

Revista Mexicana de Ciencias Penales

ISSN 0187-0416

Año 3

Número 9

julio-septiembre de 2019

\$100.00

Pérdida de la libertad

- Cárceles en México:
autoridad, poder y violencia
Gerardo Saúl Palacios Pámanes
- Traslado de reclusos
y gobernabilidad en centros
penitenciarios
Horacio Benjamín Pérez Ortega
- Prisión preventiva:
aspectos criminológicos
Luis Rodríguez Manzanera
- Adolescentes sicarios en
internamiento. Reflexiones para
su detección y tratamiento
Antonio de Jesús Barragán Bórquez



· INACIPE ·
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

SUICIDIO ASISTIDO Y HOMICIDIO REQUERIDO

● Sergio García Ramírez*

* Profesor emérito de la Universidad Nacional Autónoma de México e investigador en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la misma universidad. Investigador emérito del Sistema Nacional de Investigadores.

PALABRAS CLAVE

- **Derechos humanos**
- **Vida digna**
- **Muerte digna**
- **Suicidio**
- **Homicidio**
- **Eutanasia**
- **Homicidio requerido**
- **Suicidio asistido**
- **Autonomía**
- **Enfermedad terminal**

KEYWORDS

Human rights
Dignified life
Dignified death
Suicide
Homicide
Euthanasia
Requested homicide
Assisted suicide
Autonomy
Terminal illness

Resumen. Este artículo plantea algunas de las cuestiones que suscita el final de la vida. la reflexión en torno a esta materia aparece en diversos ámbitos de la regulación jurídica, entre ellos el constitucional, el administrativo y el penal. aquél suele consagrar el derecho a la protección de la vida, y además el derecho a que esa vida transcurra en condiciones de dignidad. esto lleva a considerar las exigencias que pudiera entrañar, en su hora, el acceso a una muerte digna. el orden administrativo prevé medidas y procedimientos para la atención de situaciones extremas. la normativa penal recoge tanto la inducción al suicidio como la privación de la vida, por obra de terceros, a solicitud del titular de la vida misma. en este marco se analizan las figuras del “suicidio asistido” y el “homicidio requerido”. se formula un planteamiento central, cuya respuesta orienta las reflexiones de la bioética y las decisiones del legislador: ¿vivir es un derecho o constituye una obligación? por supuesto, hay diversas respuestas a esta interrogante y en torno a ella se agita un intenso debate desde diversas perspectivas: religiosa, ética, médica, política, jurídica.

Abstract. This article poses some questions raised by the end of life. consideration on this matter is found in various areas of legal regulation, including constitutional, administrative and criminal law. the latter generally enshrines the right to life, as well as the right for that life to be lived with dignity. this leads one to consider the exigencies that access to a dignified death might entail when the time comes. administrative regulations establish measures and procedures for dealing with extreme situations. criminal law includes both the inducement to suicide and the deprivation of life, by a third party, at the request of the owner of that life. in this framework, the concepts of “assisted suicide” and “requested homicide” are analyzed. a fundamental approach is proposed, the answer to which guides bioethical considerations and the legislator’s decision: is living a right or an obligation? there are clearly different answers to this question and there is intense debate around it from different perspectives: religious, ethical, medical, political and legal.

La vida es un derecho
y no una obligación.

RAMÓN SAMPEDRO

SUMARIO:

I. Preámbulo. II. Introducción. III. Suicidio. IV. La frontera entre el homicidio y el suicidio: inducción y ayuda. V. Suicidio asistido y homicidio requerido. VI. Conclusión. VII. Fuentes de consulta.

I. PREÁMBULO

Permítaseme un preámbulo narrativo de mi reiterado y ya antiguo interés por este tema, que se encuentra en el corazón de muchas cuestiones propuestas por la bioética a los juristas y a los profesionales de la salud, y también a los forjadores de leyes y a la sociedad en general. En diversas ocasiones he analizado ese tema en términos parecidos o idénticos a los que ahora utilizo. Lo abordé por primera vez en un foro público hace casi treinta años (1990) como participante en un coloquio de la Asociación de Abogados Judíos en el Club Israelita de la Ciudad de México. Entonces compartí la mesa con un jurista, un rabino y un sacerdote católico —el respetable profesor Víctor Pérez Varela—, y expuse mis preocupaciones y dudas, mis certezas y sugerencias.

Más adelante volví sobre la materia en foros, libros y artículos, a los que se agrega este texto, elaborado merced a una invitación del doctor Diego Valadés, quien se ha internado con maestría en el estudio de la eutanasia, asociando su talento al de Jorge Carpizo.¹ Valadés coordina una obra colectiva, actualmente en preparación, en torno a este asunto. Mi colaboración a esa obra, que pronto verá la luz, se halla en el presente artículo, hasta ahora inédito. Aquí recojo las reflexiones que anteriormente deposité en mi libro acerca de la responsabilidad penal del médico (García Ramírez, 2006: 243 y ss.), y con mayor detenimiento en un ensayo (del que ahora tomo varias páginas, con algunas modificaciones y actualizaciones) acerca de la muerte, mirada con los ojos del jurista (García Ramírez, 2016: 187 y ss.; 2009: 201 y ss.). En esa oportunidad atendí la invitación del doctor Ruy Pérez Tamayo, quien organizó un coloquio en El Colegio Nacional

¹ Jorge Carpizo y Diego Valadés son coautores de la obra, *Derechos Humanos, aborto y eutanasia*, publicada en 2008 por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, que es la edición que citaré en este artículo. Hay otras ediciones de la misma obra; así, una de la UNAM y la Universidad Externado de Colombia, que apareció en Bogotá en 2010, y otra de Dykinson, publicada en Madrid, también en 2010. Por lo que toca a la edición mexicana de 2008, la primera parte de la obra, relativa a “La interrupción del embarazo antes de doce semanas” se debe a Carpizo (2008: 1 y ss.); y la segunda, acerca de “Eutanasia. Régimen jurídico de la autonomía vital”, es de Valadés (Carpizo y Valadés, 2008: 81 y ss.).

acerca de la muerte y algunas de sus implicaciones.²

Regresé al examen de estas cuestiones en una obra colectiva a propósito del derecho a morir, que examina varias sentencias judiciales acerca de este derecho y ciertos asuntos colindantes (García Ramírez, 2015: XIII y ss.). Volví al mismo tema en una mesa redonda organizada por el doctor Julio Sotelo, en la Academia Nacional de Medicina³. Luego aporté un artículo a la *Revista de la Facultad de Derecho* (García Ramírez, 2014: 305 y ss.; 2012: 651 y ss.), e intervine en un nuevo examen colectivo en El Colegio Nacional, por invitación del profesor Valadés.⁴ Últimamente, recuperé algunos textos en mi contribución a un libro colectivo sobre derecho y literatura (García Ramírez, 2017: 136-137), coordinado por el director del INACIPE, el maestro Gerardo Laveaga, y también entregué a este instituto una reseña acerca de la película española *Mar adentro*, un filme magistral en torno a la muerte asistida, que aparecerá en una obra

relativa a grandes temas que interesan a los juristas —especialmente a los penalistas y, por supuesto, a la sociedad en general— manejados cinematográficamente.

Referiré por último, en este preámbulo explicativo, que aludí de nueva cuenta a la eutanasia en mi respuesta al excelente discurso de ingreso al Seminario de Cultura Mexicana del doctor Arnoldo Kraus, notable conocedor de la materia y autor del opúsculo *Bien morir*, editado en 2019 por ese seminario.

Últimamente, la privación de la vida por voluntad del titular de este derecho —el derecho a vivir, encauzado como derecho a morir, según observaré en el curso de las siguientes páginas— ha sido objeto de examen constante e incluso ha llegado a la normativa de la Ciudad de México a través de la nueva Constitución de esta entidad. En efecto, el artículo 6, A, bajo el epígrafe “Derecho a la autodeterminación personal”, se refiere a la vida digna y señala que esta “contiene implícitamente el derecho a una muerte digna”. Sobra decir que esta norma de la aún flamante Constitución —tan alejada del modelo tradicional— ha suscitado diversas y encontradas opiniones.

He mencionado todo lo que antecede en un extenso preámbulo no solo para referirme a mi constante atención hacia este tema —que sería lo de menos—, sino también y,

² Simposio sobre la Muerte, en El Colegio Nacional, 7 de noviembre de 2003. Acerca de este encuentro Pérez Tamayo (2015: 9 y ss.)

³ Mi intervención se refirió al tema “¿La voluntad de morir puede ser un derecho humano?”, en el Simposio-debate en torno a la muerte asistida, en la Academia Nacional de Medicina, 30 de octubre de 2013.

⁴ Participé en la Mesa de Diálogo “La eutanasia en el mundo; derecho a la muerte digna”, en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM y en El Colegio Nacional, 17 de octubre de 2016.

sobre todo, para solicitar la benevolencia de quien lea este artículo y vea en él la reiteración e incluso la reproducción de ideas o expresiones —o ambas cosas— que han figurado en otros ensayos de los que soy autor. Que se comprenda y disculpe —solicito— esta reiteración.

II. INTRODUCCIÓN

Existe, por supuesto, un derecho a la protección de la vida: derecho humano, fundamental, básico. De su respeto y garantía depende, evidentemente, el ejercicio de todos los derechos y libertades del individuo. Se halla previsto en los tratados y convenios internacionales sobre derechos humanos, de los que son ejemplos el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 6.1) y la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 4.1).

Este derecho, al igual que los restantes, tiene contrapartida en obligaciones de los Estados y en deberes de los individuos —abstención, respeto, prestación— y trae consigo un amplio conjunto de consideraciones y consecuencias jurídicas que no analizaré ahora. Señalaré, sin embargo, que el derecho a la protección de la vida no solo implica la prohibición de ataques arbitrarios e ilegales a esta —ataques

ilegítimos—, sino también la exigencia de condiciones que favorezcan el buen curso de la existencia. Así lo advierte la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), que ha examinado los aspectos positivos de la protección de la vida.⁵ El mismo tribunal se ha referido al inicio de la tutela de la vida en los términos del citado artículo 4°, siempre sujeto a opiniones encontradas (Corte IDH, 2012: párr. 264).

