



Marzo 2009

LA EUTANASIA DESDE SUS DIFERENTES ARISTAS

Autores:

Juan Carlos Lage Barroso

itolage@polsur.ssp.sld.cu

Raisa Isabel Acosta Gómez

Mario Gilbert Pujol Ramírez

Facultad de Ciencias Médicas

Dr. Faustino Pérez Hernández

Policlínico Rudesindo A. García del Rijo

Sancti Spiritus, Cuba

Colaboradores:

Msc. Noraima Ponce Iglesias

Msc. Juan Carlos Lage Jiménez

Msc. Maricel León Núñez

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Lage Barroso, Acosta Gómez y Pujol Ramírez: *La eutanasia desde sus diferentes aristas*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, marzo 2009. www.eumed.net/rev/cccss/03/bgr.htm

Resumen:

En el presente trabajo se expone un material de estudio que aborda las diferentes posiciones asumidas por aquellos que de una forma u otra interactúan con el fenómeno de la eutanasia.

En el se refleja la falta de un criterio único sobre el citado problema, existiendo posiciones personales y colectivas que difieren en cuanto a su aplicación o no. En el se valoraron criterios y opiniones de especialistas y figuras de talla mundial, sobre la aplicación o no de la eutanasia, creándose así una polémica al respecto con carácter universal

Esta polémica se desarrolla en diferentes esferas de la sociedad humana, entre otras se citan la jurídica, la médica, la moral, y la religión; ella se desenvuelve en las diversas formas del pensar humano, donde se observan criterios coincidentes, pero en general cada persona, grupo, país, etc. asume su propia posición, no existiendo consenso general al respecto. Además hay que señalar que esta falta de consenso está identificada en todo el desarrollo del trabajo y que constituye en sí la esencia del mismo.

Summary:

Presently work is exposed a study material that approaches the different positions assumed by those that in a way or another has to do with the phenomenon of the euthanasia.

There is reflected the lack of an approach only envelope the mentioned problem, personal and collective positions that differ as for their application or num. existing In the approaches and specialists' opinions and figures of world size were valued, on the application or not of the euthanasia, being created this way a polemic in this respect with universal character

This polemic is developed in different spheres of the human society, among other they make an appointment the artificial one, the doctor, the morals, and the religion; she is unwrapped in the diverse forms of thinking human, where coincident approaches are observed, but in general each person, group, country, etc. assumes its own position, not existing general consent in this respect. It is also necessary to point out that this consent lack is identified in the whole development of the work and that it constitutes in yes the essence of the same one.

Palabras claves

Eutanasia: relativo a la buena muerte.

Muerte Digna: proceso de muerte llevado a cabo según los principios éticos y morales de la persona que está falleciendo.

Suicidio asistido: Suicidio llevado a cabo en conjunto a otra persona que supe alguna incapacidad del que decide morir por algún impedimento que este tenga.

Desarrollo:

Valor de la vida humana

Para nuestra civilización, salvo excepciones, la vida humana es un valor absoluto. Ella vale por sí misma, independientemente del valor social de la persona. Este valor se expresa a través de una multitud de rasgos, los cuales se consideran relativos cuando se trata de salvar la vida de cualquier persona.^{8(a1)} Por ello, la ética contemporánea considera toda acción lesiva a la vida humana como inmoral, como un mal en sí mismo, atendiendo al valor intrínseco presente en cualquiera de sus manifestaciones individuales.^{8(a2)}

Concepción jurídica y religiosa

En las sociedades de la antigüedad primó siempre la concepción del valor relativo de la vida del hombre.^{8(a3)} En la antigua Grecia: la concepción de la vida era diferente. Una mala vida no era digna de ser vivida y por tanto ni el eugenismo, ni la eutanasia complicaban a las personas. Durante la Edad Media se produjeron cambios frente la muerte y al acto de morir. La eutanasia, el suicidio y el aborto son considerados como pecado, puesto que el hombre no puede disponer libremente sobre la vida, que le fue dada por Dios.²²

