo que incita a no traspasar, en el uso del narcótico, los límites de lo prácticamente necesario.

En el Magisterio de Pablo VI él tuvo la oportunidad de repetir en distintas ocasiones la condena de la eutanasia, vinculando tales enseñanzas con la

³⁶ Internet Página Web www.vidahumana.com

³⁷ Juan Pablo II. Encíclica *El evangelio de la vida*. Ediciones Paulinas. P-119



temática del respeto de la vida humana en su globalidad y, en especial, uniendo la condena de la eutanasia y la condena del aborto. En un discurso el Comité Especial de las Naciones Unidas para la Segregación Racial afirma: " Así, se debe afirmar nuevamente el precioso derecho a la vida (el más fundamental de los derechos humanos), junto con la condena de esas groseras aberraciones, como la destrucción de las vidas humanas inocentes en cualquier estado en que se encuentren, perpetrada con los odiosos crímenes del aborto y de la eutanasia"

Durante el pontificado de Pablo VI la condena de la eutanasia fue solemnizada por el Concilio Vaticano II en la Constitución pastoral *Gaudium et Spes*, en conexión también con otros crímenes contra la vida: Todo lo que se opone a la vida, como los homicidios de cualquier género, los genocidios, el aborto, la eutanasia y el mismo suicidio voluntario; todo lo que viola la integridad de la persona humana; todas estas cosas y otras semejantes son ciertamente oprobios que, al corromper la civilización humana, deshonran más a quienes los practican que a quienes padecen la injusticia y son totalmente contrarios al honor debido al creador.³⁸

La enseñanza del Magisterio de Juan Pablo II se ha caracterizado por una defensa de la vida humana, especialmente en los casos del aborto y la eutanasia. En el caso concreto de la eutanasia el Papa ha expresado en repetidas ocasiones su condena moral, afirmando que "este problema pide y reclama con dramática urgencia un empeño serio y constante para una verdadera y auténtica renovación del auténtico sentir cristiano. Los retrasos y negligencias podrían traducirse en la supresión de incalculable número de

³⁸ Constitución Pastoral *Gaudium et Spes* Numeral 26



vidas humanas, y en una posterior y grave degradación de toda la sociedad y de la convivencia de los hombres a niveles cada vez más inhumanos.

La famosa declaración *Iura et Bona* comienza vinculando la eutanasia con la defensa de los derechos y valores de la persona humana tan importantes en el mundo actual y en los documentos del concilio Vaticano II. Afirma que nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente, sea feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable o agonizante. Nadie, además, puede pedir este gesto homicida para sí mismo o para otros confiados a su responsabilidad, ni puede consentirlo explícita o implícitamente. Ninguna autoridad puede legítimamente imponerlo ni permitirlo.

Podemos decir que ésta doctrina sobre el valor de la vida humana está inscrita en el corazón del hombre y puede ser conocida por la razón de todo aquel que esté abierto a la verdad y al bien. El magisterio reciente de la Iglesia ha querido recordar su afirmación definitiva por el Evangelio mismo, siempre salvaguarda en la historia por la Tradición, y confiar de nuevo con la mayor solemnidad la verdad de esta enseñanza moral; precisamente a causa de las diferentes formas de negación en nuestras sociedades, expresiones de una verdadera cultura de la muerte. Pues la destrucción física de la vida del inocente conlleva siempre mentira y acarrea ruina al hombre y a la sociedad, la cual, aceptándola e incluso aprobándola legalmente, se encuentra ante el riesgo muy grave del relativismo moral.

4- POSICIÓN DE LAS DISTINTAS RELIGIONES FRENTE A LA EUTANASIA.



La Iglesia Católica Romana, la luterana y la Episcopal han emitido declaraciones formales opuestas a la eutanasia y al suicidio asistido. Los grupos de fe Evangélica y Fundamentalista se cree que están también en desacuerdo con estas prácticas. La Asociación Unitaria - Universalista, un grupo liberal, emitió una declaración en 1.988 a favor de la eutanasia y, si hay condiciones adecuadas, del suicidio asistido. Declaraciones similares han sido hechas por la Iglesia Unida de Cristo y la Iglesia Metodista. Las otras Iglesias parecen divididas en este punto. La mayoría de cuerpos religiosos no se oponen a la eutanasia pasiva que no es más que dejar que la muerte se produzca de una manera natural sin aplazarla ni acelerarla.

4.1- POSTURA MORAL CATÓLICA.

La posición que la Iglesia Católica tomó frente a la decisión de la corte constitucional respecto a la eutanasia es que, ésta la rechaza enfáticamente, la Iglesia dice que, no es moralmente lícita la acción que por su naturaleza provoca directa o intencionalmente la muerte del paciente. Por consiguiente, jamás es lícito matar a un paciente, ni siquiera para no verlo sufrir o no hacerlo sufrir, aunque él lo pidiera expresamente. Ni el paciente, ni los médicos ni el personal sanitario, ni los familiares tienen la facultad de decidir o provocar la muerte de una persona. dice que tampoco es lícito negar a un paciente la prestación de cuidados vitales sin los cuales seguramente moriría, aunque sufra de un mal incurable. La iglesia enfatiza en que las personas minusválidas o con malformaciones tienen los mismos derechos que las demás personas, en lo que se refiere a la recepción de tratamientos terapéuticos. En la fase prenatal y en la postnatal se han de proporcionar las



mismas curas que a los fetos y niños sanos y por tal motivo el estado no puede atribuirse el derecho de legalizar la eutanasia.

Para terminar se puede decir que la iglesia no estando de acuerdo por las razones mencionadas anteriormente pidió la anulación del fallo ya que fue aprobado con violación del debido proceso y en medio de contradicciones entre magistrados sobre su texto final. También pidió que si el fallo era anulado, el caso fuera definido luego por una sala de conjueces.

Por eso "la Iglesia sabe muy bien que su mensaje conecta con los deseos más profundos del corazón humano cuando reivindica la dignidad de la vocación humana, devolviendo la esperanza a quienes ya no esperan"³⁹. En ello funda su misión de contribuir al bien común de los pueblos, colaborando con las autoridades civiles y manteniéndose siempre en el ámbito que le es propio, sin pretender usurpar competencias ajenas. A ella le compete también promover los valores que son, a la vez, el alma de una nación y que favorecen la democracia, pues "una democracia sin valores se convierte con facilidad en un totalitarismo visible o encubierto, como demuestra la historia".⁴⁰

4.2- POSTURA DE LAS DIFERENTES RELIGIONES.

También las religiones han debido reformular progresivamente sus perspectivas.

JUDAÍSMO.

³⁹ Ob. Cit. Constitución Pastoral Numeral 21 Nota al calce 38

⁴⁰ Constitución Pastoral Centesimus Annus Numeral 46



En todos los textos sagrados del judaísmo, el principio de la lucha contra el dolor está muy presente. Se trata de un principio que el creyente deberá equilibrar con el mandamiento que le ordena “no matarás”. Para el gran rabino Michel Gugenheim, de lo que se trata es de dar una dosis adecuada de morfina para aliviar lo más posible el dolor pero sin provocar la muerte.⁴¹

Rechazar la eutanasia, como lo hace el catolicismo, no significa aceptar cualquier procedimiento médico para prolongar la vida. El catolicismo no respalda los tratamientos no razonables, y esto significa tratamientos en los que los inconvenientes sean superiores a los beneficios, incluso si resultan extremadamente costosos o para el enfermo o para sus familiares.

Quienes tienen posiciones diferentes y singulares a éstos tan firmes rechazos son, los protestantes y los budistas, quienes ciertamente se oponen a la eutanasia, pero dejando una brecha en función de las situaciones individuales. Acceder a ciertas peticiones de poner fin a la vida es una decisión que debemos considerar como uno más de los “cuidados paliativos”, ya que la muerte no es un final, según Jean François Collange, profesor de ética en Estrasburgo.

El judaísmo primitivo no sostenía la supervivencia post mortem, mientras que esta es constitutiva para el cristianismo y para el Islam. Otro punto debatido es el momento en que se da la muerte. Mientras para el judaísmo la vida está en el aliento, siempre que haya respiración (aún cuando sea mecánica) hay vida, y toda interrupción equivale a un asesinato, el

⁴¹ Ob. Cit. Internet Nota al calce 35



cristianismo y el Islam han adoptado recientemente la definición de muerte como cese total e irreversible de las funciones cerebrales.

BUDISTA.

En cuanto a los budistas, para afrontar estas difíciles situaciones, encuentran la clave en la compasión, valor esencial para el budismo. Si el amor se expresa compartiendo la felicidad del otro, la compasión se expresa en el deseo de ver al otro liberado del sufrimiento, precisa Didier Chevassut, budista y médico, especialista en dolor en un hospital de Marsella, quien explica que será la compasión la que permitirá tomar en cuenta los aspectos personales de cada situación y favorecer una respuesta adaptada a cada caso.

Todas las religiones consideran sagrada la vida y en el rechazo a la eutanasia expresan este precioso principio. Es frente a la muerte y a la decadencia física que cada una da respuestas diferentes con variados matices.

ISLAM.

Igualmente, el Consejo también manifestó que la eutanasia "activa" y "pasiva", al igual que el suicidio están prohibidos en el Islam.

"Está prohibido para un paciente matarse a sí mismo o bien matar a otros a pesar de contar con el consentimiento del paciente. El primero caso no es más que un caso de suicidio, mientras que el segundo es arrebatarse la vida de alguien," afirmó el Consejo.