Reconocida la jerarquía del bien jurídico *vida* y el compromiso estatal de protegerlo, es pertinente analizar otras dimensiones o vertientes de esta materia a propósito de la dignidad y la privación de la vida, no por orden del poder público o de alguno de sus agentes, sino por decisión del titular concreto de ese bien, es decir, el individuo, conforme a determinadas consideraciones y condiciones que se hallan sujetas a un examen cada vez más profundo. En este ámbito surgen opiniones encontradas y soluciones jurídicas diversas, de las que me ocuparé brevemente, trayendo a cuenta ideas y palabras de las que me he servido anteriormente.

Adelanto que la materia que aquí examino suscita una amplia variedad de cuestiones desde la perspectiva de los derechos humanos y la

⁵ *Cfr.*, por ejemplo, Corte IDH (1999: párrs. 144, 146 y 191).

bioética. Así, el derecho a la vida, que antes mencioné —o derecho a la protección de la vida— y su proclamada contrapartida —o facultad inherente a aquella—, el derecho a morir con dignidad; la protección efectiva, activa, no apenas expectante y consoladora, frente a condiciones de sufrimiento extremo, equiparables a la tortura o a los tratos crueles, inhumanos o degradantes; la libertad de resolver el tiempo y el modo del fallecimiento, por propia mano o asistido; el respeto al espacio de intimidad, un santuario al abrigo del poder político y de otras potestades externas al individuo; la libertad de opinión, creencia y convicción que escuda la autodeterminación del enfermo; la posibilidad de requerir al Estado provisiones y medidas efectivas de diverso género, normativas o fácticas, para ejecutar la decisión personal y soberana, en caso de haberla; el acceso formal o material a los tribunales en procuración de este fin, no por benevolencia, sino por justicia.

Añádanse otros extremos que se deducen de los temas de la vida, la ética, el derecho, y que surgen en el espacio de tensiones —a menudo muy intensas— entre valores cuya preservación eficaz se halla en manos del poder público, del individuo —titular de derechos—, de la sociedad que observa y garantiza las decisiones. A fin de cuentas, el

torrente de estas cuestiones se inscribe en el sueño de Gabriel García Márquez sobre una “nueva y arrasadora utopía de la vida, donde nadie pueda decidir por otros hasta la forma de morir” (citado por Bejarano Guzmán, 2016).

En el examen jurídico de la supresión de la vida, desde una perspectiva jurídica penal, es preciso considerar tres extremos: la muerte infligida por otro (homicidio), la causada por quien se priva de la vida (suicidio) y la ocasionada por el titular de la vida y por un tercero, en la frontera entre el homicidio y el suicidio. Este último supuesto constituye una borrosa, angustiosa combinación —en proporciones diversas y a menudo oscuras— entre la voluntad del que muere y la decisión de quien contribuye a esa muerte.

En este texto dejaré de lado el delito de homicidio⁶ y me ocuparé de la segunda y la tercera hipótesis mencionadas. Examinaré esta última bajo la denominación que me parece más adecuada y que abarca las dos situaciones que se plantean en este punto: suicidio asistido y homicidio requerido. Ambos hechos

⁶ El Código Penal vigente en la Ciudad de México señala: “Al que prive de la vida a otro se le impondrá de ocho a veinte años de prisión” (Código Penal para el Distrito Federal, 2002: art. 123). Consecuentemente, el homicidio consiste en privar de la vida a otro. Se alude, en la especie, al homicidio simple doloso. El Código Penal Federal (2019) se refiere a la misma figura en estos términos: “Comete el delito de homicidio: el que prive de la vida a otro” (art. 302).

pueden considerarse bajo el rubro de *eutanasia*, pero esta expresión también se ha utilizado para designar otras conductas que no examinaré ahora.

III. SUICIDIO

El suicidio, que abarca desde la muerte del desesperado hasta el sacrificio del mártir o del héroe —si nos atenemos a la extensa definición de Emilio Durkheim (1983: 60)—, trae consigo una cuestión entrañable que permitirá abordar tanto el suicidio asistido como el homicidio requerido: la disponibilidad de la propia vida. Hoy disponemos libremente de ciertos bienes que nos pertenecen; pero no hay unanimidad, ni la ha habido nunca, acerca de la disposición de la vida, el supremo bien del hombre.

¿Somos dueños de nuestra vida?
¿Es este un derecho del que podemos privarnos, un bien jurídico que podemos destruir con autonomía, como cosa nuestra? Cuando se ha recibido ese bien supremo, ¿corresponde a su titular resolver sin condición ni límite si lo conserva, lo dilapida, lo suprime? Además, ¿es obligatorio vivir? ¿Es razonable y justo —puntos que es preciso resolver antes de ensayar formulaciones jurídicas— que el derecho de vivir se convierta en el deber de vivir?

Las respuestas que se aporten a estas cuestiones teñirán las que luego se proyecten sobre otros temas principales para el derecho y su justicia: el aborto y la eutanasia, por ejemplo.

El suicidio —cuya incidencia es creciente en México, aun cuando nuestro país ofrece una baja mortalidad por este concepto en el contexto internacional (Borges y Mondragón, 2003: 20-23)—⁷ se halla fuera del derecho penal. Sin embargo, no siempre fue así. La consideración religiosa —que subsiste como argumento teológico y moral— pesó en las determinaciones del legislador. En la hora de confusión entre pecado y delito, el pecado de matarse tuvo reflejos punitivos en este mundo, no solo en el otro. El suicida, se dijo, usurpa un poder que no le corresponde. Yahvé advirtió: “Yo doy la muerte y la vida” (Deuteronomio, 32: 39). Señaló Tomás de Aquino: “El suicidio es totalmente ilícito”. El filósofo instaló la afirmación en varias razones, entre ellas que “la vida es un don de Dios otorgado al hombre, y está sujeto al poder divino, quien es el único que puede decidir de la vida y de la muerte del

⁷ La referencia anterior corresponde a la primera aparición del presente ensayo, ahora revisado. Según información más reciente, producida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el número de suicidios se ha elevado de manera importante, que no guarda proporción con el crecimiento de la población. En 1994 hubo 2 803 suicidios; en 2004, 4 117, y en 2015 se presentaron 6 425 casos (INEGI, s.f.).

hombre” (Aquino, 1981: 172). Juan XXIII recordó que “la vida humana es sagrada; ya desde que aflora, implica directamente la acción creadora de Dios” (Juan XXIII, 1961: §194)

Bajo esta corriente de pensamiento, que ha remontado milenios, el Concilio de Arlés, de 452, consideró el suicidio como un crimen nacido del furor diabólico (Durkheim, 1983: 445). En línea semejante marcha el Corán, que sigue ejerciendo poderosa influencia sobre el derecho y las costumbres de los países de cultura islámica: Dios concede a los hombres “una tregua hasta el término fijado. Cuando el término ha llegado, no sabrán retardarlo ni avanzararlo un solo instante” (Corán, 16:63). El señor decide quién ha de morir: nadie se anticipa a sus decisiones (Corán, 56:60).

Legalmente, morir o no morir es asunto de cada quien, pero el derecho tardó mucho tiempo en asignar estas cuestiones al ámbito de la conciencia y sustraerlas del foro del tribunal. Hoy se hallan distantes de nuestro tiempo y de nuestra cultura —pero solo hasta cierto punto— las burlas amargas de Petronio o las impaciencias de Werther.

De las lecturas de adolescencia llegan las resonancias de Petronio, cuando se abre las venas y permite que lo acompañe Eunice: con ellos “perecía —dice el novelista— todo

lo que había quedado a su mundo en esa época: la poesía y la belleza” (Sienkiewicz, 1974: 410-411). Y sobrevivía Nerón.

Morir era asunto de Werther, uno de los suicidas más famosos en la historia de las letras. El joven Werther, que “jamás había hecho misterio ni ocultado su ardiente deseo de dejar este mundo”, reprochó la repugnancia moral que evitaba la discusión sobre el suicidio: “¿por qué fatalidad no podéis hablar de una cosa cualquiera sin pronunciar en seguida las palabras: *Eso es una locura; eso es juicioso, eso es bueno, eso es malo?*”. A punto de tomar su famosa “resolución definitiva”, ofrece una versión sobre el lindero entre la vida y la muerte: “No se trata [...] de saber aquí si un hombre es fuerte o débil, sino si es capaz o si puede sostener el peso de sus aficciones así morales como físicas” (Goethe, 1996: 221, 223, 259 y 271). Esto último nos lleva a la puerta de la eutanasia, en su versión característica: muerte que evita el sufrimiento. De ello me ocuparé en otro apartado, bajo el título que ya dije: suicidio asistido y homicidio requerido.

Por supuesto, hay una enorme distancia entre las especies que figuran en la familia del suicidio. Ahora me refiero más bien al que se presenta en casos individuales, por muy íntimas razones. Hay otros: de pareja, de grupo, de muchedumbre,

pactados o convenidos, inducidos o espontáneos, que tienen sus propios motivos y su dinámica característica. Así fueron los pavorosos casos de la Guyana, donde murieron 923 personas bajo las órdenes de Jim Jones, y de Waco, en Estados Unidos, donde perecieron quemados 86 individuos de la secta davidiana (Marchiori, 1998: 56 y ss.). Y los hay heroicos, formidables, en los que muchos hombres optan por la muerte antes que rendir la plaza o caer en las manos de los enemigos, como en Numancia o Massada, al resistir las comunidades locales ante el poder de Roma.