La sociedad moderna basa su ordenamiento jurídico en la protección de los derechos humanos. En este sentido, cada enfermo tiene derecho a decidir, informadamente, sobre los asuntos que pertenecen a una esfera tan privada como su cuerpo; y en virtud de esto, decidir cómo quiere seguir -o no seguir- viviendo.^{8(a3)}

Sin embargo, la concepción del valor absoluto de la vida del hombre tiende a universalizarse en pleno siglo xx, y sobre todo en su segunda mitad,^{8(a3)} Los fascistas y neofascistas niegan el concepto absoluto de la vida humana, planteando la “necesidad” de eliminación física de los no son arios. Posiciones parecidas se observan en los racistas norteamericanos del Ku Kux Klan.

En el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, también conocido como el Pacto de San José de Costa Rica, con respecto al derecho a la vida se plantea que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.^{8(a13)} De allí que surjan organizaciones en pro de preservar la dignidad de la vida humana.

La sociedad moderna en algunos países basa su ordenamiento jurídico en la protección de los derechos humanos de manera muy particular. En este sentido, cada enfermo tiene derecho a decidir, informadamente, sobre los asuntos que pertenecen a una esfera tan privada como su cuerpo; y en virtud de esto, decidir cómo quiere seguir -o no seguir- viviendo.²²

La vida en el derecho penal cubano se defiende en su totalidad quedando bien claro el término de homicida y asesino, incluyendo a el que preste auxilio o induzca a otro al suicidio.^{8(a27)} La Ley de Salud (Ley No. 41 de 1983) cubre el derecho del cubano al servicio de salud.⁸

Durante toda la historia de la iglesia católica esta ha mantenido el precepto de la divinidad de la vida, y el criterio de que solo Dios la otorga y solo este tiene el derecho de quitarla de allí que todo lo que atente contra esta, sea cual sea la circunstancia está condenado por la santa sede. No obstante en la historia de la humanidad han existido momentos en el que el valor de la vida ha sido relativo, por ejemplo las guerras, la pena de muerte, etc.^{8(a29)}

Como hemos podido apreciar, son grandes los logros que ha alcanzado nuestra civilización en lo que a la preservación y protección de la vida humana se refiere. Sin embargo, a veces el valor de la vida humana entra en conflicto con otro valor, el de morir dignamente.⁸

Sin embargo hay quienes piensan que la dignidad viene dada por la naturaleza, no por el sufrimiento en la muerte ¹⁹

Según el Arzobispo Mario Conti de Glasgow, La vida es un don de Dios “que debe ser reverenciado y cuidado con cariño”, escribía. “Llevar a cabo actos dirigidos a la extinción de la persona que sufre, sea uno mismo u otro, es una falsa misericordia”. ¹¹

Para una mejor comprensión de la situación en análisis, parece conveniente tratar el derecho de las personas de vivir y morir de la manera que les plazca, lo cual se relaciona estrechamente con el principio de autonomía personal. ¹

Pero qué se entiende por autonomía en bioética:

Principio de respeto a las personas que impone la obligación de asegurar las condiciones necesarias para que actúen de forma autónoma. La autonomía implica responsabilidad y es un derecho irrenunciable, incluso para una persona enferma. Una persona autónoma tiene capacidad para obrar, facultad de enjuiciar razonablemente el alcance y el significado de sus actuaciones y responder por sus consecuencias. ²⁸

Para sus defensores, la dignidad humana del enfermo consistiría en el derecho a elegir libremente el momento de la propia muerte. Para sus detractores, la dignidad humana sería oponerse a este derecho, por considerarlo una arbitrariedad humana frente a un asunto exclusivamente divino. ²²

Hoy en el centro de las peticiones a favor del derecho a la muerte digna se encuentra un concepto que ha dado lugar a múltiples y enconadas polémicas: la “eutanasia”. Este cambio de mentalidad tan drástico solo puede ser comprendido haciendo un análisis de esta problemática.