La eutanasia "activa" se refiere a darle un inyección mortal al paciente, y en cuanto a la eutanasia "pasiva" tiene que ver con una actitud negativa



adoptada con el objetivo de acelerar la muerte para el paciente; esto último puede ser realizado a través de la interrupción al paciente de agua, alimento, medicamentos u otros procedimientos quirúrgicos.⁴²

Igualmente el Consejo señaló que se considera prohibido matar a un paciente para prevenir la propagación de una infección, aún tratándose de enfermedades incurables tales como el SIDA o la Neumonía Atípica, pues tales pacientes en todo caso pueden ser sometidos a cuarentena. "Después de todo, todos estos pacientes son seres humanos y se les debe proveer alimentación y medicina hasta su último aliento," afirmó el Consejo.⁴³

No obstante, el Consejo, manifestó la licitud de desconectar las máquinas que sostienen la vida de un paciente en caso de muerte clínica del mismo. "Estas máquinas ayudan a los pacientes a respirar y a mantener el riego sanguíneo, pero si están muertos clínicamente y han perdido todos sus sentidos debido a un daño cerebral, no tiene sentido mantener el soporte de estas máquinas, debido además al alto costo que ellas suponen y al beneficio que pudiera tener para otros pacientes". Igualmente reiteró que la clonación humana está prohibida y es ilícita completamente.

⁴² Coran 2:30

⁴³ Coran 17:33



5-EL CRISTIANO Y LA EUTANASIA.

La Fe del creyente de Jesús le habla de la vida como un don que ha recibido de las manos de Dios y en el que, puede encontrar la mano de un Dios, "amigo de la vida y amigo de los hombres", que le guía y le protege. Todos los acontecimientos de su vida, los alegres y los tristes, los que puede comprender y los que tiene que asumir, no son obra de un destino ciego, sino que detrás de ellos sabe, por fe, que está la mano de un Padre que siempre nos ama y nos cuida, aunque, a veces, tengamos que tropezarnos con el misterio de un Dios incomprensible.⁴⁴

El Evangelio nos presenta a un Jesús profundamente humano que sufre la angustia ante la cercanía de la muerte en el huerto de Getsemaní (texto que ha sido censurado en algunos papiros antiguos porque presentaba una angustia extrema de Jesús ante la proximidad de su muerte). Su grito en la cruz, "Dios mío, Dios mío, ¿por qué me has abandonado?", es el resumen de la angustia del hombre de todos los tiempos ante una muerte que supone un desgarramiento y un salto en el vacío. Su palabra final, "en tus manos encomiendo mi espíritu", sintetiza su aceptación de la voluntad de Dios sobre Él. La muerte de Jesús, con su dramatismo, es un símbolo de la muerte de todo hombre, que experimenta en el hecho de morir la ruptura consigo mismo y con los seres queridos, la entrada en un ámbito misterioso, que ningún ojo ha podido ver ni ningún oído escuchar. Es el modelo del último acto de desarrollar como un cumplimiento total de la voluntad de Dios. La vida de

⁴⁴ Internet Página Web www.catholic.com



Jesús es un arco tendido entre el "aquí estoy para hacer tu voluntad" y el "todo está cumplido". Este es el ideal al que, como seguidor de Jesús, debe siempre tender el cristiano en su vida y en su muerte.

Para el creyente en Jesús, el sufrimiento y la muerte no son un vacío carente de sentido, el grano de trigo tiene que morir para dar fruto, que hay que perder la vida para así ganarla y recuperarla, que con sus sufrimientos llena lo que falta a la pasión de Cristo a favor de su cuerpo, que es la Iglesia.⁴⁵

Todo ello constituye una llamada exigente, pero asumible por muchos cristianos, de entender su propia muerte, con todo lo que ésta comporta de sufrimiento y de esperanza y que finalmente se le entrega a Él, en sus manos de Padre. Respeta su propia vida siempre como un don, del que no podemos últimamente disponer y que entregamos confiadamente a su providencia, que no nos la quita, sino que nos la devuelve convirtiéndola en una existencia que ya nunca se acabará.⁴⁶

El Español y Cordobés Séneca será defensor de la eutanasia en sus famosas cartas: "No se debe ni querer demasiado a la vida ni odiarla demasiado, sino buscar un término medio y ponerle fin cuando la razón lo aconseje. No se trata de huir de la vida, sino de saber dejarla".

La difusión del cristianismo llevará consigo una superación de la eutanasia, un término desconocido por el Antiguo y el Nuevo Testamento, tanto conceptualmente como en su contenido. El cristianismo condenará el suicidio

⁴⁵ Ob. Cit Juan Pablo II P-144 Nota al calce 37

⁴⁶ Sagrada congregación para la doctrina de la fe. Declaración sobre la eutanasia. Sección III. El Cristiano ante el sufrimiento y el uso de los analgésicos. Año 1980



y, por tanto, la eutanasia por un triple motivo, sintetizando los argumentos de Tomas Moro:

- Atenta contra el amor debido a sí mismo.
- Atenta contra la sociedad.
- Atenta contra el derecho exclusivo de Dios sobre la vida del hombre.⁴⁷

El tema de la eutanasia se suscita de nuevo durante el Renacimiento. F. Bacon da al término "eutanasia" su significado.

Santo Tomás Moro, al describir en su famosa Utopía la forma de actuar: "La aceleración de la muerte en un hombre enfermo". El Estado ideal, afirma por una parte que se debe prestar a los moribundos todo cuidado y solidaridad. Pero considera que, en casos de dolores extraordinarios, se puede recomendar poner término a su vida. Se le puede causar la muerte al enfermo, si éste está de acuerdo, privándole de los alimentos o administrándole un veneno. También se requiere el permiso de las autoridades y de los sacerdotes para evitar los abusos que podrían seguirse.⁴⁸

La mayor parte del mundo no está todavía consciente del peligro que representa la Federación Mundial de Sociedades para el Derecho a Morir, una red internacional para promover la eutanasia, a cuya Séptima Conferencia Bianual se llevo a cabo en San Francisco en 1988, y cuya Conferencia de 1990 tuvo lugar en Holanda. Alrededor de 29 organizaciones miembros de esta red están dedicadas a crear un clima de opinión favorable

⁴⁷ Ob. Cit. Vidal Marciano. P-66 Nota al calce 6

⁴⁸ Ob. Cit. Vidal Marciano. P-69 Nota al calce 6



a la legalización de la eutanasia y a llevarla a cabo en cualquier forma que pueda hacerla aceptable en sus respectivos países. El momento y las formas de encarar el tema varían, pero una vez que la eutanasia sea legalizada en cualquier parte, su aplicación puede extenderse a medida que se presenten las oportunidades.

Los cristianos están siendo testigos de la construcción multinacional de una de aquellas "estructuras de pecado", de las que el Papa Juan Pablo II ha hablado. Una pequeña estructura puede ser pasada por alto como insignificante, y cuando llega a alcanzar el tamaño de un rascacielos se acepta como parte del paisaje urbano. La tarea de los cristianos es impedir la construcción de esta estructura a través de todo lo que esté a su alcance, frenarla si fuera posible, desmantelarla, y, aún más, reemplazarla con algo auténticamente misericordioso.⁴⁹

Ello reclamará todo el esfuerzo y la creatividad de que se pueda disponer para encontrar una solución. Si se fracasa, la probabilidad de que la eutanasia tenga lugar a Nivel Mundial, se convertirá en una certeza.

5.1- TIENE SENTIDO EL SUFRIMIENTO HUMANO.

La sociedad moderna enfatiza mucho la convivencia, el confort, y el evitar las pruebas inevitables de la vida. Nuestra sociedad no entiende el sufrimiento y por ello no vacila incluso en optar por el suicidio o la eutanasia con tal de librarse de él. El sufrimiento es inseparable de la existencia del

⁴⁹ Juan Pablo II. Carta apostólica *Salfici Doloris*. Ediciones Paulinas. P-22



hombre, y cualquier proyecto de realización humana debe contar con él. Sin embargo, el hombre está llamado a superarlo y a afrontarlo.⁵⁰

Recordemos que la salvación nos vino mediante la Cruz de Cristo, y fue allí donde elevó el sufrimiento dándole un valor redentor. Todo hombre en su sufrimiento, adecuadamente dispuesto, se hace partícipe del sufrimiento redentor de Cristo.

La carta apostólica **SALVIFICI DOLORIS** del Papa Juan Pablo II desarrolla el tema del sufrimiento cristiano, en ella se explica, que el sufrimiento no sólo es físico sino también moral, y no está limitado a las enfermedades, el hombre sufre cuando experimenta cualquier "mal".⁵¹

Hace medio siglo el Papa Pío XII se preguntaba: "¿No consiste acaso la eutanasia en una falsa compasión que alega evitarle al hombre el sufrimiento purificador y meritorio, no por medio de una ayuda caritativa y loable, sino por medio de la muerte, como si estuviéramos tratando con un animal irracional desprovisto de inmortalidad?". En esta pregunta el Papa estaba resaltando dos grandes propósitos del dolor: la purificación y el mérito.⁵²

Cualquiera que haya sufrido mucho dolor durante un periodo de tiempo se dará cuenta, luego de examinarse interiormente, que ha sido fortalecido por esa experiencia. Se da cuenta que el dolor no es destructivo, si se sufre durante un tiempo, sino que hace que el hombre se dé cuenta de que tiene

⁵⁰ Sagrada congregación para la doctrina de la fe. Nota al calce 46

⁵¹ Ob. Cit. Juan Pablo II. P-15 Nota al calce 49

⁵² Alusión al Papa Pío XII al congreso de la unión internacional de ligas de mujeres católicas. Roma-Italia. Año 1947



la fuerza para vencer los obstáculos y temores que antes parecían ser insalvables.

Por supuesto, si el dolor es muy agudo y se sufre durante demasiado tiempo puede destruir al más fuerte. Por eso es que la Iglesia Católica enseña que no es apropiado esperar que todas las personas manifiesten una virtud heroica, y que los analgésicos pueden ser usados, aún en el caso de que causen un estado de lucidez parcial o el aceleramiento de la muerte en algunos casos.