Por lo que hace a la pena, es obvio que no puede afligirse con ella el espíritu del pecador-delincuente, pero se puede —y se pudo— operar sobre su cuerpo de manera directa o simbólica: lo primero, exponiéndolo, atacándolo, destruyéndolo; lo segundo, privándolo de la paz del camposanto como anuncio de que se le ha retirado el acceso al paraíso. Además, en el viejo derecho se abrió paso otro fenómeno que el derecho penal moderno ha desterrado rigurosamente: el tránsito del crimen sobre la frontera de la muerte; la trascendencia de las consecuencias del delito, con las que se asedia a los familiares y descendientes. Para los suicidas no operaba la regla *mors omnia solvit*. El Concilio de Praga, de 1563, resolvió que los

suicidas “no serían honrados con ninguna conmemoración en el santo sacrificio de la misa y que el canto de los salmos no acompañaría sus cuerpos a la tumba” (Durkheim, 1983: 445). Habría juicio penal y se ejecutaría la condena, así fuese necesario que la ejecución se hiciera en efígie (Manzini, 1996: 398-399).

César Beccaria, en la breve obra luminosa que revolucionó el régimen de los delitos y las penas, demostró el absurdo y la injusticia que hay en el castigo del suicidio: aquel “caerá sobre los inocentes o sobre un cuerpo frío e insensible”. El suicidio es “culpa que Dios castiga, porque sólo él puede castigar después de la muerte, no es un delito para con los hombres, puesto que la pena en lugar de caer sobre el reo mismo cae sobre su familia” (Beccaria, 2000: 294 y 298). Al retirarse los cementerios del control eclesiástico, como se hizo en México por decreto del 31 de julio de 1859,⁸ se evitó la negativa de sepultura al cadáver del suicida, descanso que también se rehusaba a otras categorías de excluidos: excomulgados, sodomitas, protestantes, herejes (Lugo Olín, 2003: 45).

⁸ Expedido por Benito Juárez, en el conjunto de las Leyes de Reforma. El decreto declara que “cesa toda intervención del clero en los cementerios y camposantos” (Gobierno de Benito Juárez, 1859).

IV. LA FRONTERA ENTRE EL HOMICIDIO Y EL SUICIDIO: INDUCCIÓN Y AYUDA

Mencioné también los hechos que se localizan en el cruce entre el suicidio y el homicidio, el huido lindero donde se combinan la decisión del que muere y la voluntad de quien contribuye a esa muerte, sea que la inspire, sea que la ejecute, sea que la secunde. Nuestros códigos se ocupan en describir y sancionar la inducción al suicidio y la ayuda para realizarlo. Hay diversas figuras legales sobre este asunto, invariablemente sancionadas, aunque la pena sea moderada en relación con la que se previene para el homicida.

Desde luego, surge aquí una pregunta natural: ¿se debe sancionar a quien colabora con la persona que desea morir, aunque el suicidio no sea delito? Una atendible corriente propone la conclusión que deriva de las conexiones entre el hecho, su autor y el eventual copartícipe, a quien se busca sancionar: “Toda complicidad presupone un hecho principal antijurídico del autor. Dado que el suicidio no resulta abarcado por el tipo de los delitos de homicidio, por presuponer siempre la muerte de otro, tampoco hay complicidad en un delito inexistente” (Roxin, 2011: 26).⁹

Desde otro ángulo, se sostiene la posible sanción del participante en un hecho que no es punible por lo que toca al autor, pero sí por lo que atañe a un tercero. Para ello se distingue entre hechos jurídicamente lícitos, hechos jurídicamente ilícitos y hechos jurídicamente tolerados. El suicidio pertenece a esta última categoría: lo que se tolera en el autor, no se tolera en el tercero que lo auxilia (Mantovani, 2011: 73).

Díaz Aranda resume: “el derecho a la disponibilidad de la vida se erige como un derecho personalísimo del individuo, quien, debido a sus consecuencias, debe gozar de máxima libertad en su elección”. El titular de la vida puede disponer de esta, pero tiene un deber inexcusable: “no involucrar a terceros o al Estado en la toma de decisión y el ejercicio de ese derecho” (Díaz Aranda, 1995: 140). Digamos, en fin, que hay derecho a morir, pero este no se puede transferir a un tercero y crear, así, un derecho a matar.

Entre las hipótesis de ayuda al suicidio figura una que va mucho más lejos y constituye, en sustancia, un homicidio: la ejecución por parte del auxiliar. A esta se le ha llamado con diversas denominaciones: auxilio ejecutivo al suicidio,

humana” (Roxin, 1997: 529). El tema del consentimiento justificante con respecto a la disposición de la vida —y otros bienes— ha sido materia de la doctrina mexicana. Al respecto, *cf.* por ejemplo, entre las publicaciones de fecha más reciente, Ontiveros Alonso (2017: 324-325).

⁹ Este tratadista señala: “Totalmente ineficaz es el consentimiento en el caso del bien jurídico individual vida

homicidio-suicidio —que es el título de una obra clásica de Ferri—, homicidio consentido, homicidio solicitado, homicidio a ruego, homicidio piadoso, homicidio fraudulento (Díaz Aranda, 1995: 149).

V. SUICIDIO ASISTIDO Y HOMICIDIO REQUERIDO

A. CONSIDERACIÓN GENERAL

Veamos ahora los hechos que menciona el título de este apartado, o bien, la eutanasia, todavía discreta, distante, vergonzante, que afecta un bien preciso: la vida humana, así se trate de una “vida desvalorada” jurídicamente —como dice mi colega Olga Islas— por la petición de muerte que formula su titular (Islas de González Mariscal, 1998: 260). Esta muerte, piadosa, misericordiosa, a ruego expreso o con anuencia presunta de quien padece enfermedad muy grave y enfrenta dolores insoportables, es uno de los grandes temas en el cruce entre el derecho y la medicina. Es cuestión predilecta de la bioética. No podemos engañarnos: la “buena muerte” prolifera, mientras los juristas disertan sobre la pertinencia o la impertinencia de autorizarla o por lo menos moderar sus consecuencias penales, que figuran más en la ley que en las sentencias. En fin, “el

enjuiciamiento de la eutanasia pertenece a los problemas más difíciles del derecho penal” (Roxin, 2011: 4).

La historia de estas formas de privación de la vida —que ya no se ajustan, ninguna de ellas, a la fórmula estricta y escueta del homicidio punible— ha sido larga y accidentada. Y no son pocas las denominaciones con las que se identifican estos hechos, bordeando con cuidado sus ásperos contornos: “muerte rápida y sin tormentos”, dice Suetonio; “muerte digna, honesta y con gloria”, señala Cicerón; “muerte tranquila y fácil”, la llama Francis Bacon; “muerte piadosa o misericordiosa”, indica Morselli; “bella muerte”, resuelve Quintano Ripollés (Niño, 1994: 81; Morillas Cueva, 2011: XVII). Al término *eutanasia* se reprocha lo que evoca, como antes dije: la brutalidad nazi, volcada, paso a paso, en las leyes sobre esterilización obligatoria, castración y supresión de “vidas sin valor” (Arilla Bás, 1941; Pérez Valera, 1989: 4). Por ello he optado por otras denominaciones.

En un tiempo se miró con naturalidad la eliminación de quienes no eran aptos —o eso se creía— para la vida o ya no la deseaban: los que llegan derrotados a este mundo o anhelan evadirse. Platón se refirió a los hombres “enfermizos”. Ni a estos, ni a los demás, ni a la ciudad misma, les aprovecha que vivan o se

les cuide, “así fuesen más ricos que Midas”. Hay que dejarlos morir, se recomendó a los médicos y a los jueces (Platón, 1971: 105-106 y 108).

Tomás Moro, hoy acreditado como santo patrono de los políticos, refiere que cuando el padecimiento que aqueja a un enfermo, en utopía

es absolutamente incurable, y en consecuencia aquél experimenta terribles sufrimientos, los sacerdotes y magistrados exhortan al paciente diciéndole que, puesto que ya no puede realizar ninguna cosa de provecho en la vida y es una molestia para los demás y un tormento para sí mismo, ya que no hace más que sobrevivir a su propia muerte, no debe [...] tolerar el tormento de una vida semejante, y que, por lo tanto, no ha de dudar en morir, lleno de esperanza de librarse de una acerba vida cual una cárcel y de un suplicio, o en permitir que sean otros quienes le libren de ella. Con la muerte únicamente pondrá fin no a su felicidad, sino a su propio tormento. Y como es ese el consejo de los sacerdotes, intérpretes de la voluntad de Dios, obra piadosa y santa será proceder así. (Moro, 1977: 61)

Termina Moro:

Aquellos que son persuadidos se dejan morir voluntariamente de inanición o se les libra de la vida mientras duermen, sin que se den cuenta de ello. Este fin no es impuesto a nadie, y no dejan de prestarse los mayores cuidados a los que rehúsan hacerlo. Pero saben honrar a los que así abandonan la vida. (Moro, 1977: 61)

También del mundo clásico — entre otros — provino la sugerencia opuesta, que aún proclaman los médicos cuando asumen su ministerio: “No daré droga mortal a nadie si me lo solicitare, ni sugeriré este efecto”, resolvió Hipócrates. Exactamente lo que dijo e hizo el médico Desgenettes cuando Napoleón ordenó la muerte de los soldados que habían enfermado fatalmente: “Mi deber es mantenerlos vivos” (Jiménez de Asúa, 1946: 365; Pérez Valera, 1989: 137).

Son diversas las caracterizaciones de la eutanasia. El tratadista mexicano Francisco González de la Vega, a quien siguieron durante muchos años los profesores y estudiantes de nuestras escuelas de derecho, se refirió a “aquellos crímenes caritativos en que una persona, ante los incansables requerimientos de otra, víctima de un incurable y cruento mal, la priva de la vida piadosamente para hacer cesar sus estériles sufrimientos” (González de la Vega, 1973: 90). El profesor alemán Claus Roxin indica que “por eutanasia se entiende la ayuda prestada a una persona gravemente enferma, por su deseo, o por lo menos en atención a su voluntad presunta, para posibilitarle una muerte humanamente digna en correspondencia con sus propias convicciones” (Roxin, 2011: 3).