8

Muerte digna

En 1981, la Asociación Médica Mundial aprobó la Declaración de Derechos del Paciente señala que después de haber sido adecuadamente informado sobre el tratamiento, el paciente tiene derecho a aceptarlo o rechazarlo y tiene el derecho a morir con dignidad.

La expresión “derecho a morir dignamente” no ha de entenderse como la formulación de un derecho, en el sentido preciso del ordenamiento jurídico; expresa una exigencia ética. Por su parte, el contenido semántico se refiere a la forma del morir. ^{8(b3)}

Se considera como Muerte digna u Ortotanasia la muerte con todos los alivios médicos adecuados y los consuelos humanos posibles. Pretenden algunos identificarla con la muerte "a petición", provocada por el médico, cuando la vida ya no puede ofrecer un mínimo de confort que sería imprescindible; sería para éstos la muerte provocada por eutanasia: ^{2, 22, 8 (b8)}

Según Juan Pablo II:

Se da ciertamente la obligación moral de curarse y de hacerse curar, pero tal obligación debe confrontarse con las situaciones concretas; es necesario valorar si los medios terapéuticos a disposición son objetivamente proporcionados a las perspectivas de mejora. La renuncia a medios extraordinarios o desproporcionados no equivale al suicidio o a la eutanasia; más bien expresa la aceptación de la condición humana ante la muerte. ^{20, 8(b14)}

Aliviar el dolor es un derecho del hombre y una obligación ética del personal de salud.

Qué se entiende por eutanasia

El término eutanasia, que si bien en nuestra sociedad tiene una carga emotiva de tipo negativo, deriva del griego: "eu" (bien) y "thánatos" (muerte) ²² “la buena muerte”, ²⁹ Es todo acto u omisión cuya responsabilidad recae en personal médico o en individuos cercanos al enfermo, y que ocasiona la muerte inmediata de éste con el fin de evitarle sufrimientos insoportables o la prolongación artificial de su vida. Actualmente, se distingue del término 'muerte digna', que

consiste en el otorgamiento de medidas médicas paliativas (que disminuyen el sufrimiento o lo hacen tolerable), de apoyo emocional y espiritual a los enfermos terminales.^{1, 2, 22, 25, 29, 8}

Sin embargo hay quien habla de eutanasia cristiana:

La eutanasia cristiana ayuda a morir dignamente, pero nunca asesina, pues matar es moralmente inaceptable, y más todavía si se trata de poner fin a la vida de personas discapacitadas, enfermas o moribundas. Por ello, la eutanasia cristiana rechaza cualquier tipo de acción u omisión que, de suyo o en la intención, provoquen la muerte, admitiendo, por supuesto, la interrupción de tratamientos médicos desproporcionados o un vano encarnizamiento terapéutico. Así, la eutanasia cristiana no desea la muerte pero acepta, porque reconoce nuestra condición de criaturas, el fin inexorable¹³

Clasificaciones de eutanasia

1. Eutanasia directa: Adelantar la hora de la muerte en caso de una enfermedad incurable, esta a su vez posee dos formas:

Activa: Consiste en provocar una muerte indolora a petición del afectado cuando se es víctima de enfermedades incurables muy penosas o progresivas y gravemente invalidantes; el caso más frecuentemente mostrado es el cáncer, pero pueden ser también enfermedades incurables la obesidad o la depresión crónica. Se recurre a sustancias especiales mortíferas o a sobredosis de morfina.