El segundo gran propósito del sufrimiento humano es ganar mérito. La primerísima afirmación de la Carta Apostólica de Juan Pablo II *Salvifici Doloris* sobre el sentido cristiano del sufrimiento resalta la constante enseñanza de la Iglesia sobre esta materia: “Suplo en mi carne, dice el apóstol San Pablo, indicando el valor salvífico del sufrimiento, lo que falta a las tribulaciones de Cristo por su cuerpo, que es la Iglesia”.⁵³

La declaración del Vaticano sobre la eutanasia nos enseña: “Según la doctrina cristiana, el dolor, sobre todo el de los últimos momentos de la vida, asume un significado particular en el plan salvífico de Dios; en efecto, es una participación en la Pasión de Cristo y una unión con el sacrificio redentor que Él ha ofrecido en obediencia a la voluntad del Padre. No debe pues maravillarse si algunos cristianos desean moderar el uso de analgésicos, para aceptar voluntariamente al menos una parte de sus sufrimientos y asociarse así de modo consciente a los sufrimientos de Cristo Crucificado.”⁵⁴

⁵³ Ob. Cit. Juan Pablo II. P-45 Nota al calce 49

⁵⁴ Ob. Cit. Sagrada congregación para la doctrina de la fe. Nota al calce 46



Un cierto grado de dolor al final de la vida nos permite seguir a Cristo hasta la misma cruz. En cierto modo, sería una inconsistencia el que los cristianos estuviesen dispuestos a sufrir ciertos tipos de indignidad e inconvenientes en nombre de Cristo durante varias décadas de su vida, y luego negarse a participar plenamente en el último y más importante sufrimiento de nuestro señor en el momento de su muerte.

Los pacientes terminales, acaban muriendo. Aunque los partidarios de la eutanasia hablan constantemente sobre esos casos, no son su verdadero objetivo. Son más bien aquellos que se piensa que deben morir, pero que no mueren, los biológicamente tenaces. Por lo general, tales personas no sufren dolor y sus vidas no dependen de aparatos terapéuticos, pero son, según el juicio de muchos, una carga para la sociedad. Se trata de personas con derrames cerebrales, esclerosis múltiple, daños cerebrales, tetraplegia, etc.

Una vida hedónica, es una vida de carencias, para el que vive y para los que le rodean, pues es una vida sin oportunidades de crecerse ante el sufrimiento y de sacar de dentro muchos recursos no utilizados.⁵⁵

Matar por compasión disminuye el tesoro moral de la humanidad, nos hace blandos. El reclamo de que el dolor físico agudo es una razón para matar a un paciente no tiene fundamento.⁵⁶

El segundo tipo de dolor que constituye la razón principal por la cual hay algunas personas que pueden llegar a sentir deseos de ser eliminados, es el dolor emocional, la desesperación, la pérdida de la esperanza, la falta de

⁵⁵ Ob. Cit. Internet Nota al calce 35

⁵⁶ Ob. Cit. Internet Nota al calce 44



amor, la angustia, la soledad, la pérdida de la dignidad, cansarse de la vida y no querer depender de otros.

5.2- EL CRISTIANO ANTE EL SUFRIMIENTO Y EL USO DE LOS ANALGÉSICOS.

La muerte no sobreviene siempre en condiciones dramáticas, al final de sufrimientos insoportables. No debe pensarse únicamente en los casos extremos. Numerosos testimonios concordes hacen pensar que la misma naturaleza facilita en el momento de la muerte una separación que sería terriblemente dolorosa para un hombre en plena salud. Por lo cual una enfermedad prolongada, una ancianidad avanzada, una situación de soledad y de abandono, pueden determinar tales condiciones psicológicas que faciliten la aceptación de la muerte.⁵⁷

Sin embargo, se debe reconocer que la muerte precedida o acompañada a menudo de sufrimientos atroces y prolongados es un acontecimiento que naturalmente angustia el corazón del hombre.

El dolor físico es ciertamente un elemento inevitable de la condición humana; a nivel biológico, constituye un signo cuya utilidad es innegable; pero puesto que atañe a la vida psicológica del hombre, a menudo supera su utilidad biológica y por ello puede asumir una dimensión tal que suscite el deseo de eliminarlo a cualquier precio.

Según la doctrina no es prudente imponer como norma general un comportamiento heroico determinado. Al contrario, la prudencia humana y cristiana sugiere para la mayor parte de los enfermos el uso de las medicinas que sean adecuadas para aliviar o suprimir el dolor, aunque de ello se

⁵⁷ Ob. Cit. Sagrada congregación para la doctrina de la fe. Nota al calce 46



deriven, como efectos secundarios, entorpecimiento o menor lucidez. En cuanto a las personas que no están en condiciones de expresarse, se podrá razonablemente presumir que desean tomar tales calmantes y suministrárseles según los consejos del médico.

Pero el uso intensivo de analgésicos no están exento de dificultades, ya que el fenómeno de acostumbrarse a ellos obliga generalmente a aumentar la dosis para mantener su eficacia. Es conveniente recordar una declaración de Pío XII que conserva aún toda su validez. Un grupo de médicos le había planteado esta pregunta: ¿"La supresión del dolor y de la conciencia por medio de narcóticos, está permitida al médico y al paciente por la religión y la moral (incluso cuando la muerte se aproxima o cuando se prevé que el uso de narcóticos abreviará la vida)?, El Papa respondió: "Si no hay otros medios y si, en tales circunstancias, ello no impide el cumplimiento de otros deberes religiosos y morales: Sí". En este caso, en efecto, está claro que la muerte no es querida o buscada de ningún modo, por más que se corra el riesgo por una causa razonable: simplemente se intenta mitigar el dolor de manera eficaz, usando a tal fin los analgésicos a disposición de la medicina.⁵⁸

Los analgésicos que producen la pérdida de la conciencia en los enfermos, merecen en cambio una consideración particular. Es sumamente importante, en efecto, que los hombres no sólo puedan satisfacer sus deberes morales y sus obligaciones familiares, sino también y sobre todo que puedan prepararse con plena conciencia al encuentro con Cristo. Por esto, Pío XII advierte que "no es lícito privar al moribundo de la conciencia propia sin grave motivo".

⁵⁸ Ob. Cit. Alusión al Papa Pío XII. Nota al calce 52



6- PUNTO DE VISTA DE LA MEDICINA.

El juramento hipocrático dice: "Estableceré el régimen de los enfermos, de manera que sea más provechoso, según mis facultades y mi entender, absteniéndome de cometer todo mal e injusticia. A nadie daré veneno y si alguno me propone semejante cosa no tomaré en cuenta la iniciativa de tal sugestión; igualmente me abstendré de aplicar a las mujeres pesarios abortivos. Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza".⁵⁹

El juramento todavía esta vigente en nuestros días, siendo entonces que la práctica de la eutanasia se considerará contradictoria con los principios de la ética médica.

La deontología médica impone, los deberes de aliviar el sufrimiento físico y moral del moribundo, de mantener en lo posible la calidad de vida que declina de ser guardián del respeto a la dignidad de todo ser humano.

Hay varias razones por las cuales la eutanasia no puede ser aceptada: Primero porque se minaría la confianza médico-paciente, si el profesional de la medicina que se ocupa de la salud puede decidir si un caso es digno de curación o susceptible de eutanasia.

Segundo, el diagnostico y el llamado pronóstico hecho por los médicos nos ofrece garantías. En la ciencia médica no hay certeza, siendo aceptable el aforismo "Mientras hay vida hay esperanza."

⁵⁹ Ob. Cit. Finingsen Doworkin. P-10. Nota al calce 31



La posición médica estaría de acuerdo con la Ortotanasia al igual que la posición religiosa, al estar a favor de utilizar medicinas paliativas y medios proporcionados, solamente, para prolongar la vida.

Actualmente el debate acerca del suicidio asistido por médicos es muy importante para médicos y pacientes. Ambos grupos están a favor de facilitar el proceso de muerte, proporcionar el control adecuado del dolor y evitar el tratamiento excesivo no deseado y el sufrimiento prolongado. En ocasiones, tanto para los pacientes como para los médicos podría ser difícil distinguir entre la necesidad de asistir en el proceso de la muerte y la práctica de asistir al suicidio.

El suicidio asistido por médicos ocurre cuando un médico proporciona los medios médicos para ocasionar la muerte, generalmente una prescripción de una cantidad letal de medicamento que el paciente toma por sí solo. En la eutanasia, el médico directa e intencionalmente administra una sustancia para ocasionar la muerte. Los médicos y pacientes deben distinguir la decisión por parte de los pacientes o sus representantes autorizados de rechazar el tratamiento que sustenta la vida o la muerte inadvertida que ocurra durante un intento de aliviar el sufrimiento, del suicidio asistido por el médico y la eutanasia. Las leyes pertinentes u objeciones morales al suicidio asistido por médicos y la eutanasia no debieran disuadir a los médicos de cumplir con la decisión de retirar o no suministrar las intervenciones médicas en situaciones apropiadas. Los temores a que se imponga un tratamiento de sustento de la vida no deseado continúan motivando a algunos pacientes a solicitar el suicidio asistido o la eutanasia.



En el marco clínico, todos estos actos deben considerarse dentro del contexto más amplio de la atención adecuada en los momentos cercanos a la muerte. Muchos pacientes que solicitan el suicidio asistido están deprimidos, sufren de dolor descontrolado o de sufrimiento o temores potencialmente reversibles. En el marco de ofrecer comodidad a una persona agonizante, la mayoría de los médicos y pacientes debieran poder hablar sobre estos asuntos. Por ejemplo, en lo que concierne al control del dolor, el médico podría aumentar el medicamento adecuadamente para aliviar el dolor, incluso si esto inadvertidamente acortaría la vida (el "efecto doble").

6.1-EL USO PROPORCIONADO DE LOS MEDIOS TERAPÉUTICOS.