Más extensa fue la descripción que hizo el español Royo-Villanova:

la muerte dulce y tranquila, sin dolores físicos ni torturas morales, que puede sobrevenir de un modo natural en las edades más avanzadas de la vida, de un modo sobrenatural, como gracia divina o sugerida por una exaltación de las virtudes estoicas, y que puede ser provocada artificialmente, ya por motivos eugénicos, bien con fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía, pero siempre previa reglamentación legal o el consentimiento del enfermo (Jiménez de Asúa, 1946: 338-339).

El amplio horizonte de la eutanasia daría lugar a que otro español, Jiménez de Asúa (1946: 340), hiciera una clasificación copiosa de aquella: súbita, natural, teológica, estoica, terapéutica, eugénica, económica y legal.

Es preciso distinguir, en la puerta de acceso a estos temas, entre la eutanasia activa y la pasiva. La doctrina suele diferenciar entre la suspensión del tratamiento que se brinda al enfermo desahuciado, que solo prolonga la vida y el sufrimiento, y la producción directa de la muerte. En este último supuesto abundan los problemas, las interrogantes, las implicaciones jurídicas; no así en el primero: la eutanasia pasiva tropieza con menos objeciones.

La eutanasia activa implica la actuación directa de un tercero para suprimir la vida; en la pasiva, el tercero no suprime la vida directamente, sino que pudiendo evitarlo —al menos de momento— permite que

ocurra el fallecimiento y para ello omite el empleo de medios para prolongar la vida (entre otros, Pérez Valera, 1989: 25 y ss.), como los inherentes al llamado *encarnizamiento terapéutico* u *obstinación terapéutica*, término, este último, que utiliza la normativa de la ciudad de México (Marlasca, 2001: 195; Casado, 1996: 167). Una cosa es matar, pues, y otra dejar morir; pero es preciso matizar estos conceptos, porque también es una cosa matar o dejar morir cuando se tiene el deber de conservar la vida de un enfermo, y otra es hacer lo mismo cuando no se tiene tal obligación.

Los progresos de la medicina, que prolonga la existencia como no podía hace pocos años; los horrores del encarnizamiento terapéutico —u obstinación, como señala la ley mexicana— que se aplica en la lucha pura y simple contra la muerte, la secularización de las cosas de la vida —entre ellas la propia muerte (Marlasca, 2001: 195; Casado, 1996: 167)—; el conflicto entre valores que suelen ir de la mano, pero en ocasiones se distancian y entran en conflicto —vida, por una parte, y calidad de la vida, por la otra—, proponen a la consideración la grave posibilidad de suprimir la existencia —o permitir que esta decline con premura— a cambio de ahorrar a quien muere el tormento de una larga, intensa, terrible agonía.

El profesor español Lorenzo Morillas Cueva expresa el dilema: “la alternativa no es matar o no matar, privar de la vida o no privar, sin más; sino [...] aceptar una muerte larga y dolorosa o una muerte rápida y tranquila” (Morillas Cueva, 2011: XVIII). En este punto brotan cuestiones para los profesionales de la salud, que miran la suerte del enfermo, y para los juristas, que deben acoger el drama en las palabras de la ley y las decisiones de la sentencia. Los dilemas son profundos y las soluciones arduas.

En el marco de estas consideraciones se plantea un tema relevante: los derechos del individuo sobre el curso de su vida —que puede ser el curso de su muerte— y la consecuente autonomía para resolver lo que mejor le convenga con arreglo a su deliberación interior y a su libertad de decisión. Es aquí que se suscita la llamada *autonomía vital*, que consiste —escribe Diego Valadés— en:

la libertad que tiene toda persona para conocer y decidir acerca de las implicaciones de un tratamiento médico, y para determinar en qué condiciones y hasta cuándo está dispuesto a soportar un padecimiento irremediable, en ocasiones con dolores extremos y que desde su perspectiva afectan su dignidad personal. (Carpizo y Valadés, 2008: 90)

Cada supuesto —añade— “implica la ponderación legal, ética y científica de las circunstancias en que es aceptable el ejercicio de los derechos asociados a la autonomía vital” (Carpizo y Valadés, 2008: 90).

Como se ve, la autonomía vital aparece vinculada a la enfermedad del sujeto autónomo y a su atención médica. Ciertamente, el concepto de autonomía puede operar en ese supuesto, que es el más frecuentemente abordado y resuelto —de manera diversa, ya se ha dicho— por los estudiosos de la supresión de la vida a manos de un tercero.

Ahora bien, es preciso examinar igualmente la aplicabilidad del derecho a morir, en ejercicio de la autonomía vital, en hipótesis desvinculadas de la enfermedad terminal, el sufrimiento a causa de esta y la imposibilidad médica de mitigar o suprimir los dolores del paciente. El actual tratamiento jurídico del suicidio —impunidad obvia, a cambio de la punición irracional, indirecta, que se practicó en el pasado— pone de manifiesto la neutralidad del derecho a propósito de la decisión fatal de una persona.

En el debate acerca del suicidio consentido y el homicidio requerido —vertientes, aunque no las únicas, de la eutanasia—, se pone el mayor acento en los supuestos de supresión de la vida por motivos de piedad en relación con personas

aquejadas por enfermedad dolorosa, incurable, terminal. Pero hay otro supuesto en que se puede analizar la privación de la vida: cuando el sujeto no se halla en la situación regularmente analizada, sino desea suprimir su vida por otros motivos, y no puede hacerlo por propia mano o recurriendo a medios e instrumentos a los que no tiene libre acceso. Este fue el tema del caso *Gross vs. Suiza* ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, fallado en 2013 desfavorablemente para la solicitante. En este caso, la solicitante invocó su derecho a decidir cuándo y cómo morir, tomando en cuenta la declinación de sus facultades físicas y mentales, que no significaba, sin embargo, padecimiento grave, incurable y terminal.¹⁰

Si se considera que solo el titular de la vida puede disponer de esta —su continuidad, su desarrollo, su persistencia— y que nadie más está calificado para resolver en torno a este asunto, se podría llegar a la conclusión de que existe un derecho a disponer de la propia existencia —es decir, derecho a morir—, independientemente de que el sujeto que toma esa decisión se encuentre o no en alguna de las hipótesis de tratamiento jurídico benévolo a las que se refiere este artículo. Si tal derecho personal se plantea en

la hipótesis de suicidio cuando el suicida cuenta con las condiciones para privarse de la vida, lo mismo sería aplicable al suicidio de quien no puede contar con medios provistos o autorizados por el poder público y acude, en defecto de esa posibilidad, al homicidio requerido. Obviamente, en todo caso debe mediar la certeza de que el sujeto que toma la fatal determinación lo hace con entera libertad y pleno discernimiento acerca de la conducta que realiza o solicita.

El tema de la muerte, presente dondequiera, genera hoy día importantes problemas al practicante de la medicina, e incluso a los responsables de las instituciones de salud, a las que acuden millones de personas, muchas de ellas solo para agotar ahí, sin esperanza, sus últimos días. “Antaño se nacía y moría en casa; hoy, nacer y morir son actos que se realizan en un hospital. Estos cambios obligan al médico, entre otras cosas, a tratar de cerca y por primera vez al moribundo” (Ortiz Quesada, 1989: 9). Este nuevo escenario somete a los actores a nuevas o renovadas presiones: el paciente, los familiares, los médicos, los asistentes, enfrentan problemas y encaran decisiones que interesan a la medicina, por supuesto, pero también al derecho, vigilante de la vida y de la muerte.

¹⁰ Una síntesis sobre este caso en García Ramírez (2015: 23-24); asimismo, en García Ramírez (2012: 666-668).

Hay ejemplos de eutanasia que han levantado la conciencia de la sociedad y promovido la indulgencia. Entre ellos figura el caso de Pasteur y Tillaux, cuando se hicieron cargo del tormento de los campesinos rusos atacados de rabia, una enfermedad incurable y devastadora. Axel Munthe refiere el proceso: “Esa misma noche, los dos sabios tuvieron una conferencia: pocos supieron la decisión que durante ella se había tomado, y que fue, sin embargo, la más justa y piadosa”. Jiménez de Asúa, resuelto a persuadir a los lectores de su obra precursora *Libertad de amar y derecho a morir*, refiere este y otros treinta y siete casos conmovedores. (Jiménez de Asúa, 1946: 343 y ss.).

En nuestros días —o en horas recientes— varios casos han recuperado el tema y reclamado la atención de médicos, legisladores, magistrados, filósofos, puestos en predicamento por una opinión pública despierta que delibera y solicita. Es bien conocido el de Karen Ann Quinlan, cuyos padres finalmente obtuvieron la autorización de la Corte Suprema de Nueva Jersey para eliminar las medidas extraordinarias de soporte a las que aquella se hallaba sometida. Sin embargo, la enferma sobrevivió varios años.

Fue muy difundido el caso —verdaderamente espectacular, en

más de un sentido— del español Ramón Sampredo, quien sobrellevó su paraplejía durante 30 años y recurrió, sin éxito, a los tribunales españoles y al propio Tribunal Europeo de Derechos Humanos para pedir que no fuese “sancionada jurídicamente la persona que me preste ayuda, sabiendo que es con el fin de provocar libre y voluntariamente mi muerte”. La vida —decía Sampredo— “es un derecho y no una obligación” (Marlasca, 2011: 219-220). Millones de telespectadores siguieron, por Antena 3, la suerte final del parapléjico que dispuso la filmación y difusión de su muerte.¹¹

En Francia surgió otro caso conmovedor: Marie, la madre del joven parapléjico Vicent Humbert, hizo entrar a su hijo en coma profundo; luego, el equipo médico, conducido por el doctor Frédéric Chaussoy, desconectó el aparato que mantenía la vida de Vincent. Este había expresado su vehemente deseo de morir. Pidió al presidente Chirac que autorizara su muerte. El gobernante replicó, en carta de su puño y letra: “El Presidente de Francia no tiene la potestad que usted invoca” (Frade, 2003). En los últimos meses de 2003 se libró otra batalla legal en el estado de Florida: la muerte misericordiosa de Terri Schindler-Schiavo,

¹¹ Una síntesis del caso Sampredo en García Ramírez (2015: XXI), y en García Ramírez (2012: 659-661).

amparada por una autorización judicial que permitió desconectar el instrumento con el que se alimentaba a la paciente. Esa resolución judicial fue combatida por los padres de la mujer, algunos círculos de opinión y el propio gobernador del estado.¹²

En una obra preciosa, Simone de Beauvoir deja las constancias de la enfermedad dolorosa y la muerte deseada. Maurice, su tío, prorrumpe: “Terminen conmigo. Denme mi revólver. Tengan piedad de mí”; y su madre crispada por el cáncer implacable: “Me quema. Es espantoso, no puedo aguantar. No aguanto más [...] Soy demasiado desdichada”. En este torbellino, Beauvoir confiesa: “Yo me preguntaba cómo se las arregla uno para vivir cuando un ser querido nos ha gritado en vano: ¡Piedad!” (Beauvoir, 2002: 55 y 77).