Pasiva: Se deja de tratar una complicación, por ejemplo una bronconeumonía o de alimentar por vía parenteral, con lo cual se precipita el término de la vida; es una muerte por omisión. De acuerdo con Pérez Varela “la eutanasia pasiva puede revestir dos formas: la abstención terapéutica y la suspensión terapéutica. En el primer caso no se inicia el tratamiento y en el segundo se suspende el ya iniciado ya que se considera que más que prolongar el vivir, prolonga el morir” Debe resaltarse que en este tipo de eutanasia no se abandona en ningún momento al enfermo.^{1,2,3,20,22,29}

La eutanasia activa no siempre suele ser voluntaria. La eutanasia pasiva, en cambio — por omisión de los cuidados razonables y necesarios—, es casi siempre involuntaria.³

2. Eutanasia indirecta: Consiste en efectuar procedimientos terapéuticos que tienen como efecto secundario la muerte, por ejemplo la sobredosis de analgésicos, como es el caso de la morfina para calmar los dolores, cuyo efecto agregado, como se sabe, es la disminución de la conciencia y casi siempre una abreviación de la vida. Aquí la intención, sin duda, no es acortar la vida sino aliviar el sufrimiento, y lo otro es una consecuencia no deseada.^{2, 20, 22}

Desde el punto de vista de la observancia o no del principio de la autonomía, la eutanasia puede ser calificada como “eutanasia voluntaria” y “eutanasia no voluntaria”. En el primer caso, la muerte procurada resulta de la petición libre y consciente del paciente. Mientras que en el segundo, esta es provocada en aquellos seres incapaces de dar su consentimiento, como lo serían infantes con malformaciones, o adultos que, ya sea por enfermedad, accidente o edad, hayan perdido la aptitud de comprender y decidir acerca de su estado y su futuro. Y se expresaron a favor o en contra de la eutanasia.²²⁽³⁴⁾

Otros conceptos relacionados son:

Suicidio asistido: Significa proporcionar en forma intencional y con conocimiento a una persona los medios o procedimientos o ambos necesarios para suicidarse, incluidos el asesoramiento sobre dosis letales de medicamentos, la prescripción de dichos medicamentos letales o su suministro. Se plantea como deseo de extinción de muerte inminente, porque la vida ha perdido razón de ser o se ha hecho dolorosamente desesperanzada.

Cocotanasia: Es la eutanasia que se impone sin el consentimiento del afectado. La palabra apunta hacia una mala muerte (kokós: malo)²²

Eutanasia activa voluntaria: Es la acción destinada a provocar la muerte de una persona que padece una enfermedad terminal o irreversible que le causa sufrimientos sentidos subjetivamente como insoportables, siempre que sea debidamente informada de su estado y pronóstico atendiendo a su petición libre, voluntaria y reiterada, con el único fin de evitarle estos sufrimientos.²⁵

Distanasia: Consiste en el "encarnizamiento o ensañamiento terapéutico", mediante el cual se procura posponer el momento de la muerte recurriendo a cualquier medio artificial, pese a que haya seguridad que no hay opción alguna de regreso a la vida, con el fin de prolongar su vida a toda costa, llegando a la muerte en condiciones inhumanas, aquí se buscan ventajas para los demás, ajenas al verdadero interés del paciente.^{2, 20, 22,}

Historia de la eutanasia

La eutanasia no es algo nuevo y menos -como se cree- ligado al desarrollo de la medicina moderna. El sólo hecho de que el ser humano esté gravemente enfermo ha hecho que en las distintas sociedades la cuestión quede planteada. La eutanasia es un problema persistente en la historia de la humanidad en el que se enfrentan ideologías diversas.

Desde fines del siglo XIX, diversos enfoques, que señalan una nueva orientación, comienzan a exteriorizarse entre los médicos y pacientes, entre las personas y la sociedad.²²

Los nazis tampoco tuvieron reparos a la hora de encarar el asunto en su propia población. El programa de eutanasia se cobró entre 1933 y 1945 la vida de 200 000 personas minusválidas y otras 400 000 fueron esterilizadas por la fuerza.^{17 21}

En el presente, se sustentan diferentes opiniones sobre la eutanasia y son variadas las prácticas médicas y las legalidades en los distintos países del mundo. Muchas prácticas de los hospicios u hogares, la medicina paliativa y los grupos de autoayuda, trabajan por la humanización en el trato con los moribundos y quieren contribuir a superar la distancia entre la vida, la muerte y las prácticas médicas.²²