Es muy importante hoy día proteger, en el momento de la muerte, la dignidad de la persona humana y la concepción cristiana de la vida contra un tecnicismo que corre el riesgo de hacerse abusivo. De hecho algunos hablan de "derecho a morir", expresión que no designa el derecho de procurarse o hacerse procurar la muerte como se quiere, sino el derecho de morir con toda serenidad, con dignidad humana y cristiana. De este punto de vista, el uso de los medios terapéuticos puede plantear a veces algunos problemas.⁶⁰

En muchos casos, la complejidad de las situaciones puede ser tal que haga surgir dudas sobre el modo de aplicar los principios de la moral. Tomar decisiones corresponderá en último análisis a la conciencia del enfermo o de las personas cualificadas para hablar en su nombre, o incluso de los

⁶⁰ Ob. Cit. Montero Entianne. P-88. Nota al calce 28



médicos, a la luz de las obligaciones morales y de los distintos aspectos del caso.

Cada uno tiene el deber de curarse y de hacerse curar. Los que tienen a su cuidado los enfermos deben prestarles su servicio con toda diligencia y suministrarles los remedios que consideren necesarios o útiles.

¿Pero se deberá recurrir, en todas las circunstancias, a toda clase de remedios posibles?

Hasta ahora los moralistas respondían que no se está obligado nunca al uso de los medios "extraordinarios". Hoy en cambio, tal respuesta, siempre válida en principio, puede parecer tal vez menos clara tanto por la imprecisión del término como por los rápidos progresos de la terapia. Debido a esto, algunos prefieren hablar de medios "proporcionados" y "desproporcionados". En cada caso, se podrán valorar bien los medios poniendo en comparación el tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación con el resultado que se puede esperar de todo ello, teniendo en cuenta las condiciones del enfermo y sus fuerzas físicas y morales.

Para facilitar la aplicación de estos principios generales se pueden añadir las siguientes puntualizaciones:

► A falta de otros remedios, es lícito recurrir, con el consentimiento del enfermo, a los medios puestos a disposición por la medicina más avanzada, aunque estén todavía en fase experimental y no estén libres de todo riesgo. Aceptándolos, el enfermo podrá dar así ejemplo de generosidad para el bien de la humanidad.



► Es también lícito interrumpir la aplicación de tales medios, cuando los resultados defrauden las esperanzas puestas en ellos. Pero, al tomar tal decisión, deberá tenerse en cuenta el justo deseo del enfermo y de sus familiares, así como el parecer de médicos verdaderamente competentes; éstos podrán sin duda juzgar mejor que otra persona si el empleo de instrumentos y personal es desproporcionado a los resultados previsibles, y si las técnicas empleadas imponen al paciente sufrimientos y molestias mayores que los beneficios que se pueden obtener de los mismos.

► Es siempre lícito contentarse con los medios normales que la medicina puede ofrecer. No se puede, por lo tanto, imponer a nadie la obligación de recurrir a un tipo de cura que aunque ya esté en uso, todavía no está libre de peligro (es decir, constituye el riesgo de causar una carga desproporcionada) o es demasiado costosa. Su rechazo no equivale al suicidio: significa más bien o simple aceptación de la condición humana, o deseo de evitar la puesta en práctica de un dispositivo médico desproporcionado a los resultados que se podrían esperar, o bien una voluntad de no imponer gastos excesivamente pesados a la familia o la colectividad.

► Ante la inminencia de una muerte inevitable, a pesar de los medios empleados, es lícito en conciencia tomar la decisión de renunciar a unos tratamientos que procurarían únicamente una prolongación precaria y penosa de la existencia, sin interrumpir sin embargo las curas normales debidas al enfermo en casos similares. Por esto, el médico no tiene motivo



de angustia, como si no hubiera prestado asistencia a una persona en peligro.⁶¹

Si por una parte la vida es en don de Dios, por otra la muerte es ineludible; es necesario, por lo tanto, que nosotros, sin prevenir en modo alguno la hora de la muerte, sepamos aceptarla con plena conciencia de nuestra responsabilidad y con toda dignidad.⁶² Es verdad, en efecto, que la muerte pone fin a nuestra existencia terrenal, pero, al mismo tiempo, abre el camino a la vida inmortal. Por eso, todos los hombres deben prepararse para este acontecimiento a la luz de los valores humanos, y los cristianos más aún a la luz de su fe.

⁶¹ Internet Página Web www.muertedigna.org

⁶² Ob. Cit. Internet Nota al calce 61



CAPÍTULO IV



CAPÍTULO IV: EL VALOR DE LA VIDA HUMANA FRENTE A LA EUTANASIA.

La vida humana es el fundamento de todos los bienes, la fuente y condición necesaria de toda actividad humana y de toda convivencia social. Si la mayor parte de los hombres creen que la vida tiene un carácter sacro y que nadie puede disponer de ella a capricho, los creyentes ven a la vez en ella un don del amor de Dios, que son llamados a conservar y hacer fructificar.⁶³ De esta última consideración brotan las siguientes consecuencias:

a) Nadie puede atentar contra la vida de un hombre inocente sin oponerse al amor de Dios hacia él, sin violar un derecho fundamental, irrenunciable e inalienable, sin cometer, por ello, un crimen de extrema gravedad.

b) Todo hombre tiene el deber de conformar su vida con el designio de Dios. Esta le ha sido encomendada como un bien que debe dar sus frutos aquí en la tierra, pero que encuentra su plena perfección solamente en la vida eterna.

c) La muerte voluntaria o sea el suicidio es, por consiguiente, tan inaceptable como el homicidio; semejante acción constituye en efecto, por parte del hombre, el rechazo de la soberanía de Dios y de su designio de amor. Además, el suicidio es a menudo un rechazo del amor hacia sí mismo, una negación de la natural aspiración a la vida, una renuncia frente a los deberes de justicia y caridad hacia el prójimo, hacia las diversas comunidades y sociedad entera, aunque a veces intervengan, como se sabe,

⁶³ Ob. Cit. Clowes Brian. P-211. Nota al calce 21



factores psicológicos que, pueden atenuar e incluso quitar la responsabilidad.

Se deberá, sin embargo, distinguir bien del suicidio aquel sacrificio con el que, por una causa superior como la gloria de Dios, la salvación de las almas o el servicio a los hermanos, se ofrece o se pone en peligro la propia vida.⁶⁴

1- GENERALIDADES DEL BIEN JURÍDICO VIDA.

La vida como bien jurídico tutelable tiene además, el resguardo jurídico del derecho penal. Además, éste concepto debe entenderse “como la expresión jurídica del reconocimiento de un interés del individuo, necesario para su plena realización, en armonía con su medio social”, en relación con el mismo concepto, el bien jurídico es “la totalidad de relaciones de disponibilidad de ese sujeto y, por consiguiente, la garantía con que ese mismo ordenamiento afianza las condiciones externas de libertad de tal individuo en concreto”.⁶⁵

Cuestionarse acerca de la disponibilidad de ese bien jurídico es muy importante, en este sentido mientras que en países como España y El Salvador cada cual tiene el derecho y la libertad de disponer de su vida como mejor le plazca, inclusive hasta la muerte (suicidio), por el contrario en Nicaragua se sanciona como un delito.

En relación con la naturaleza del bien jurídico vida, es importante mencionar tres posiciones fundamentales desarrolladas en el moderno derecho constitucional estadounidense, y que son:

⁶⁴ Ob. Cit. Suárez Almazor Belzile. P-38. Nota al calce 23

⁶⁵ Ob. Cit. Figari Luis Fernando. P-29. Nota al calce 25



a) Derecho a la vida como derecho obligatorio irrenunciable, es decir, un derecho frente a los demás, a que no nos maten y a que nos salven del peligro.

b) Derecho a la vida como derecho de ejercicio discrecional, lo que significa que si hay derecho de vivir también lo hay de morir, lo que implica, en este último caso, que es un derecho a no interferir en esa decisión, salvo para verificar si es o no voluntaria.

c) La vida como derecho discrecional, que se diferencia del anterior en el sentido de que no sólo la vida sería alienable sino también el derecho a la vida.

De los tres puntos de vista el segundo sería el más cercano a una organización político-jurídica de orden personalista.

Si la vida como bien jurídico merece una reforzada protección en situaciones de conflicto como las que se plantean en los supuestos eutanásicos, la armonía de esta protección con la de otros bienes jurídicos especialmente relevantes, libre desarrollo de la personalidad, intimidad, prohibición de malos tratos, pueden proceder a través del reforzamiento de los derechos del titular como el derecho a la información del enfermo y al refuerzo de las condiciones o requisitos que otorgan la validez de su voluntad.⁶⁶

Esto respondería al compromiso institucional de articular penalmente, en caso de autonomía, y la dignidad de la persona como elemento cardinal de una reforma penal democrática.

⁶⁶ Ob. Cit. Doworkin Ronal. P-31. Nota al calce 29



Frente a este planteamiento se considera que la eutanasia activa no podría genuinamente entenderse permitida, es decir, autorizada, en el sentido de que la acción aparezca como jurídicamente procedente.

Se propone la exclusión de la pena al no ser exigible una conducta diversa en atención emocional existente.

Así, valoración absoluta del bien jurídico vida, irrenunciabilidad por su titular y rechazo de cualquier posible colisión, que le haga ceder, con otros intereses merecedores de protección legal.

Las penas por la ayuda, colaboración, intento, e incluso hacer el acto de eutanasia, o suicidio se obtienen clara y concisamente en nuestro Código Penal.

1. El que priva de la vida a otro tendrá como pena de 6 a 14 años de presidio.
2. Será castigado con la pena de prisión de 3 a 6 años el que facilite a otros medios para que se suicide.
3. El que indujere a otro al suicidio o le ayudare en su ejecución cooperando personalmente, sufrirá la pena según los casos.

2- POSICIONES QUE PRETENDEN JUSTIFICAR LA EUTANASIA.

