

# La eutanasia: perspectivas actuales y futuras (\*)

Dr. JOAN J. QUERALT

Profesor titular de Derecho penal UAB  
Letrado del Tribunal Constitucional

1. Dos son las cuestiones que me han motivado a elegir el presente tema. La primera: se trata de uno de los puntos que no sin cierta hipocresía están en el candelero de la opinión pública desde hace ya algún tiempo y sobre el que pocas son las voces que ante aquélla exponen de forma ordenada aspectos de la cuestión: aquí, los jurídicos-penales. La segunda: el hecho de ser ésta una reunión de científicos hispano-alemanes no puede pasarse por alto; en efecto, tanto la indudable influencia del pensamiento jurídico-alemán sobre la mayoría de nuestra Ciencia como por haber sido un grupo de profesores germano-federales, juristas y médicos, quienes hayan abordado de modo sistemático, y antes incluso que sus propios gobierno y parlamento, la temática de la eutanasia, mediante la formulación y pública presentación de un llamado «Proyecto Alternativo de una Ley de Eutanasia».

Este Proyecto Alternativo, como es sabido, no es en realidad alternativo, puesto que no existe una iniciativa gubernamental o parlamentaria en este sentido, sino sólo los trabajos de información de una comisión de la Dieta Federal; es más, la Secretaría de Estado del Ministerio Federal de Justicia reconoció que no existía intención de presentar proyecto oficial alguno. Al menos esa era la situación antes de las elecciones generales del 25 de enero de 1987, situación en parte provocada por la publicación del citado Proyecto Alternativo.

Pero pese a esta momentánea paralización legislativa de la cuestión en la República Federal, no es menos cierto el positivo influjo que dicho Proyecto, y la doctrina que le sirve de base, puede llegar a ejercer en el resto de la Europa continental y singularmente en Es-

---

(\*) Ponencia presentada en el Nachkantaktreffen der Ehemaligen DAAD-Stipendiaten, Sevilla, marzo de 1987.

pañá, máxímo en la fase de reforma que desde hace una década vive con mayor o menor intensidad nuestro país.

Con todo, ni echen unos las campanas al vuelo ni los otros levanten fortalezas: el Proyecto Alternativo, salvo en su forma muy singular de ver la excepción de pena a unos supuestos del homicidio rogado, no supone sino la plasmación de las opiniones mayoritariamente dominantes en la jurisprudencia, en la doctrina y en la deontología médica. Dicho Proyecto pretende dar carta de naturaleza a una serie de prácticas socialmente admitidas, llevadas a cabo clínicamente no sin cierto temor en ocasiones, amparadas por la jurisprudencia con soluciones de diversa naturaleza, no exentas de cierto corte moralizante en ocasiones y sobre las que, en público, tanto el legislador —al igual que en otros embarazosos terrenos— y los propios implicados guardan un significativo silencio, que sólo estos últimos vencen, en «*petit comité*».

2. Acabo de señalar algo que me parece del mayor interés: salvo en lo tocante a la muerte rogada, el Proyecto Alternativo (al igual que, por ejemplo, hace el Proyecto Oficial holandés) no añade ningún elemento nuevo en la discusión y, en aras de la *seguridad jurídica*, intenta disciplinar una serie de criterios ampliamente compartidos por ciudadanos, médicos y juristas; las excepciones, que las hay y algunas, como las de Bockelmann, de relieve, en nada empecen lo dicho. Y la situación del Proyecto Alternativo, en parte hijo de aquel otro más audaz de 1968, es equiparable a la española, aunque aquí pueda verse algo más agravada, pero no sustancialmente más, por la tradición de la teología católica oficial, que ha influido en excesiva medida en la jurisprudencia más tradicionalista en éste y en otros aspectos sobre los que dicha teología reclamaba el monopolio de la dispensa de patentes de licitud verdaderas; y a ésta, cada vez menos agravante, se le une un aumento de la influencia de un sector de lo que no por casualidad se denomina clase médica.

Esta práctica identidad de problemas y soluciones arbitradas por la propia dinámica social facilitan en gran medida las cosas y permiten, en consecuencia, un tránsito fácil de uno a otro Derecho. Así, de este modo, las cuestiones relativas a lo que se denomina convencionalmente eutanasia pasiva e indirecta podrá hallar un tratamiento prácticamente unitario desde ambas perspectivas; en cambio, la cuestión del consentimiento en situaciones que aboquen a dichas prácticas y el caminar por el filo de la navaja que supone el homicidio rogado podrán plantear divergencias, entre otros, de quien les habla, para con los criterios innovadores más extendidos.

3. Como se ve, el término eutanasia abarca diversos campos de actuación en la referencia a lo que podríamos denominar la ayuda a morir prestada a un doliente. Esta equívocidad del concepto hace, ante su mera invocación, que no pocos sujetos, incluidos facultativos

y juristas, lancen un «¡va de retro!». La historia y algunas anticipaciones bastante reales parecerían darles la razón y permitirían cerrar, así, las puertas a la admisión y regulación de una *nueva concepción del dolor* y la *noción personal de la propia calidad de vida*.