"La eutanasia no es de izquierda ni de derecha y no puede ser una decisión aislada de médicos o jueces o de los políticos del momento", escribió recientemente en un editorial el renombrado oncólogo Umberto Veronesi. "Se necesita que la sociedad acepte o no acepte y reglamente democráticamente el principio de la eutanasia, por fuera de toda ideología y por encima de las emociones, miedos y fantasmas que suscitan los casos trágicos", pidió el experto.³⁵

En Francia, tras la conmoción del caso de Vincent Humbert, -un joven paralizado tras un accidente, sin poder ver, escuchar, ni hablar-, los enfermos terminales tienen derecho gracias a una ley adoptada el año pasado (2005) a rechazar los tratamientos médicos y de redactar un testamento biológico.^{12,35}

Un método similar fue introducido en Dinamarca y Finlandia, países que cuentan con varios modelos de testamento médico.^{34, 35}

En España el Parlamento de Cataluña aprobó la regulación del llamado "testamento vital" que permite al paciente pedir a los médicos evitar prolongar su vida, en forma artificial, cuando sufra una enfermedad incurable, dolorosa y mortal.²⁴

También en Escocia, pero en 1996, fue reconocido por primera vez el derecho a morir. Un juez de Edimburgo, Lord Cameron, dio vía libre a la suspensión del tratamiento de una mujer en coma irreversible.⁸

Sin embargo en Estados Unidos más de dos tercios de los estadounidenses consideran que existen circunstancias que justifican la eutanasia, pero discrepan en cuanto a si los médicos deberían contar con un permiso para ayudar a morir a pacientes en estadios terminales.

En Estados Unidos la eutanasia sólo está permitida en el Estado de Oregón donde se aprobó la eutanasia en 1997, desde esa fecha hasta el año pasado 292 personas han tenido muerte asistida.¹⁸

Otro lugar donde la eutanasia ha sido permitida es en el territorio norte de Australia. Su Parlamento Federal aprobó, en junio de 1996, una ley que permitía la aplicación de la eutanasia voluntaria en enfermos terminales, a los cuales clínicamente les quedara un año de vida o menos y que vivieran en el territorio Norte. En diciembre de 1996, el Parlamento Federal de Australia aprobó un proyecto de ley que permitió derogar la ley que autorizaba la eutanasia en el territorio del Norte.⁸

En 2005 el Instituto Borja de Bioética hizo pública una declaración favorable a la despenalización de la eutanasia. La declaración despertó gran polémica, en distintos ámbitos, incluido el eclesial.³²

Pero bien, ¿quién decide quien puede morir? Según Elena Iñigo Universidad de Navarra , Profesora adjunta de Derecho Penal , Aquí es donde radica la principal dificultad del razonamiento. ¿Por qué sólo algunas personas en circunstancias especiales tendrían este derecho? ¿Cuáles son los argumentos jurídico-penales por los que el legislador discrimina entre las conductas de ayuda al suicidio? Según las proposiciones de ley, serían las condiciones del sujeto que solicita la muerte las que determinarían una vida indigna. Pero, ¿quién establece qué es una 'vida indigna'? ¿El Estado o cada sujeto? En ese caso, podría suceder que algunas personas consideren su vida indigna aunque no sufran una "enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte (...)". Dejar este dictamen en manos del ámbito subjetivo o del legislador conduce a una pendiente resbaladiza con un desenlace desconocido y muy peligroso.¹⁵

Pese a todo un Comité del Senado colombiano asumió el estudio de un proyecto de reglamento para la aplicación de la eutanasia, autorizada en 1997 por la Corte Constitucional para pacientes en estadios terminales o con graves lesiones corporales, informaron fuentes legislativas. La iniciativa quedó en manos de la Comisión Primera del Senado, que es la responsable de los asuntos constitucionales.³⁸

Testamento vital

Es la denominación de una manifestación de voluntad anticipada en caso de que la persona no estuviese con facultades para decidir acerca de su tratamiento médico.²⁷

La eutanasia desde el punto de vista médico

Desde siempre, los médicos han participado en la toma de decisiones sobre el fin de la vida y actualmente es común suspender o no instaurar tratamientos en determinados casos, aunque ello lleve a la muerte del paciente. Es lo que se conoce como limitación del esfuerzo terapéutico, limitación de tratamientos o, simplemente, eutanasia pasiva. Ésta se lleva a cabo con el conocimiento y anuencia de los familiares y/o curadores del paciente.