Hay autores que justifican la eutanasia, en algunos casos como Martín Diego Farrel. Dice que la eutanasia está justificada, es decir, "se utiliza este termino de justificación, porque no se acepta la práctica de matar, entonces resultaría extraño que una persona requiera o consienta su propia muerte".



Pero "todos sabemos que la vida de una persona pueda resultar insoportable por el predominio en ella del dolor sobre el placer". "Así es que acepta que se pueda terminar con la propia vida al no ser dañoso para los terceros, así se aceptaría que en aquellas circunstancias en los cuales la terminación de la vida del otro por él mismo no sería dañoso".⁶⁷ A las conclusiones que llega Farrel las cuales las considera de un corte moderado son que:

a) La eutanasia, entendida como el privar de la vida sin sufrimiento físico a otra persona, a su requerimiento o con su consentimiento y en su interés, es moralmente aceptable.

b) Se supone que el médico debe coincidir con el enfermo respecto de cuál es el interés de éste. Si el médico sabe que es curable la enfermedad que el paciente cree incurable, obviamente este requisito no se cumple.

c) No hay diferencia moral entre la eutanasia activa y la pasiva, entre matar y dejar morir. Al contrario: muchas veces el dejar morir tiene menos fundamento moral que el matar.

d) Si se cumplen los recaudos que indican que estamos en presencia de un caso de eutanasia, el médico tiene la obligación moral de acceder al requerimiento de su paciente.

e) Jurídicamente, el médico no debería estar obligado, sino meramente facultado, para acceder al requerimiento del paciente.

f) En los casos en que el consentimiento no puede ser prestado sea por falta de edad o estado de inconciencia, la eutanasia (involuntaria) se justifica

⁶⁷ Ob. Cit. Internet. Nota al calce 61



si quien tiene a su cargo los intereses del sujeto pasivo; efectuando un caculo utilitarista restringido, encuentra aconsejable practicarla. Dos médicos deben coincidir con él.

g) En una primera etapa, sólo se debería desincriminar los casos de eutanasia en que mediaran requerimiento o consentimiento. La discriminación del segundo tipo de casos debería dejárselo para una etapa legislativa posterior.

De acuerdo con esta forma de pensar se encuentran los proeutanasicos citados por Roger Rodríguez Iturri, el cual aceptan la licitud de la eutanasia, pues el "agente homicida", no obra por otra consideración que no sea la irrefrenable piedad que le genera otro hombre. Él nunca hubiera matado, si las circunstancias no le hubiesen demandado que manifiesten su piedad.⁶⁸

LOS PUNTOS A FAVOR DE LA EUTANASIA PODRÍAN SER :

▶Tengo un derecho a disponer de mi propia vida, y puedo reivindicar la autonomía como parte integral de la dignidad humana y expresión de ésta.

▶Una vida en determinadas condiciones es indigna, la imagen que proyecto ante los seres cercanos o aún en los otros, puede ser considerada como humillante e indigna.

▶Por qué aceptar una forma de existencia en circunstancias limitadísimas sacrificando, en cierta forma, a parientes y amigos?

⁶⁸ Ob. Cit. Internet. Nota al calce 61



**LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE DIFERENTES LEGISLACIONES
ESPECIALMENTE EN NICARAGUA**

- ▶ Así como se tiene un derecho a vivir con dignidad, por qué no tener un derecho a morir dignamente?
- ▶ No debe intentarse prolongar la vida cuando ésta no se pueda vivir, haciendo del paciente no un ser humano, sino un caso clínico interesante (como ocurre en los hospitales universitarios actualmente).
- ▶ Podría institucionalizarse unos derechos no sólo del paciente terminal, sino de la familia en sí.
- ▶ Es justo morir de un modo tan doloroso?

Como vemos, el mar de preguntas que nos arrastra aún es grande, sin embargo, ya existe una cierta conciencia en nuestro tiempo para que ella sea aceptada de alguna manera, los valores se han ido transformando poco a poco y ya se está llegando, a que algún día, no muy lejano, se apruebe el derecho a una muerte justa, en los términos aquí planteados. Los individuos están tomando más en serio su papel dentro de este momento histórico y se comienzan a preguntar sobre aspectos trascendentales en la existencia del ser.

Aún existen muchos aspectos indeterminados en torno a la Eutanasia, cabe mencionar algunos como la dignidad humana y la autonomía, el no tomar al ser humano desde un punto de vista eminentemente biológico, la calidad de la vida y la libertad de elección y no hay que olvidar la ambigüedad a la que se puede llegar con su eventual legalización.



3- POSICIONES QUE NO JUSTIFICAN LA EUTANASIA.

1- La tradición occidental y la filosofía teísta se ha manifestado contra la muerte directa de uno mismo, sea solo, sea con la ayuda de los demás. La razón principal a favor de esta posición es el que Dios posee el dominio directo sobre la vida humana. Somos administradores de nuestra propia vida, pero no sus propietarios. Así como no podemos decidir el comienzo de nuestra propia vida, tampoco no es lícito determinar su final.

2- La naturaleza humana racional como el criterio de moralidad. Se ha justificado la intervención en nuestra naturaleza cuando es posible probar que una tal intervención es razonable y sirve para promover nuestra dignidad humana. Pero no resulta prudente ni sabio cortar el dolor poniendo fin a la vida de un ser humano, teniendo todas las disposiciones de la medicina moderna siendo muy eficaz para calmar el dolor supuesto, parece ser más digno del hombre hacer esto que administrar al paciente una inyección mortal.

ALGUNOS PUNTOS EN CONTRA DE LA EUTANASIA.

Se pueden mencionar entre los puntos en contra de la eutanasia los siguientes:

►La vida como un derecho inalienable, al optar por la eutanasia, estoy entregando mi libertad y al mismo tiempo acabando con ella, cuestión aún sin resolver.



► Los límites de la Eutanasia: bajo qué circunstancias se debe aplicar ? cómo legislarla ? aunque aquí se plantean ciertos límites, aún no es claro cómo aprobarla, bajo qué límites.

► Existe una dificultad de toma de posición en el caso de los enfermos mentales.

► Las expectativa: Cómo sé si aquella persona que hizo su testamento en vida autorizando ésta práctica no se arrepintió en el último momento?

► "Mientras hay vida hay esperanza" dice un adagio popular, sin embargo, hay que analizar y desentrañar aún más el verdadero significado de esta frase, alguien podría decir, y si al otro día se encuentra la cura contra ésta enfermedad?

► Podrían aumentar el número de eliminaciones a débiles y personas subnormales, así mismo, aumentarían las presiones sobre el ejecutante (médico) del acto por parte de la familia.

► Los mismos ejecutantes podrían ser tomados como verdugos, lo que puede implicar en una sociedad como la nuestra, una pérdida de confianza en la persona tratante de la enfermedad.

► Podrían aumentar el número de homicidios con máscara de eutanasia, con el sólo fin de cobrar jugosas herencias.



►Podría aplicarse la eutanasia sólo para surtir el jugoso negocio del tráfico de órganos, lo que muestra que podría haber intereses económicos y políticos tras su aprobación.

►Podrían disminuir los recursos destinados a la cura de una enfermedad, ya que podría salir más económico dejar morir a las personas y con ello se disminuye así mismo, el esfuerzo de investigación en la medicina.

►Se puede perder la esperanza de vivir, si como viejos las personas son dejadas de lado, aisladas en asilos, como enfermos pueden ser eliminados simplemente.

►Deber cívico de permanecer vivo.

►La decisión que conlleve al acto, es del todo irreversible.

4- PROBLEMA PENAL.

El homicidio eutanásico se halla previsto, quizás por primera vez en el derecho territorial de Prusia, que castigaba como responsable de homicidio culposo a los que con “buena intención”, acortasen la vida de un enfermo o herido mortalmente. En el siglo pasado, el Código Penal Noruego de 1902, aun vigente autoriza una considerable reducción de pena, disminución por debajo del minimum, para la muerte por piedad del enfermo, en estado desesperado. Otros Códigos como el de Uruguay y Colombia, aun cuando no declaran su licitud permiten su posible impunidad.⁶⁹

⁶⁹ Ob. Cit. Delgado Mendoza Edgardo. P-67. Nota al calce 17



El Código Penal de 1963 de España, define homicidio (arto.407), “El que mataré a otro ...” es la muerte de una persona que no sea de las mencionadas en el artículo relativo al parricidio, sin que concurren las circunstancias que califican el asesinato. De igual forma el arto.138 del Código Penal vigente dice: “El que matare a otro será castigado como reo de homicidio, con la pena de prisión de diez a quince años”.⁷⁰

En Nicaragua nuestro Código Penal vigente en su arto. 128 establece: “Comete delito de homicidio el que prive de la vida a otro y tendrá como pena de seis a catorce años de presidio”. Por su parte el arto.151 penal establece “el que a sabiendas facilita a otro medios para que se suicide, será castigado con la pena de tres a seis años de prisión, el que indujere a otro al suicidio o le ayudare a su ejecución cooperando personalmente, sufrirá la pena según los casos”.⁷¹

Como vemos, en Nicaragua no se encuentra tipificado ningún tipo de eutanasia, pero el galeno o cualquier otra persona, exceptuándose lo contemplado en los artos. 126 y 127 Pn., incurrirá en el delito de homicidio doloso, sujetándose a la pena que dicho delito establece, aún cuando su actuación trate de ser fundada en la piedad hacia el paciente o cuando el paciente solicite de forma constante y explícita el que se le asista a la muerte.⁷²

En cambio el suicidio asistido se encuentra regulado hasta cierto punto de forma negativa en el arto. 151 Pn., donde se ve que nadie puede ayudar o

⁷⁰ Ob. Cit. Delgado Mendoza Edgardo. P-67. Nota al calce 17

⁷¹ Ob. Cit. Delgado Mendoza Edgardo. P-67-68. Nota al calce 17

⁷² Ob. Cit. Delgado Mendoza Edgardo. P-68. Nota al calce 17



asistir a otro a la muerte, facilitándole medios para que se suicide, sin incurrir en un delito penado por la ley.