Entre la esperanza y la desesperación, un preso enfermo de sida en la cárcel bonaerense de Villa Devoto demanda que se le permita morir o luchar por su vida:

No quiero –clama– que los médicos se esfuerzen en mantenerme con vida cuando yo esté desahuciado muriéndome en una cama del hospital Muñiz. No quiero que me enchufen en una máquina para seguir respirando. Las autoridades nacionales

quieren indultarme en estado de coma. Yo quiero que me liberen con cierto margen, no para morir en mi cama, sino para luchar por mi vida. (Neuman, 1999: 235)

Años más tarde, otra parapléjica, Diane Pretty, a quien se mantuvo con vida por medio de un ventilador mecánico, acudió al Tribunal Europeo en demanda contra el Reino Unido, para que se liberase la mano que le diera muerte misericordiosa. La corte, que sentenció el 29 de abril de 2002, comprendió los motivos de la demandante y mencionó la posibilidad de que hubiese un trato más benévolo ante los tribunales nacionales, pero no permitió por adelantado la impunidad del homicidio (Tribunal Europeo de Derechos Humanos, 2002).

B. TRATAMIENTO JURÍDICO PENAL

La legislación penal —cuyas prevenciones debieran hallar cimiento en la legislación de salud— ofrece diversas soluciones a este problema gigantesco,¹³ siempre creciente.

¹³ Morillas sintetiza el panorama legislativo actual en los siguientes términos: “A tres pueden reducirse las opciones en torno al tratamiento jurídico-penal con que se plantea en los textos legales la eutanasia activa directa y consentida, a veces combinada con otras modalidades: a) regulaciones que omiten cualquier referencia al consentimiento con lo que se sancionan dichas conductas como homicidio o asesinato, según los casos, o bien concretándolas en un injusto diferente que, no obstante, mantiene pena similar a la de aquéllos, sin previsión de atenuación; b) códigos que prevén para estos supuestos

¹² http://cnnespanol.com/2003/salud/10/15/coma_desconexion/ Igualmente, <http://www.laopinion.com/salud/saludhome.html?rkey=00031015220832040924>.

La primera posición, la más rígida, sanciona el hecho a título de homicidio —que pudiera ser calificado, según las circunstancias del caso— y deja al tribunal ponderar la pena aplicable en concreto dentro del tramo de punibilidad que prevé la ley, tomando en cuenta los motivos del autor y las condiciones de la víctima.

Una segunda posición sanciona el hecho en forma especial, como tipo penal autónomo, homicidio privilegiado, se dice, con punibilidad moderada o muy atenuada. Esta es la tendencia recogida en la ley penal mexicana más reciente, como adelante veremos. Una tercera posibilidad deposita en el juez la potestad de imponer sanción o abstenerse de hacerlo. Esta fue la solución patrocinada por Jiménez de Asúa e incorporada en Uruguay.¹⁴ “Démosle al juez —decía aquel tratadista, último presidente de la República española en el exilio— facultades de perdonar”. (Jiménez de Asúa, 1946: 434-436).

Existe, por último, la alternativa más liberal, abierta por una vigorosa corriente de opinión: recibir en la

ley la posibilidad de muerte piadosa, rodeada de condiciones y exigencias que impidan —en la relativa medida en que esto pudiera asegurarse— el uso desviado de la eutanasia. Dieron pasos en esta dirección, con diversas modalidades, una ley del 9 de febrero de 1993 en Holanda; otra del 1 de julio de 1996 en el Territorio Norte de Australia, y una más, de 1997, en el estado norteamericano de Oregón: el *Acta para la muerte con dignidad*. Es evidente que la desincriminación de la eutanasia, si la hay, no significa que se imponga su práctica a quien rechaza la licitud de la muerte piadosa. Es aplicable, en mi concepto, la apreciación de Rafael Navarro-Valls a propósito del aborto: “toda despenalización [...] lleva inseparablemente unida la admisión de un correlativo derecho a su objeción de conciencia” (Navarro-Valls, 1986: 308).

En este orden de consideraciones, hay que ponderar la presencia del médico en las fórmulas de la regulación penal. Con frecuencia se le asigna un papel destacado: sea que deba dictaminar sobre ciertas cuestiones asociadas a la muerte piadosa —existencia de enfermedad incurable y terminal, alternativas de tratamiento—, sea que le incumba la conducta prevista por el tipo penal, con exclusión de otras personas o en sociedad con ellas (familiares, por ejemplo) en supuestos de privación

una cierta atenuación de la pena con relación a la establecida para el homicidio; e) textos punitivos que se deciden, bajo la exigencia de determinadas cautelas, por las tesis de la no punición” (Morillas, 2011: XX).

¹⁴ El artículo 37 del Código Penal de Uruguay dispuso: “Los jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima” (Ley 9414, 1934).

de la vida en forma directa o indirecta, activa o pasiva.

En el debate de los juristas sobre esta materia —un debate intenso y sostenido— se ha llegado a la conclusión de que:

el tratamiento jurídico que, directa o indirectamente, se da al problema de la eutanasia en los diversos países [...] no es satisfactorio o, en todo caso, no soluciona satisfactoriamente los casos en los que el sujeto tiene derecho a una muerte digna y tiene, por tanto, también derecho a ser ayudado por terceras personas, especialmente por personal médico cualificado, en esa situación. (Muñoz Conde, 1996: 55)

Se necesita “una regulación legal expresa del problema que trate de forma global y generalizada el derecho a una muerte digna y la ayuda médica y humana necesaria para ello” (Muñoz Conde, 1996: 55).

Se abre, pues, el debate acerca de la intervención del médico en la muerte digna del paciente. Obviamente, las posiciones se dividen. Tras afirmar que el médico no puede atentar contra la vida, el favorecimiento de la muerte digna por parte del facultativo se caracteriza en los siguientes términos:

ayudar al enfermo a sufrir lo menos posible; ofrecerle la mayor atención médica disponible; estar a su lado con un verdadero acompañamiento humano y espiritual e intentar ayudarlo a encontrar un

sentido plenamente humano a los sufrimientos que no se pueden evitar. (Ruiz Pérez, 1998: 212)

A este mismo respecto, recordemos que la Declaración de Venecia sobre Enfermedades Terminales (1983) señaló que “el médico puede aliviar el sufrimiento de un paciente con enfermedad terminal interrumpiendo el tratamiento curativo con el consentimiento del paciente o de su familia inmediata en caso de no poder manifestar su voluntad” (citado en Dobler López, 1999: 81).

Un selecto grupo de profesores españoles propuso el fundamento de una nueva regulación de la eutanasia y la fórmula que de ahí propondría. En cuanto a lo primero, se dice que:

presupuesto de cualquier regulación dispuesta a reconocer la voluntad de morir del afectado sea el efectivo y general reconocimiento en la legislación sanitaria del derecho del paciente a decidir libremente, una vez debidamente informado, el tratamiento médico que se le vaya a aplicar. (Grupo de Estudios de Política Criminal, 1996: 618 y 620-621)

Sobre esta base, la correspondiente norma penal diría:

No será punible la producción de la muerte de otro por parte de un médico o de cualquier otra persona bajo su dirección, si media la solicitud expresa, libre y sería de una persona mayor de 18

años que tenga capacidad natural de juicio, siempre que ésta padezca graves sufrimientos no evitables ni notoriamente atenuables de otro modo y que se deriven de una afección incurable que le conducirá próximamente a la muerte o que, siendo permanente, le incapacita de manera generalizada para valerse por sí misma. (Grupo de Estudios de Política Criminal, 1996: 618 y 620-621)

Hay que observar, sin embargo, una actitud cautelosa por lo que respecta a la posibilidad de que el derecho, actuando a solas, afronte en forma satisfactoria la cuestión que estamos comentando. Hacerlo con autoridad y eficacia ni siquiera depende del jurista, sino de que alcancen ciertos consensos más allá del derecho —y por supuesto, no suele haberlos—, donde se agitan las más hondas, arduas, inquietantes cuestiones de la ética. Por eso Roxin afirma:

una "regulación satisfactoria" a la que aspiramos los juristas en otros ámbitos y que, de vez en cuando, se consigue con éxito, no puede ser aquí practicable; y es que la muerte de una persona llena de sufrimiento se presenta siempre como algo terrible. Pero se puede intentar orientar al derecho para que, en el marco de la ayuda posible, ofrezca, permita o, en su caso, sólo tolere el mal menor. (Roxin, 2011: 38)

La privación de la vida por parte de un tercero, a solicitud del titular de aquel bien, suscita delicadas

cuestiones de derechos humanos, planteadas a la consideración de los estudiosos y, además, de los tribunales internos e internacionales. Al respecto, hay relevante jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que se ha pronunciado en varios casos, una vez que las autoridades domésticas rechazaron las pretensiones de personas que invocaron el Convenio Europeo para la Protección de Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, de 1950, y solicitaron la decisión favorable de esa corte para que un tercero contribuyera a su muerte o las privara de la vida. En este sentido, han destacado los casos *Pretty vs. Reino Unido*, *Ramón Sampederro Cameán vs. España*, *Ada Rossi y otros vs. Italia*, *Haas vs. Suiza*, *Koch vs. Alemania* y *Gross vs. Suiza*.¹⁵

Ese tribunal europeo se ha pronunciado en forma desfavorable a estas demandas. El derecho a la protección de la vida, consagrado por el instrumento internacional europeo, no puede interpretarse en sentido contrario a su intención: como derecho a disponer de aquella, facultando a otra persona para suprimirla. No es razonable —sostuvo también el tribunal europeo— favorecer la supresión de la vida en ciertos casos extremos, con lo cual

¹⁵ Para una breve revisión de estas sentencias, García Ramírez (2015: XVII y ss.) y García Ramírez (2012: 658 y ss.).

aparece el riesgo de que se pretendan ampliar o generalizar los supuestos de legitimación de esa conducta. Finalmente, los Estados vinculados por el convenio se han dividido: la mayoría, con orientación adversa a la autorización de privar de la vida; muy pocos, en sentido favorable.