En medicina, el respeto a la autonomía de la persona y los derechos de los pacientes son cada vez más ponderados en la toma de decisiones médicas.²²

No obstante el Código Internacional De Ética Médica (Adoptado en Londres, 1949. Enmendado en Sydney, 1968, y Venecia, 1983) entre otros aspectos plantea: El médico deberá respetar los derechos de los pacientes, de los colegas y de los otros profesionales de la salud, y protegerá las confidencias de sus enfermos. El médico, cuando administre cuidados profesionales que puedan debilitar la condición física o mental de su paciente, sólo lo hará para beneficio del enfermo. El médico tendrá siempre presente su deber de preservar la vida humana. El médico debe a su paciente una total lealtad y todos los recursos de su ciencia.⁶

Por otro lugar el Juramento hipocrático reza: Aplicaré mis tratamientos para beneficio de los enfermos, según mi capacidad y buen juicio, y me abstendré de hacerles daño o injusticia. A nadie, aunque me lo pidiera, daré un veneno ni a nadie le sugeriré que lo tome. Del mismo modo, nunca proporcionaré a mujer alguna un pesario abortivo.⁷

Argumentos en contra

Los argumentos en contra inciden en la inviolabilidad de la vida humana, la defensa de su dignidad independientemente de las condiciones de vida o la voluntad del individuo implicado, y las repercusiones sociales de desconfianza que podría conllevar la eutanasia.²² Además es calificada de crimen por el derecho. La lamentable experiencia que vamos teniendo donde se tolera aconseja no permitir más el asesinato por compasión.⁴

La Asociación Médica Mundial considera contrarios a la ética tanto el suicidio con ayuda médica como la eutanasia, por lo que deben ser condenados por la profesión médica. En cambio recomienda los cuidados paliativos.¹⁴

El problema esencial de la destipificación de la eutanasia es su fundamentación jurídica. Las proposiciones de ley presentadas hasta el momento defienden la libertad de decisión por encima incluso de la propia vida. Pero esta razonabilidad no es tan evidente.¹⁵

La visión por parte de La Iglesia

La postura de las iglesias cristianas en tanto, a nivel mundial, es mayoritariamente contraria a la eutanasia y al suicidio asistido: es el caso de la Iglesia Católica Romana y de las Iglesias evangélicas y pentecostales.^{4,22,26} La postura del actual papa Benedicto XVI quedó explícitamente recogida en una carta a varios eclesiásticos norteamericanos de 2004:

No todos los asuntos morales tienen el mismo peso moral que el aborto y la eutanasia. Por ejemplo, si un católico discrepara con el Santo Padre sobre la aplicación de la pena de muerte o en la decisión de hacer la guerra, éste no sería considerado por esta razón indigna de presentarse a recibir la Sagrada Comunión. Aunque la Iglesia exhorta a las autoridades civiles a buscar la paz, y no la guerra, y a ejercer discreción y misericordia al castigar a criminales, aún sería lícito tomar las armas para repeler a un agresor o recurrir a la pena capital. Puede haber una legítima diversidad de opinión entre católicos respecto de ir a la guerra y aplicar la pena de muerte, pero no, sin embargo, respecto del aborto y la eutanasia.²²

Nuevamente el 29 de octubre de 2007 en la Ciudad del Vaticano el Papa Benedicto XVI, apelando a los profesionales de la salud a que sean “objetores de conciencia” contra dichas prácticas. El Papa comentó en una Convención de Farmacéuticos Católicos Romanos, que parte de su trabajo es ayudar a proteger la vida humana desde la concepción hasta la muerte natural, la enseñanza de la Iglesia que descarta cualquier interrupción deliberada del embarazo o la eutanasia.³⁶