El problema penal que gira en torno a la eutanasia y el suicidio asistido no solo es causa y efecto de la violación de leyes nacionales, pues la Declaración Universal de los Derechos Humanos del 10 de Diciembre de 1948 en su arto. 3 señala: "Todo individuo tiene derecho a la vida"; es decir que el hecho de privar al otro de un bien tan valioso, causaría una violación a esta disposición, que a pesar de su carácter internacional, rige para nosotros por formar parte de los Tratados que Nicaragua adopta, según el arto.46 Cn.

El que existan leyes que confrontan la eutanasia y suicidio asistido, no quiere decir que no se practique. Será cierta la frase de varios abogados, "cualquier ley siempre será objeto de violaciones".

5- ALGUNOS ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA SU POSIBLE APROBACIÓN.

En un país como el nuestro, podría ser causa más de perjuicios que de beneficios, dado que no están dadas las condiciones de conciencia, de legislación, y de cubrimiento necesarias para que se pueda tener de alguna manera en cuenta en éste país la aprobación de la eutanasia.

Si se aprobara la Eutanasia por parte de un Estado, se deberían tener en cuenta aspectos como los siguientes:



► El testamento en Vida (o testamento vital) : Un testamento vital es un documento en el que el interesado expresa sus voluntad sobre las atenciones médicas que desea recibir caso de padecer una enfermedad irreversible o terminal que le haya llevado a un Estado que le impida expresarse por sí mismo. Puede realizar su propio testamento vital personalizado, con las indicaciones y razonamientos que considere pertinentes. De este tipo de documentos existen muy variadas versiones, existen fundaciones en muchos países que asesoran a cualquier persona sobre este aspecto, de acuerdo con las leyes vigentes en cada país.⁷³ Los argumentos que podrían estar a favor de ello pueden ser: El promedio de esperanza de vida ha aumentado enormemente en los países más prósperos. (y aún en países menos prósperos, como el nuestro) Ello nos beneficia mientras gozamos de un buen estado de salud. Pero los avances médicos, que han supuesto una gran mejora para la salud pueden servir también para alargar el proceso de la muerte.

En teoría, se necesita nuestro consentimiento para que se nos administre un tratamiento, pero la mayoría de la gente acepta automáticamente lo que el médico le suministra. Hay quien pasa meses, incluso años, con una calidad de vida tan pobre que llega a desear vehementemente morir. En todos aquellos lugares en que se han realizado encuestas, la mayoría de la gente piensa que se debería permitir que los médicos pudiesen ayudar a morir a un paciente incurable si el paciente lo solicita (En Colombia La Ley 23 de 1981 Decreto 3380/81 dicta algunas normas en materia de ética médica relacionadas con este aspecto) .

⁷³ Ob. Cit. Internet. Nota al calce 61



En la mayoría de los países en los que un médico lleva a cabo esta ayuda puede acusársele de homicidio en Colombia se llama homicidio por piedad y tiene cárcel de 6 meses a tres años. (Ley 2241 Art. 3261. Código Penal Colombiano)

► Tener en cuenta, el derecho a la libre disposición del cuerpo, como lo reconoce el derecho consuetudinario y reconocerle, así mismo, la posibilidad de la autonomía sobre su vida al ser humano.

► Deben tenerse en cuenta o aplicarse los mismos principios a un paciente mentalmente capacitado que a otro afectado de muerte cerebral, en estado vegetativo persistente, o en estado grave e irreversible de demencia. Por que podría caerse a través de esto en una "eutanasia social" donde los desechables pueden ser eliminados muy suavemente, sin condenas morales y desconociéndoles de alguna manera sus más elementales derechos.

► La aplicación continuada de medios extraordinarios para alargar la vida (o la agonía) es una violación de los derechos constitucionales del paciente (o quien lo represente) sería ir contra la dignidad de la persona y contra su intimidad.

► Si se hablase de pacientes mentalmente incapacitados para tomar una decisión de este tipo, ésta debe apoyarse en el principio de subrogación para proteger los derechos de autodeterminación y el bienestar del afectado directamente. Sin embargo, aquí podría caerse en el horroroso camino de decidir quien y como vive alguien al poder plantear la ley que si una persona no puede volver a tener una existencia "normal" consciente, íntegra y útil (en los mejores términos del utilitarismo) , significaría que sólo una vida "normal, íntegra y útil" es digna de protección legal. Serían los riesgos de las



personas de determinada edad, o los llamados desechables. Más aún la pérdida de confianza en el médico o personal de la salud. A esto se contraponen que el simple hecho de que las funciones del paciente sean limitadas o que el pronóstico médico sea negativo, no implica que pueda disfrutar de lo que le queda de vida, ni que todos tengamos que ser homogéneos.

▶ Se debe tener en cuenta el interés del paciente, cuando éste no haya decidido algo en condiciones de vida normales anteriores, en el interés del paciente, se hallarían implícitos aspectos como la calidad de la vida y la edad.

▶ Sería aconsejable que los hospitales tuviesen comisiones éticas a la hora de tener que tomar decisiones de ésta índole, para aconsejar a los pacientes, si se puede, a los familiares y a los médicos y puedan establecer directrices hospitalarias sobre el trato a los moribundos. Idealmente, sería aconsejable que estas comisiones fueran interdisciplinarias, con médicos, abogados, psicólogos, enfermeras y sacerdotes entre otros.

▶ Al prolongarse inútilmente la agonía de una persona, se pone a la familia en situaciones que podrían llamarse inhumanas, se pueden destacar, en el país, los costos de tener una persona en unidad de cuidados intensivos, costos que difícilmente pueden sufragar familias de escasos recursos estos gastos dan, por lo general, al traste con la economía familiar, no son difíciles de encontrar situaciones en las que la familia queda en la ruina por destinar todos los recursos disponibles en la atención de quien irremediablemente iba a morir. Definitivamente, en este país enfermarse es un lujo costoso.



El ejemplo anterior lo que nos muestra es una realidad tangible en nuestro país, donde la práctica de la medicina se ha deshumanizado como producto de una sociedad de economía capitalista salvaje, donde, prima el capital sobre la vida.

► En muchos casos se alude que mantener una persona "que de todas formas se iba a morir" supondría una carga social y económica para la sociedad mantener con vida a esos seres tan deficientes. Hemos considerado que se deben dedicar mínimos recursos para atender a estos desafortunados y darles un resto de vida digna o un camino hacia la muerte más digno. Pero que sea el estado quien atienda estas necesidades.

► Si se legisla sobre la eutanasia (cosa no fácil de lograr), ésta legislación debe ser lo suficientemente amplia y clara para que quepa la posibilidad de que cada caso (por ejemplo el de la persona que padece una enfermedad incurable, dolorosa e irreversible; o el del cuadraplégico lucido a quien ya no le importa vivir) presenta sus propias y peculiares dificultades. Por otro lado, el estado "debe alentar a los individuos para que tomen decisiones con respecto a su futuro por sí mismos y de la mejor manera que puedan" (para que éstos decidan sobre su futuro autónomamente).



CONCLUSIONES

La terminación de la vida puede suceder por algún accidente, por alguna enfermedad mortal, por agotamiento, o por la voluntad del mismo ser vivo. Si el hombre no decide el momento y las circunstancias de su muerte, entonces son el azar o las circunstancias incontrolables los que la determinan.

El morir dignamente sería entonces el morir libre de dolor, con los analgésicos y tranquilizantes necesarios para el desasosiego y con el suministro de medicamentos que se requieran contra las incomodidades que se puedan presentar, eliminando en lo posible el sufrimiento de morir en vida. Aunque no solamente reduciendo el dolor, lo que vale es una vida con cierta autonomía y libertad.

El morir dignamente es que se respete la dignidad del moribundo, hay casos en que el paciente anhela de alguna manera la muerte, pero por causa de la intromisión médica, protegida en un deber moral, el paciente debe soportar una degradación tan grande que no la iguala lo terrible que podría ser el camino hacia la muerte, destruyéndose la dignidad de la persona, por lo cual éstas medidas ya no conservan un ser humano. Lo que debe preservar el médico es al ser humano integral y no solamente una mera existencia vegetativa. En nuestra época actual, con intereses diferentes, con ritmos de vida distintos, con horizontes de vida mucho mayores, con una sociedad más evolucionada, con mayores avances tecnológicos ya podría pensarse en ir reconociendo la eutanasia.



Se debe entender que la eutanasia y el asesinato son esencialmente diferentes. La eutanasia no equivale a la eliminación de los ancianos inútiles o gravosos, de los disminuidos psíquicos y de los miembros indeseables de una sociedad. Legalizar la eutanasia no equivale a decidir quién puede vivir y quién no.

Tener derecho a ayudar a alguien a morir según su voluntad no implica poder asesinarlo en contra de su voluntad. Para finalizar en un país como Nicaragua, podría ser la eutanasia causa más de perjuicios que de beneficios, dado que no están dadas las condiciones de conciencia, de legislación, y de cubrimiento necesarias para que se pueda tener de alguna manera en cuenta en éste país pero actualmente ya se legalizo en Holanda y esto podría ser un aliciente para que se legalizara en un futuro en otros países.



RECOMENDACIONES

Somos conscientes de que actualmente no es posible alcanzar un acuerdo social sobre la valoración ética de la eutanasia, pero sí podría haber consenso en torno a algunas medidas normativas que promuevan y garanticen a todos los ciudadanos sin discriminación y en la práctica, el derecho a recibir los mejores cuidados al final de la vida.

Los enfermos terminales, que son abatidos por dolores insoportables, tienen derecho de elegir el momento y la manera de su muerte porque es justo que el paciente decida sobre su propia vida.