C. LEGISLACIÓN MEXICANA

En nuestro país avanza la deliberación en torno al relevante tema que ahora examinamos. Recientemente, la Constitución de la Ciudad de México se ha referido —sugiriendo la reflexión y la acción normativas sobre este asunto— al derecho a la muerte digna vinculado al derecho a vivir con dignidad. “La vida digna —se indica— contiene implícitamente el derecho a una muerte digna” (artículo 6, A, 2).

Efectivamente —afirma Valadés—, el tema de la eutanasia está presente en México y es deseable que aprovechemos toda oportunidad para ventilarlo, con prudencia. Es conveniente determinar si, además del derecho a la vida, podemos hablar de un derecho a la muerte, siempre que se satisfagan las condiciones procedentes, en tanto que resulta razonable cuestionar la facultad del Estado para imponer a las personas la obligación de soportar enfermedades dolorosas e insuperables. (Carpizo y Valadés, 2008: 146)

Queda a salvo —añade el autor— el “concepto que cada quien sustente a propósito de la vida, que no se halla sujeto a debate” (Carpizo y Valadés, 2008: 146).

Lo que interesa puntualizar en definitiva es “¿quién tiene derecho a disponer acerca del sufrimiento de las personas: quienes lo padecen o el Estado? ¿puede justificarse que el Estado decida qué tanto debe padecer un paciente terminal?” (Carpizo y Valadés, 2008: 146).¹⁶ En la misma línea de pensamiento, el autor señala que en una sociedad secular el debate “debe constreñirse a definir las funciones del Estado”, y manifiesta que “la intervención en la vida humana no deseada por las personas y sin fundamento razonable para el Estado, se convierte en una auténtica intromisión e incluso en una probable violación de derechos fundamentales” (Carpizo y Valadés, 2008: 147 y 149-150).

La regulación de esta materia en el nuevo derecho penal mexicano proviene del Código Penal de Morelos, de 1996, y del Código Penal de Tabasco, de 1997, así como de la legislación española.¹⁷

¹⁶ En torno a este asunto, *cf.*, asimismo, Díaz Aranda, E., Pérez Valera, V. M., Fernández de Castro, H. y Álvarez del Río, A. (2005).

¹⁷ El citado Código Penal para el Estado de Morelos dispuso que se sancionaría con cuatro a doce años de prisión cuando “se prive de la vida a otro, por petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste” (1996: art. 111), y el Código Penal de Tabasco añadió,

En ellos se ha inspirado el ordenamiento del año 2000 para el Distrito Federal, que señala:

Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años. (Artículo 127)

Una sanción muy atenuada si se compara con la correspondiente al homicidio simple —ocho a veinte años (artículo 123)—, no se diga con la aplicable al calificado —veinte a cincuenta años (artículo 128)—, e incluso con otras que también corresponden a la privación de la vida en supuestos que moderan la punibilidad: riña —cuatro a doce años (artículo 133)—, infanticidio —tres a diez años (artículo 126)— y homicidio en estado de emoción violenta —la tercera parte de las penas previstas por la comisión de homicidio (artículo 136)—.

La actual orientación de la materia conforme al código del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, determinó nuevos cambios publicados en la *Gaceta Oficial* de esta entidad el 7 de enero de 2008. La atención al tema de la suspensión

del tratamiento médico por medios excepcionales o extremos que prolongarían la vida artificialmente, en supuestos en que se prevé la inevitable muerte del paciente, ha motivado una nueva normativa. Esta es plausible, en mi concepto, no obstante sus notorias deficiencias técnicas. La regulación aportada en 2008 se concentra en disposiciones de orden sanitario y administrativo y en normas de carácter penal, sustantivo o procesal. Por lo que toca a aquellas, se emitió una Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal,¹⁸ y en lo que concierne a las segundas, se reformó el artículo 127 del código penal, correspondiente a la privación de la vida por motivos de piedad —eutanasia— y se agregó un artículo 142 bis bajo el epígrafe del capítulo relativo a la ayuda e inducción al suicidio.

En esencia, se han tratado de favorecer decisiones de signo humanitario en manos del paciente o de ciertos allegados a este para evitar el *encarnizamiento* o la *obstinación* terapéutica, sustituidos por medios paliativos que no exacerben el sufrimiento del sujeto. Esta es la intención de las reformas, que considero positivas, no obstante los

como condición para que se aplicara esta punibilidad atenuada: “siempre que medien razones humanitarias de salud” (1997: art. 115). Sobre el Código Penal español, Olmedo Cardenete (2011: 105 y ss.) y Barquín Sández (2011: 155 y ss.).

¹⁸ Que cuenta con Reglamento publicado en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, el 4 de abril de 2008, reformado conforme al decreto publicado en el mismo órgano oficial el 18 de septiembre de 2012.

desaciertos técnicos en que incurrió el legislador, advertidos por calificados comentaristas de los nuevos o renovados preceptos.¹⁹ La exclusión penal abarca a los familiares, a los representantes del paciente y al personal de salud que intervenga en esta etapa terminal. Se legitima la conducta de estos sujetos en condiciones que la normativa prevé (quizás innecesariamente, desde una perspectiva técnica jurídica), tomando en cuenta la conveniencia de fijar con claridad las hipótesis de exclusión penal para el entendimiento de temas tan complejos por parte de quienes carecen de conocimientos jurídicos y deben afrontar situaciones extremas que provocan incertidumbre y temor.

La ley penal, pues, ha considerado de entrada que en el género del homicidio hay una conducta, el homicidio requerido, que no puede ser asimilada a las otras hipótesis de privación de la vida y que merece un trato penal distinto y más benigno, habida cuenta de sus circunstancias, motivos y objetivos. Hay aquí, pues, un principio de comprensión específica de la privación de la vida por obra de un tercero, que desarrolla los términos de la tradicional figura de ayuda para el suicidio o la ejecución de este.

¹⁹ Al respecto, *cf.* los puntos de vista de Islas de González Mariscal (2013) en lo que concierne al artículo 127, y de Díaz Aranda (2013) en lo que toca al 143 bis.

La fórmula legal incluye tres datos de expresión y valoración complejos. Dos de ellos se relacionan inmediatamente con la víctima: la solicitud y el padecimiento que sufre, condiciones apreciables de manera directa. El otro se refiere al victimario: las razones que lo animan. Estas, que se mueven en el plano interno, solo se podrían ponderar de manera indirecta: por presunción, por inferencia, lo que no diluye su entidad ni enrarece su presencia.

En cambio, esa fórmula ha dejado fuera algunos puntos que son relevantes en otros ordenamientos nacionales; así, la intervención del médico (salvo la implícita para saber que nos hallamos ante una “enfermedad incurable en fase terminal”) y la referencia al sufrimiento que padece el sujeto pasivo, que pudiera identificarse con *dolor* o extenderse a otros supuestos, como lo ha sugerido el proyecto alternativo alemán sobre eutanasia, elaborado por juristas y médicos.²⁰ ¿Cómo olvidar la reflexión que hace el médico de Iván Ilich a la angustiada Prascovia Feodorovna: eran tremendos, sin duda, los sufrimientos físicos, “pero más terribles eran los

²⁰ Dicho proyecto no se contrae al dolor, que refleja el caso más general, sino opta por aludir a “graves situaciones de sufrimiento que no pueden desaparecer de otro modo” (Roxin, 2011: 10).

sufrimientos morales: allí estaba el gran martirio” (Tolstoi, 1979: 115).

La fórmula legal suscita un diluvio de preguntas que podrá contestar la doctrina, pero deberá resolver, en definitiva, la jurisprudencia. No digo, por supuesto, que esas preguntas carezcan en lo absoluto de respuestas; las hay, en muchos casos, acuñadas por la doctrina, la legislación o la jurisprudencia extranjeras, sobre todo en países en los que ha sido frecuente el conocimiento de los problemas de la eutanasia ante los tribunales nacionales y, algunas veces, ante las jurisdicciones internacionales. Lo que ahora sucede es que esas interrogantes deberán ser resueltas en México, atendiendo a los datos del derecho comparado y sus referencias doctrinales y jurisprudenciales, pero también —¿cómo podría ser de otra manera?— a los que plantea la circunstancia en la que se aplica la norma: las disposiciones que vengan al caso en el ordenamiento mexicano total, ciertamente, pero también la moral prevaeciente, el “sentimiento social”, el criterio médico, etcétera.

Cabe mencionar que este tema no se halla fuera de la consideración de los funcionarios judiciales mexicanos, que han incursionado en él a través de interesantes estudios sobre sentencias emitidas por tribunales europeos y americanos a

propósito del derecho a una muerte digna, la obstinación terapéutica, la interrupción del tratamiento en determinadas condiciones, la constitucionalidad del homicidio por piedad, el rechazo del tratamiento médico vital no deseado y la voluntad como fundamento del suicidio asistido.