Cuba y la eutanasia

Podemos precisar que la opinión prevaleciente entre los médicos es alargar la vida del paciente. No obstante, la eutanasia ha ganado adeptos entre ellos, ya que una gran parte reconoce el derecho a morir, cuando la enfermedad supera toda posibilidad de salvación. Como dato significativo conocimos que de los médicos con creencias religiosas, cinco están dispuestos a aplicar la eutanasia activa directa, siete la eutanasia indirecta y tres la eutanasia pasiva, lo cual resulta interesante, pues la religión siempre a estado en contra de estas prácticas. Esto corrobora la aceptación que va ganando la eutanasia dentro de la opinión médica.

Otro dato obtenido reflejó que la mayoría de los médicos consideran adecuado respetar el derecho del paciente a tomar parte en las decisiones que tengan que ver con su vida, salud y enfermedad. Sin embargo, 19 de ellos opinan que la vida del paciente debe alargarse a toda costa, lo que contradice lo antes expresado. Por su parte, 25 de los que respetan ese derecho no creen necesario luchar hasta el final por la vida del paciente. En este caso, el médico respetaría la autonomía del paciente.

La mayoría de los sectores encuestados de la población, se mostró favorable a que se le aplicara la eutanasia en caso de encontrarse en la fase terminal de una enfermedad incurable, como solución para que sus familiares no lo vean padecer, además de evitar su propio sufrimiento. A la hora de decidir por sus familiares las opiniones se dividieron: unos prefirieron adelantarle la muerte, y otros, por el contrario, prefirieron alargar la vida a toda costa.

En el Código Penal, se considera "homicidio", cuando una persona mata a otra, y "auxilio al suicidio", cuando una persona ayuda a otra a suicidarse; por lo que estos tipos eutanásicos pueden ser encuadrados en figuras delictivas. Claro está, que en esos casos no se estaría condenando a homicidas, sino a personas que practican la eutanasia.⁸

Bibliografía:

1. P. Ocampo, Romina. Eutanasia. 2007. Obtenido en: <http://www.bioetica.bioetica.org/mono5.htm>. Descargado el: 15/4/2008
2. Conceptos generales en torno a la Muerte Digna y a la Eutanasia.2007. Obtenido en: <http://www.muertedigna.org/textos/eutan.htm>. Descargado el 15/4/2008.
3. Gunning, Karen. Ejemplos de eutanasia activa y pasiva.2008. Obtenido en: <http://www.muertedigna.org/textos/euta240.htm#3>. Descargado el: 14/4/2008.
4. de Moya, Luis. Sobre la macha. Obtenido en: <http://www.muertedigna.org/>. Descargado el: 14/4/2008.
5. Crónica de una eutanasia forzada. Obtenido en: <http://www.muertedigna.org/textos/euta143.htm>. Descargado el: 14/4/2008.
6. CÓDIGO INTERNACIONAL DE ÉTICA MÉDICA. Obtenido en: <http://www.muertedigna.org/textos/euta22.html>. Descargado el: 14/4/2008.
7. EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO. Obtenido en: <http://www.muertedigna.org/textos/euta21.html>. Descargado el: 14/4/2008.
8. Martínez Gómez, Jesús A. La Eutanasia. El Problema de su Fundamentación Ético-Jurídica. Editorial Cuba literaria. La Habana, Cuba. 2001.

Bibliografía citada en el artículo:

- a1. Jesús A. Martínez Gómez: Muerte digna y eutanasia, Taller provincial "Dilemas de bioética", Facultad de Ciencias Médicas, Sancti Spiritus, abril de 1996, p. 11 (inédito).
- a2. José A. Grillo Longoria: Los delitos en especie, Editorial de Ciencias Sociales, La Habana, 1982, t. II.