En muchos hospitales de Nicaragua, públicos y privados, se realiza la eutanasia "pasiva"; por eso, se debe legislar en la materia para permitir que los expertos tengan documentos suficientemente explícitos que permitan un actuar más sólido y sustentado.

El ser humano cuando está viendo a un ser querido sufrir y sabe que es algo irremediable termina por decir: desearía que mejor muriera. Son expresiones populares y frecuentes porque es algo muy traumático ver agonizar a un ser querido, pero es muy duro tomar la decisión.

Se debe permitir la práctica de la eutanasia en determinados casos:

1- En personas que de antemano se sabe que se están conduciendo a una muerte irremediable.



2- Cuando existan documentos suficientemente explícitos que permitan un actuar sólido y sustentado, a los doctores, a la sociedad, a la familia y hasta al propio paciente cuando está en condiciones de expresar su voluntad.

3-También se debe tomar en cuenta la libre elección del médico a acogerse al consentimiento del paciente o delegar esa misión a otro facultativo si su conciencia así se lo dicta.

Hay que estar es a favor de la vida dentro de lo posible, utilizar todos los recursos posibles para mantener la vida y procurar que el ser humano no sufra; pero cuando esto es irremediable en un enfermo en fase terminal, éste tiene derecho a elegir el momento y la manera de su muerte.

BIBLIOGRAFÍA

1. Clowes Brian, "Defensa de la vida y la familia". Ediciones Front Royal, Virginia, Estados Unidos. Año 1997. P – 221 – 336
2. Código Penal de la Republica de Nicaragua. II edición. Editorial Bitecsa. 1995.
3. Constitución Política de la Republica de Nicaragua. Segunda Edición. Editorial Parlamento. Año 2000.
4. Cruz Parada, Pedro Arturo. "Algunas consideraciones en torno al derecho a la vida y la eutanasia". Monografía año 2000. P – 5
5. Delgado Mendoza, Edgardo, Toruño López, Eric. "Derecho a la vida vs Derecho a morir dignamente". Monografía año 2001. P – 19 – 27 – 67 – 68.
6. Diccionario Enciclopédico Salvat. Editorial Urgel. Barcelona – España. Año 1995. P – 303.
7. Doworkin Ronal. "El dominio de la vida". Monografía. Barcelona – España. Año 1994. P – 23 – 29.
8. Fernández Sergio, López Eloy, Rondolino Marcelo, Terragno Jorge. "Eutanasia: Historia y Actualidad". Monografía. Curso Superior de Medicina Legal. Argentina. Año 1998. P – 19.
9. Feinberg Joel. "Eutanasia voluntaria y el derecho inalienable a la vida". Anuario de derechos humanos. Editorial Universitaria. Madrid España. Año 1990. P – 168.
10. Figari Luis Fernando. "La dignidad del hombre y los derechos humanos". Monografía. Lima – Perú. Año 1991. P – 15 – 29.
11. Finingsen Richard. "Ética y Medicina". Revista Estados Unidos. Año 1997. P – 10 – 13 – 15.

12. Juan Pablo II. "Encíclica: El Evangelio de la vida". Ediciones Paulinas. P – 36 – 119.
13. Juan Pablo II. "Carta Apostólica: Salvifici Doloris". Ediciones Paulinas. P – 15 – 22 – 45.
14. Marx Paúl. "Eutanasia: Los que asesinan en nombre de la piedad". Folleto de vida humana internacional. Año 1999. P – 83.
15. Montero Entianne. "¿Hacia una legalización de la eutanasia voluntaria?". Revista Jurídica Española. Año 2000. P – 71 – 88.
16. Niño Luis Fernando. "Eutanasia: Morir con dignidad". Editorial Universitaria. Año 1994. P – 230.
17. Papacini Ángelo. Citando Hume en "Kant y el derecho a la vida". Colombia. Año 1993. P – 83.
18. Parachini Mercy. "Perspectivas de la eutanasia". Reportaje. California. Año 1998
19. Suárez Aldana Camilo. "La eutanasia dentro el código penal colombiano". Tesis de grado Universidad Autónoma de Colombia. Año 1991. P – 21.
20. Suárez Almazor Belzile. "Eutanasia y suicidio asistido". Monografía. Uruguay. Año 1997. P – 15 – 38.
21. Ventafridda V. "Euthanasia". Estados Unidos. Año 1994. P – 309.
22. Vidal Marciano. Citando la utopía de Tomas Moro en su texto "Bioética". Segunda edición. Editorial Tecno. Año 1991. P – 69.
23. Zepeda Silva Manuel, Tercero Suárez Rony. "Análisis de la eutanasia en el derecho internacional y de su inexistencia en la legislación nicaragüense". Monografía. Año 2000. P – 53 – 54.





ANEXO I

CORTE FEDERAL DE EEUU EXAMINA CASO DE EUTANASIA.

El destino de Terri Schiavo, una mujer del estado de Florida que sufre un daño cerebral, volvió a quedar en manos de las cortes en la madrugada del lunes, luego de que el presidente estadounidense George W. Bush firmara una ley de emergencia destinada a prolongar su vida.

Bush firmó la ley a la 1:11 a.m. (0611 GMT) luego de una intervención extraordinaria de los legisladores, por la que los congresistas cortaron el receso por Semana Santa para involucrarse en una amarga disputa familiar y sortear años de fallos de cortes estatales.

Un juez federal de Tampa estaba considerando por la mañana del lunes la posibilidad de reinsertar la sonda alimentaria que le habían quitado el viernes a la mujer de 41 años de edad, reportó la cadena CNN.

El juez estudiaba esta alternativa luego de que David Gibbs, un abogado de los padres de Schiavo, presentara una demanda y una solicitud de intervención de la justicia federal inmediatamente después de que Bush convirtiera en ley el proyecto aprobado, dijo CNN.

Bush interrumpió sus vacaciones en Texas y voló a Washington a fin de estar disponible para sancionar la ley de manera inmediata.

"Hoy firmé y convertí en ley un proyecto que permitirá que las cortes federales estudien una petición por o en nombre de Terri Schiavo, por violación de sus derechos relacionados con la retención o el retiro de comida, fluidos o tratamientos médicos necesarios para sostener su vida" dijo Bush en una declaración por escrito.

La Cámara de Representantes aprobó la medida por una mayoría de 203-58 poco después de la medianoche, luego de tres horas de debate. El Senado la había aprobado en forma unánime el domingo.

"Estamos muy, pero muy agradecidos por haber cruzado este puente" dijo Suzanne Vitadamo, hermana de Terri Schiavo, tras la votación de los representantes. "Tenemos muchas, muchas esperanzas de que las cortes federales seguirán la voluntad del Congreso y salvarán la vida de mi hermana."

Pero Michael Schiavo, esposo y custodio legal de Schiavo, dijo que estaba enfurecido por la intervención del gobierno.

"Es un día triste para Terri y es un día triste para cualquier persona en Estados Unidos porque el gobierno se va a entrometer en todas las cuestiones personales y privadas" dijo en el canal de televisión NBC. "Esto es un atropello. No tienen nada que hacer en esta cuestión."

Hablando en CNN, se comprometió a disputar la decisión en los

tribunales.

La medida otorga a la corte federal de distrito en Tampa, Florida, jurisdicción sobre un caso que ha sido tomado por los líderes republicanos del Congreso y ha aumentado la polarización sobre el delicado tema de la eutanasia.

Muchos demócratas objetaron la medida y calificaron a la legislación como un intento de obtener rédito político a partir de una tragedia familiar, socavando los derechos de las cortes y del estado de Florida.

Pero el líder de los republicanos en la cámara baja, Tom DeLay, dijo: "Esto no es un tema político. Esto tiene que ver con la vida y la muerte, y es un intento bipartidista para salvar esta vida."

Schiavo ha sido alimentada a través de un tubo por el estómago desde que su cerebro se quedó sin oxígeno tras sufrir un ataque al corazón en 1990, dejándola en lo que según las cortes es un estado vegetativo persistente.

Michael Schiavo sostiene desde hace tiempo -y esto había sido respaldado por los tribunales- que su esposa no hubiera deseado vivir en semejante condición.

El funcionamiento de la sonda que la alimenta se detuvo y se reanudó en dos ocasiones en el pasado, en medio de disputas legales. Hasta

ahora, las cortes federales habían revertido el caso a los tribunales estatales.

Schiavo podría sobrevivir una o dos semanas sin la asistencia alimentaria, en el hospicio de Florida donde se le brinda atención.

Los padres de Schiavo dicen que ella tiene capacidad de respuesta y puede rehabilitarse.



TESTAMENTO VITAL

(Manifestación de voluntad sobre el final de mi propia vida)

Yo....., con DNI.
no....., mayor de edad, con domicilio en -----
-----en plenitud de mis facultades mentales,
libremente y tras prolongada reflexión, DECLARO:

Que, si llego a encontrarme en una situación en la que no pueda tomar decisiones sobre mi cuidado médico, a consecuencia de mi deterioro físico y/o mental, por encontrarme en uno de los estados clínicos enumerados en el punto 4 de este documento, y si dos médicos independientes coinciden en que mi estado es irreversible, mi voluntad inequívoca es la siguiente:

1. Que no se prolongue mi vida por medios artificiales, tales como técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, fármacos o alimentación artificial.
2. Que se me suministren los fármacos necesarios para paliar al máximo mi malestar, sufrimiento psíquico y dolor físico causado por la enfermedad o por falta de fluidos o alimentación. Aún en el caso de que puedan acortar mi vida.
3. Que, si me hallo en un estado particularmente deteriorado, se me administren los fármacos necesarios para acabar definitivamente, y de forma rápida e indolora, con los padecimientos expresados en el punto 2 de este documento.