Me limitaré a recordar algunas de las preguntas a las que me he referido en otras ocasiones: ¿qué se quiere decir cuando se exige que la solicitud sea *expresa*? ¿Debe mediar un texto escrito y suscrito? ¿Basta con la manifestación oral? ¿Cuál debe ser el contenido de ese texto o de esa expresión? ¿Qué valor se dará al llamado *testamento vital*, *decisión de vida* —*living will*—, que no se ha difundido en nuestro medio? ¿Cuándo se entenderá que la solicitud es *libre*? ¿Se trata de libertad exterior y además interior, es decir, de autonomía completa frente a presiones o inducciones que vengan del sentimiento, la convicción, la religión y otros datos de la intimidad que pueden y suelen pesar sobre las decisiones personales? ¿Será preciso que el peticionario se halle fuera de cualquier influencia ajena a su propia voluntad, y que así se demuestre? ¿Cuáles serían los datos que empañarían —ya no digo excluirían— esa libertad, de tan difícil realización en las condiciones de un hombre común?

Más preguntas: ¿cuándo se estará ante una petición *reiterada*? ¿Habrán reiteración, en el sentido de este precepto, cuando se insista una sola vez en la petición planteada, acaso por no poder hacerlo más o no creerlo necesario, o se exigirá mayor insistencia? ¿En qué forma influirán los silencios del enfermo —que pueden ser prolongados— con respecto a la solicitud algunas veces formulada expresamente? ¿Cómo se resolverá la imposibilidad física o psíquica para insistir en la petición, una vez que esta se ha externado de manera que pudiera parecer indubitable?

¿Cuál es el alcance de la exigencia de *seriedad* en la solicitud? ¿Basta con que no parezca, *prima facie*, frívola o precipitada? ¿De qué rasgos externos dependerá una *seria* solicitud de muerte? ¿Habrán que establecer la seriedad de la petición mediante un examen acucioso del solicitante o de los datos que este hubiera sembrado en su camino hacia la muerte? En el proceso de morir, que puede atravesar diversas estaciones²¹ —algunas con abatimiento que hace querer una muerte inmediata—, ¿no podrían engañarse el enfermo acerca de sus verdaderos deseos, y el médico y los familiares sobre la auténtica decisión del paciente?

La exigencia de que haya una petición inequívoca, ¿se vincula con la forma de expresión y con la comprensión que de ella adquiera el destinatario y posible ejecutor de la muerte? ¿Es posible que la univocidad de la petición se desprenda de las características del sujeto, su estilo, su forma peculiar de transmitir deseos y proyectos? ¿Cómo se apreciará la existencia de esos motivos de humanidad que confieren al comportamiento del agente un signo moral del que carecería completamente en otro caso? ¿Qué se entiende por enfermedad incurable: la que lo es en forma absoluta o la que existe dentro de las condiciones en que se brinda la atención? ¿El tipo penal abarca al enfermo que se halla en estado vegetativo permanente, sin posibilidad de retorno a la conciencia, según los dictámenes de la medicina más avanzada?

Son muchas las interrogantes. Puede haber más. Sin embargo, es preciso formularlas y responderlas puntual y seguramente. Vale plantearlas y es necesario responderlas porque se trata de un tema límite, colmado de problemas y peligros. Hasta los más firmes favorecedores de la muerte por piedad, que actúan con alto sentido solidario, reprocharían el descuido o la ligereza en la apreciación jurídica de este asunto que lleve a confusiones, vaguedades y desaciertos —todos ellos con

²¹ Me refiero a las fases por las que transita el enfermo cuando recibe el diagnóstico de muerte (Ortiz Quesada, 1989: 47-49 y 65-66).

el precio de la vida, nada menos—, o que favorezca, peor todavía, verdaderos homicidios calificados por motivos de ambición o encono, cuyos autores se beneficiarían del trato benigno que concede la ley penal en las hipótesis de privación de la vida por piedad.

Por otra parte, estas fórmulas penales probablemente despejan el horizonte hacia un futuro tratamiento legal aún más moderado o generoso, y por ello conviene marchar en un camino cierto, colmado de garantías. De lo contrario sobrevendría una reacción desfavorable y se daría marcha atrás en este azaroso recorrido.

Sin haber llegado al perdón judicial que proponía Jiménez de Asúa, nuestro sistema penal ya permite, en el caso de condena a privación breve de la libertad, que el sujeto activo se beneficie con algún sustitutivo de la prisión: tratamiento en libertad, semilibertad, trabajo a favor de la comunidad, multa (García Ramírez, 2000: 711 y ss.; 2004: 181 y ss.), que el juez deberá resolver prefiriendo el sustitutivo sobre la prisión y ponderando, para esa preferencia, la culpabilidad del autor y las consideraciones pertinentes de prevención especial y prevención general.²² Esta —una referencia

pertinente para el legislador, pero quizás impertinente para el juzgador—²³ pudiera bloquear —o no— la decisión favorable al sustitutivo.

Ahora bien, la específica previsión del homicidio por piedad al que se asocia una punibilidad también especial permite resolver algunos de los supuestos que, a falta de esa especificidad normativa, se solucionarían solamente conforme a las reglas generales y, en su caso, a las prevenciones sobre la comisión por omisión u omisión impropia.

Es preciso retomar las palabras de la ley cuando regula aquellas figuras. En los delitos de resultado material —lo es el homicidio, evidentemente— “será atribuible el resultado típico (la muerte), a quien omite impedirlo, si éste tenía el deber jurídico de evitarlo”. Entre otros elementos a considerar para resolver la atribución de ese resultado a una persona, hay que tomar en cuenta si este es “garante del bien jurídico” porque “aceptó efectivamente su custodia”, que es uno de los extremos previstos en la norma, o porque “se halla en una efectiva y concreta posición de custodia de la vida, la salud o integridad corporal de algún miembro de su familia o

motivando su resolución, la sanción privativa de libertad sólo cuando ello sea ineludible para los fines de justicia, prevención general y prevención especial” (art. 70, último párrafo).

²³ En este sentido, la crítica de Ramírez, Elpidio (citado por García Ramírez, 1993: 272.).

²² El Código Penal para el Distrito Federal (2002) dispone: “Cuando se trate de punibilidad alternativa, en la que se contemple pena de prisión, el juez podrá imponer

de su pupilo” (Código Penal para el Distrito Federal, 2002: art. 16).

En este orden de consideraciones se localiza otro asunto notable: ¿cuándo ha ocurrido la muerte? Para precisar que una persona ha fallecido —supuesto en el que ya no existiría un delito de homicidio— y cesar los cuidados médicos sobre el paciente, habrá que tomar en cuenta las estipulaciones contenidas en la Ley General de Salud (1984) acerca de la muerte cerebral, los signos que la revelan y los medios con los que ha de corroborarse aquella (artículos 343 y 344), en la inteligencia de que —según la reforma publicada el 26 de mayo de 2000— a solicitud de ciertos allegados al paciente, “se prescinde de los medios artificiales que evitan que en aquél que presente muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343” (artículo 345). Se ha criticado que la ley establezca signos de muerte cerebral, materia acerca de la cual es preciso atenerse a los criterios que fijen las organizaciones médicas (Lüttger, s.f.: 109).

La Ley General de Salud no ha resuelto suficientemente, en mi concepto —o en todo caso deja cierto espacio para la duda—, el problema que aparece cuando se prescinde de los medios artificiales que evitan que quien ya presenta muerte cerebral muere, además, los otros

signos que concurren a acreditar la muerte.²⁴ La supresión de esos medios se vincula a la solicitud o autorización de ciertos allegados al paciente, no así a la decisión del facultativo o de otras personas que pudieran tener al enfermo bajo su cuidado. ¿Es que el sujeto no ha muerto verdaderamente cuando se comprueba la muerte cerebral? Y si no existen esos allegados a quienes se faculta para formular una solicitud eficaz, ¿qué se hará con el sujeto que ha muerto cerebralmente, pero que todavía presenta signos de cierta actividad?

VI. CONCLUSIÓN

Concluyo, como lo hice en el colofón de otro artículo, con la benevolencia del lector hacia esta reiteración de expresiones anteriormente utilizadas, reiteración que no me he propuesto evitar y que, como ya he dicho, se halla en otras partes del presente trabajo. Finalmente, sigo una misma línea de reflexión y difusión. Dije ayer (García Ramírez, 2014: 424; 2015: XXVI) —

²⁴ La Ley General de Salud (1984) previene: “No existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme al orden expresado, se prescinda de los medios artificiales que evitan que en aquél que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343” (art. 345).

insisto— que por ahora no existe consenso, ni siquiera en el Consejo de Europa —que sería el marco regional más avanzado para la consideración y solución del problema—, en torno al derecho humano a morir. Solo existen medidas liberales y soluciones benignas. No podemos considerar, pues, que haya consenso o siquiera opinión mayoritaria constante acerca de la existencia de un derecho humano a morir por obra de tercero; pero tampoco se puede afirmar que nos hallamos, pacíficamente, ante una prohibición absoluta e irremontable de esta medida humanitaria. Estamos en el camino que conduce de la incriminación a la autorización. Un camino difícil, largo, erizado de controversias. Pero es, a fin de cuentas, un camino. En el arribo se halla, quizás, una interpretación *pro homine* o propersona, radical y voluntariosa, que facilite la muerte asistida e incluya en el nuevo estatuto del ser humano el derecho a morir y la facultad de requerir el auxilio de terceros, cuya conducta se hallaría justificada o exonerada de culpa. Este parece ser el rumbo hacia el distante porvenir.