4. Los estados clínicos a las que hago mención más arriba son: Daño cerebral severo e irreversible. Tumor maligno diseminado en fase avanzada. Enfermedad degenerativa del sistema nervioso y/o del sistema muscular en fase avanzada, con importante limitación de mi movilidad y falta de respuesta positiva al tratamiento específico si lo hubiere. Demencias preseniles, seniles o similares. Enfermedades o situaciones de gravedad comparable a las anteriores.

Otras: (especificar si se desea)

.....

5. Designo como mi representante para que vigile el cumplimiento de las instrucciones sobre el final de mi vida expresada en este documento, y tome las decisiones necesarias para tal fin, a:

Nombre del representante

..... DNI.....

6. Manifiesto, asimismo, que libero a los médicos que me atiendan de toda responsabilidad civil y penal que pueda derivarse por llevar a cabo los términos de esta declaración.

7. Me reservo el derecho de revocar esta declaración en cualquier momento, en forma oral o escrita.

Fecha..... Lugar..... Firma.....

TESTIGOS:

1. Nombre..... DNI.....

Firma.....

2. Nombre..... DNI.....

Firma.....

REPRESENTANTE:

Firma.....

Fecha.....

Asociación Derecho a Morir Dignamente



ANEXO III

CÓDIGO PENAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA

LIBRO II.

TÍTULO III.

**DELITO CONTRA LAS PERSONAS Y SU INTEGRIDAD FÍSICA,
PSÍQUICA, Y SOCIAL.**

TÍTULO REFORMADO POR LA LEY 150/1992.

CAPÍTULO I

PARRICIDIO, HOMICIDIO, ASESINATO, INFANTICIDIO.

ARTO. 126 El que a sabiendas de las relaciones que lo ligan, matare a su padre, madre o hijo, sean legítimos o ilegítimos, o a cualquier otro de sus ascendientes o descendientes legítimo o ilegítimos o a su cónyuge, será castigado como parricida, con la pena de 10 a 25 años de presidio.

ARTO. 127 También será castigado como parricida, el que, a sabiendas de las relaciones que lo ligan, matare a su padre, madre o hijos adoptivos, con la pena de 6 a 15 años de presidio.

ARTO. 128 Comete delito de homicidio el que priva de la vida a otro y tendrá como pena de 6 a 14 años da presidio.

ARTO. 129 Los padres o hermanos mayores que, viviendo con sus hijas o hermanas de veintiún años dieren muerte a los que yacen con estas en el acto de sorprenderlos in fraganti sufrirán la pena de 2 a 5 años de prisión.

ARTO. 130 Cualquiera de los cónyuges que, sorprendiendo en adulterio a su consorte, da muerte a éste o a su cómplice, o a los dos juntos, sufrirá la pena de 2 a 5 años de prisión.

Esta disposición se aplicará cuando los cónyuges hicieren vida pública cuando los cónyuges hicieren vida pública marital ordenada.

ARTO. 131 Lo dispuesto en los dos artículos anteriores no aprovecha a los que hubieren promovido, causado o tolerado la corrupción de sus hijas, hermanos o esposas.

CÓDIGO PENAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA

ARTO. 132 El homicidio culposo será penado con prisión de 1 a 3 años.

ARTO. 133 El homicidio preterintencional será penado con presidio de 3 a 6 años.

ARTO. 134 Es reo de asesinato el que mataré a alguna persona concurriendo cualquiera de las circunstancias siguientes:

CAPÍTULO III.

DISPOSICIONES COMUNES A LOS CAPÍTULOS ANTERIORES.

ARTO. 147 El acto de disparar arma de fuego contra cualquiera persona será castigado con la pena de 15 a 30 días de arresto sino hubiesen concurrido en el hecho todas las circunstancias necesarias para constituir delito frustrado o tentativa de parricidio, asesinato, homicidio, o cualquiera otro delito; pues, si concurriese, se castigará el delito frustrado o la tentativa con la pena correspondiente.

ARTO. 148 También se castigará el hecho como parricidio, asesinato u homicidio o infanticidio frustrado, respectivamente, cuando, aunque no muera el ofendido a consecuencia de la situación o gravedad de las heridas, por otras circunstancias manifiestas se viniere en conocimiento de que el agresor no ha podido menos que abrigar el designio de darle muerte.

ARTO. 149 Cuando riñendo varios y a cometiéndose entre sí confusa y tumultuariamente hubiere resultado muerte y apareciere quien causó esta muerte, será castigado con pena de 6 a 10 años de presidio. Sino constare quienes hubieren causado las lesiones graves se impondrá la pena de 3 a 6 años de presidio a todos los que aparezcan haber ejercido cualquier violencia en la persona de la víctima.

ARTO. 150 Cuando en la riña tumultuaria a que se refiere el artículo anterior, resultaren lesiones y no constare quienes las hubieren causado, se impondrá el mínimo de la pena correspondiente a las lesiones causadas a

CÓDIGO PENAL DE LA REPÚBLICA DE NICARAGUA

todos aquellos que aparezcan haber ejercido cualquier violencia en la persona del lesionado o lesionados.

ARTO. 151 El que a sabiendas facilita a otros medios para que se suicide, será castigado con la pena de 3 a 6 años de prisión. El que indujere a otro al suicidio o le ayudare a su ejecución cooperando personalmente, sufrirá la pena según los casos.

ARTO. 152 Para que existan los delitos comprendidos en el Capítulo I, del Título I, del Libro II de este Código, es necesario que las lesiones o violencias causen la muerte como efecto preciso o consecuencia natural dentro de los 60 días después de inferidas.

ARTO. 153 De la muerte o lesiones que a una persona cause algún animal, será responsable el que con la intención de causarlas lo azuce o lo ponga en circunstancias de cometer el daño.

CAPÍTULO IV EXPOSICIÓN DE PERSONAS AL PELIGRO.

ARTO. 154 El que pusiere en peligro la vida o la salud de alguna persona, será penado con prisión de 6 meses a 3 años. Si a consecuencia de ello resultare un grave daño físico a la víctima, la pena será de 3 a 6 años de prisión y si resultare la muerte, la pena será de 6 a 12 años de presidio.

ARTO. 155 El que, en poblaciones abandone a un menor de siete años que esté a su cargo, sufrirá de 3 a 5 meses de arresto.

Si el abandono fuere en lugares inhabilitados, distantes por lo menos media legua de las poblaciones, la pena será de 5 a 10 meses de arresto.

Si a consecuencia del abandono muriere el menor, se aplicará la pena de 5 a 10 años de presidio.

Si del abandono hubieren resultado lesiones al menor, se aplicará la pena correspondiente a las lesiones sufridas.



ANEXO IV

ABOGADOS.

- 1- ¿Cuál es su opinión sobre la eutanasia?
- 2- ¿Existen derechos del enfermo moribundo?
- 3- ¿Estos derechos pueden legitimar de forma alguna la eutanasia positiva?
- 4- ¿Puede ser la eutanasia una manifestación de solidaridad social?
- 5- ¿La aceptación de la eutanasia, es un signo de civilización?
- 6- ¿Es la eutanasia una forma de homicidio consentido?
- 7- ¿Cuáles serían los principales argumentos en Nicaragua para la legalización de la eutanasia?

DIPUTADOS.

- 1- ¿Cuál es su opinión sobre la eutanasia?
- 2- La cuestión de la eutanasia ¿Es un problema político?
- 3- ¿Porque el Estado ha de impedir a las personas renunciar al derecho a vivir, y en cambio, permite la renuncia de otros derechos, como votar, casarse?
- 4- ¿Es el derecho a la vida el único irrenunciable?
- 5- ¿Hay que suponer que es imposible que en Nicaragua se legalice, por ser anticonstitucional?
- 6- ¿Hay una contradicción entre la negación del derecho a matarse y la consagración de la libertad como unos de los valores superiores por la propia Constitución?
- 7- ¿No es coartar la libertad y la autonomía individual el negar al ser humano la capacidad de decidir cuando y cómo quiere morir?

FAMILIARES DE ENFERMOS.

- 1- ¿Sabe que es la eutanasia?
- 2- ¿Cuál es su postura frente al tema?
- 3- ¿Sometería a su familiar enfermo a soportar el ensañamiento terapéutico?
- 4- ¿Respetaría la voluntad de practicar la eutanasia cuando su propio familiar enfermo pide que lo libren de sus dolores y angustias?

MÉDICOS

- 1- ¿Cuál es su opinión sobre la eutanasia?
- 2- ¿La cuestión de la eutanasia es un problema penal?
- 3- ¿Por qué la eutanasia es la negación de la medicina?
- 4- ¿Cuáles son las necesidades que los pacientes terminales presentan?
- 5- ¿La medicina paliativa es la alternativa a la eutanasia?
- 6- ¿Puede considerarse como forma de eutanasia el aplicar sustancias analgésicas a sabiendas de que su uso puede acortar la vida del paciente?

RELIGIOSOS.

- 1- ¿Cuál es su opinión sobre la eutanasia?
- 2- La eutanasia ¿Es un problema religioso o moral?
- 3- ¿Por qué la Iglesia condena el suicidio y la eutanasia, en cambio, exalta el martirio?
- 4- Si la muerte es inevitable y el dolor es "Una escuela de la vida" ¿Qué sentido tienen los esfuerzos científicos para mitigar el dolor?
- 5- ¿Es natural el miedo a morir?
- 6- ¿Es natural el miedo al modo de morir?
- 7- ¿Significa el dolor algún valor positivo para una vida humana?

ENFERMOS TERMINALES.

- 1- ¿Sabe que es la eutanasia?
- 2- ¿Cuál es su postura frente al tema?
- 3- ¿Considera a la eutanasia una solución para liberarse de sus dolores y angustias?
- 4- En su caso personal ¿Optaría por la eutanasia para no sufrir dolores extraordinarios para prolongar su existencia?
- 5- Al expresar su voluntad en un testamento vital para realizar esta práctica ¿Se arrepentiría en el último momento?