VII. FUENTES DE CONSULTA

- Aquino, T. de (1981). *Tratado de la justicia*. (González, C. I., Trad.). México: Ed. Porrúa.
- Arilla Bás, F. (1941). “Las medidas asexualizadoras de anormales y delincuentes en las legislaciones europeas”. En *Criminalia*, 8(3).
- Barquín Sáenz, J. (2011). “La eutanasia como forma de intervención en la muerte de otro”. En Roxin, C., Mantorani, F., Barquín, J. y Olmedo, M., *Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal*. Granada: Ed. Comares, 155 y ss.
- Beauvoir, S. de (2002). *Una muerte muy dulce*. (Santillán M. E., Trad.). Buenos Aires/México: Sudamericana.
- Beccaria, C. (2000). *De los delitos y de las penas*. (las Casas, J. A. de, Trad.). México: Fondo de Cultura Económica.
- Bejarano Guzmán, R. (2016). Inauguración del Coloquio sobre Reconciliación y Derecho Procesal. Bogotá, 5 de octubre, 2016.
- Borges, G. y Mondragón, L. (2003). “Epidemiología de la conducta suicida en la ciudad de México”. En *A Pie. Crónicas de la Ciudad de México*, (3), 20-23.
- Carpizo, J. y Valadés, D. (2008). *Derechos Humanos, aborto y eutanasia*. México: UNAM-Instituto de Investigaciones Jurídicas.

- Casado, M. (1996). “La controversia de la eutanasia”. En Varios, *En el límite de los derechos*, Barcelona: EUB.
- Código Penal de Tabasco (1997). *Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tabasco*. 05 de febrero de 1997. Última modificación 07 de agosto de 2019.
- Código Penal Federal (2019). *Diario Oficial de la Federación*. 14 de agosto de 1931. Última reforma publicada el 12 de abril de 2019.
- Código Penal para el Distrito Federal (2002). *Gaceta Oficial del Distrito Federal*. 16 de julio de 2002.
- Código Penal para el Estado de Morelos (1996). *Periódico Oficial del Estado de Morelos*. 9 de septiembre de 1996. Última modificación 28 de agosto de 2019.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (1999). Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros). Sentencia de 19 de noviembre de 1999.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (2012). Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) vs. Costa Rica. Sentencia de 28 de noviembre de 2012.
- Díaz Aranda, E. (1995). *Dogmática del suicidio y homicidio consentido*. Madrid: Facultad de Derecho, Universidad Complutense de Madrid-Centro de Estudios Judiciales, Ministerio de Justicia.
- Díaz Aranda, E. (2013). “Artículo 143 bis”. En Varios, *Código Penal para el Distrito Federal comentado*, t. IV (Reformas producidas de 2006 a 2012). México: Porrúa, 71-72.
- Díaz Aranda, E., Pérez Valera, V. M., Fernández de Castro, H. y Álvarez del Río, A. (2005). *Práctica y ética de la eutanasia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Dobler López, I. (1999). *La responsabilidad en el ejercicio médico*. México: El Manual Moderno.
- Durkheim, E. (1983). *El suicidio*. (Ruiz-Funes, M., Trad.). México: UNAM-Coordinación de Humanidades.
- Frade, C. (2003). “Madre eutanasia”. *El Mundo*, suplemento “Crónica”, (416). Recuperado de <http://www.elmundo.es/cronica/2003/416/1065440651.html>
- García Ramírez, S. (1993). *Proceso penal y derechos humanos*. México: Porrúa.
- García Ramírez, S. (2000). “Desarrollo de los sustitutos de la prisión”. En *Estudios jurídicos*. México: UNAM-Instituto de Investigaciones Jurídicas, 711 y ss.
- García Ramírez, S. (enero-junio 2004). “Consecuencias del delito: los sustitutos de la prisión y la reparación del daño”. En *Revista Latinoamericana de Derecho*, (1), 181 y ss.

- García Ramírez, S. (2006). *La responsabilidad penal del médico*. México: Ed. Porrúa.
- García Ramírez, S. (2009). “Cuestiones jurídicas en la sociedad moderna”. México: Seminario de Cultura Mexicana/UNAM-Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- García Ramírez, S. (2012). *La tutela de los derechos humanos en la jurisdicción interamericana. Aportaciones, recepción y diálogo*. México: Ed. Porrúa/IMDCP.
- García Ramírez, S. (2013). “¿La voluntad de morir puede ser un derecho humano?”. En el Simposio-debate en torno a la muerte asistida en la Academia Nacional de Medicina, 30 de octubre de 2013.
- García Ramírez, S. (2014). “Suicidio asistido y homicidio requerido. ¿Derecho o deber a morir?”. En *Revista de la Facultad de Derecho de México*, LXIV(261), 305 y ss.
- García Ramírez, S. (2015). “Presentación. ¿Derecho a morir?”. En Fernando Silva García (Coord.). *Derecho a morir*. México: Ed. Porrúa, XIII y ss.
- García Ramírez, S. (2016). “Una reflexión jurídica sobre la muerte”. En Ruy Pérez Tamayo (Coord.), *La muerte*. México: El Colegio Nacional, 187 y ss.
- García Ramírez, S. (2017). “La muerte entre leyes y letras”. En Gerardo Laveaga (Coord.), *Sin literatura no hay derecho*. México: El Colegio Nacional-Tirant lo Blanch, 136- 137.
- González de la Vega, F. (1973). *Derecho penal mexicano. Los delitos*. México: Porrúa.
- Grupo de Estudios de Política Criminal España (1996). “Propuesta alternativa al tratamiento jurídico de las conductas de terceros relativas a la disponibilidad de la propia vida”. En Díez Ripollés, J.L. y Muñoz Sánchez, J. *El tratamiento jurídico de la eutanasia: una perspectiva comparada*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (s.f.). Banco de indicadores. Consultado en <http://www.beta.inegi.org.mx/app/indicadores/?ind=62002403388.ag=00>
- Islas de González Mariscal, O. (1998). *Análisis lógico de los delitos contra la vida*. México: Trillas.
- Islas de González Mariscal, O. (2013). “Artículo 127”, en Varios, *Código Penal para el Distrito Federal comentado*, t. IV (Reformas producidas de 2006 a 2012). México: Porrúa, 56-67.
- Jiménez de Asúa, L. (1946). *Libertad de amar y derecho a morir*. Buenos Aires: Losada.
- Juan XXIII (1961). *Mater et Magistra*. Ley 9414 (1934). “Código Penal. Modificación”. *Registro Nacional de Leyes y Decretos*. Uruguay.

- Ley General de Salud (1984). *Diario Oficial de la Federación*. 7 de febrero de 1984. Última modificación 24 de diciembre de 2018.
- Lugo Olín, C. (2003). “De los atrios a los cementerios”. En *A Pie. Crónicas de la Ciudad de México*, (3).
- Lüttger, H. (s.f.). *Medicina y Derecho penal*. (Bacigalupo, E., Trad.). Madrid: Instituto de Criminología de la Universidad Complutense de Madrid, año LXXXIV.
- Mantovani, F. (2011). “Sobre el problema jurídico del suicidio”. En Roxin, C., Mantorani, F., Barquín, J. y Olmedo, M., *Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal*. Granada: Ed. Comares.
- Manzini, V. (1996). *Tratado de derecho procesal penal*. (Sentís Melendo, S. y Ayerra Redín, M., Trad.). Buenos Aires: Lib. El Foro.
- Marchiori, H. (1998). *El suicidio. Enfoque criminológico*. México: Ed. Porrúa.
- Marlasca, A. (2001). *Introducción a la bioética*. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional.
- Morillas Cueva, L. (2011). “Prólogo”. En Roxin, C., Mantorani, F., Barquín, J. y Olmedo, M., *Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal*. Granada: Ed. Comares.
- Moro, T. (1977). *Utopía*. México: Ed. Porrúa.
- Muñoz Conde, F. (1996). “Síntesis de las ponencias” (presentadas en un seminario internacional europeo sobre eutanasia). En Díez Ripollés, J. L. y Muñoz Sánchez, J., *El tratamiento jurídico de la eutanasia: una perspectiva comparada*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Navarro-Valls, R. (1986). “La objeción de conciencia al aborto: derecho comparado y derecho español”. En *Anuario de Derecho Eclesiástico*, 2.
- Neuman, E. (1999). *Sida en prisión (un genocidio actual)*. Buenos Aires: Depalma.
- Niño, L.F. (1994). *Morir con dignidad. Consecuencias jurídico-penales*. Buenos Aires: Ed. Universidad
- Olmedo Cardenete, M. (2011). “Responsabilidad penal por la intervención en el suicidio ajeno y en el homicidio consentido”. En Roxin, C., Mantorani, F., Barquín, J. y Olmedo, M., *Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal*. Granada: Ed. Comares, 105 y ss.
- Ontiveros Alonso, M. (2017). *Derecho penal. Parte general*. México: Instituto Nacional de Ciencias Penales/UBIUS/Alexander von Humboldt-Stiftung.
- Ortiz Quesada, F. (1989). *El acto de morir*. México: Némesis.
- Pérez Valera, V. (1989). *Eutanasia. ¿Piedad? ¿Delito?*. México: Jus.

- Platón (1971). *La República*. (Gómez Robledo A., Trad.). México: UNAM-Coordinación de Humanidades.
- Roxin, C. (1997). *Derecho penal. Parte general. Fundamentos. La estructura de la teoría del delito*. (Luzón Peña, D. M., Díaz y García Conlledo, M., y Vicente Remesal, J. de, Trad.). Madrid: Civitas.
- Roxin, C. (2011). “Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia”. En Roxin, C., Mantorani, F., Barquín, J. y Olmedo, M., *Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal*. Granada: Ed. Comares.
- Ruíz Pérez, L. (1998). “Eutanasia y suicidio asistido”. En *Memoria. II Congreso Nacional de Bioética*. México: Comisión Nacional de Bioética/Academia Nacional Mexicana de Bioética/Universidad de Guanajuato/Centro de Investigaciones en Bioética.
- Sienkiewicz, E. (1974). *¿Quo vadis?* México: Ed. Porrúa.
- Tolstoi, L. (1979). “La muerte de Iván Ilich”. En Tolstoi L. *Cuentos escogidos*. México: Ed. Porrúa.
- Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2002). *Pretty c. Royaume-Uni* (Requête no. 2346/02), sentencia del 29 de abril de 2002.
- Wolfgang, G. (1996). *Fausto y Werther*. México: Porrúa.

ISSN 0187-0416



9 770187 041004