En efecto, se quiera o no, la sociedad camina lejos de los senderos tradicionales de la sublimación del sacrificio y de la permanente autoinmolación que, en defecto de otras gratificaciones más suculentas, implicaban buenas dosis de masoquismo. Como causa o como efecto de la sociedad de consumo, los sujetos no están dispuestos a perder determinados estándares de confort tanto en lo material como en lo personal. Por otro lado, la persona en concreto, el ciudadano con cara y nombre y en plena sociedad de masas, tiene un lugar en la misma como tal persona, lugar que nunca en la historia había tenido.

No se trata, como desde perspectivas tradicionalistas se pudiera propalar, de que los sujetos contemporáneos se den a la molicie; ello, aunque sólo fuera porque no existe posibilidad de molicie para todos, parece incorrecto. Lo que sucede es que, más bien, los sujetos no están dispuestos a continuar ejerciendo prácticas de comportamiento que tenían lugar en unas sociedades más bien miserables en lo económico y cosificadoras en lo político. La *capacidad de sacrificio inútil* de las personas tienden a desaparecer a pasos agigantados; dónde se detendrá esta evolución no es fácil predecirlo. Lo que sí, en cambio, parece cierto, es que empieza por la *propia calidad de vida*. Esto y la cuestión del pluralismo que indeclinablemente implica una sociedad democrática y democráticamente organizada hacen el resto y sobre esta cuestión volveremos a hablar.

4. Decía que la historia y algunas anticipaciones suelen forzar a intentar doblegar el curso del tiempo. Sin embargo, un examen atento de esos temores hará que se desvanezcan.

Así, cuando se alude a experiencias históricas pasadas y actuales de genocidio, no debe pasarse por alto que la expresión eutanasia en nada casa con dichas prácticas; todo lo más, y perdón por lo que tenga de humor negro, será eutanasia desde la perspectiva de lo bueno que la muerte de las víctimas tenga para sus verdugos y tiranos. La eutanasia requiere, como supuesto de hecho, que el estado físico del sujeto que la va a recibir sea de postración o abocado irremisiblemente a ella. Ese no es el caso, claro está, de los supuestos actuales e históricos de genocidios.

Cuando, por contra, se alude a inquietantes aspectos de las ciencias biomédicas actuales, la *eugenesia* aparece como el quinto jinete de la Apocalipsis. Y con razón. Pero no hay que olvidar que nuestra cultura está basada, al menos eso se dice, en la *intangibilidad de la vida humana con independencia de su cualidad*. El que, algunos que se pasan la vida predicando, sean remisos a dar trigo, no ha de alte-

rar la afirmación precedente. La cuestión radicará en la predisposición del sistema para hacer realmente creíbles sus máximas, admitidas todas las excepciones (lógicas) que se quieran. Si nuestros Estados de cultura (Art. Kaufmann) han de trocarse en Espartas más o menos encubiertas, es algo que depende del grado efectivo de realización de mecanismos democráticos y no de los avances científicos en sí mismos considerados.

5. Uno de estos mecanismos de democratización de la vida en común lo constituye el asentamiento de la sociedad política, del Estado, sobre una serie de *pilares básicos* y (para su constitución) elementales. Uno de estos pilares lo constituye el de la *libertad* y otro no menos importante el del *pluralismo político*. Ambos están configurados, junto con la igualdad y la justicia, como los valores superiores del ordenamiento jurídico vigente en España, al constituirse nuestro país en un Estado social y democrático de Derecho (art. 1.1 de la Constitución Española), es decir, en algo que era lo diametralmente opuesto a la esencia misma del anterior Estado español.

Desde posiciones hipercríticas se ha puesto en tela de juicio la corrección y significado del mentado párrafo primero de nuestra Magna Carta; desde ópticas conservadoras se ha puesto especial énfasis en señalar el carácter meramente programático y no dispositivo —ni siquiera operativo— de tal norma. Se ha tildado a la Constitución, y como botón de muestra se ha puesto la mención a la libertad como valor, de ser una «constitución de profesores». Dejando de lado que ni ello es cierto ni que, aun siéndolo, sería intrínsecamente pernicioso, los *análisis jurídicos* de la Constitución y en particular de sus aspectos más nucleares, como es el de los llamados «valores superiores» propugnados por el ordenamiento jurídico, han de partir de un hecho que presenta dos facetas indisolublemente unidas: se trata de un texto jurídico, pero también eminentemente político. O lo que es lo mismo: el análisis formal, en el supuesto de que pueda ser válido como elemento de ahondar en la entrada de una norma, no es desde luego ni el único ni el más importante en el tema que aquí nos ocupa.

La impronta que se cierne sobre todo el texto constitucional, y que cabe atribuir a ese primer párrafo inicial, ha de ser determinada con instrumentos de más calado y más sutiles que los de la mera referencia gramatical. En primer lugar, a la formulación no es ajena cierta grandielocuencia, no sé si conveniente, pero sí parece que inevitable. No pasa de ser una figura retórica, de belleza discutible según las preferencias literarias, el afirmar que «España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político». Para lo que me interesa proponer, me conformo con señalar los aspectos siguientes:

— Está claro que los constituyentes pretendían alejarse lo más posible del, por llamarlo de algún modo, modelo constitucional inmediatamente anterior. En lo que, por antonomasia, era conocido y sufrido como «el régimen», tales valores no sólo no eran vigentes, sino que la razón de ser de aquél era, precisamente, la no existencia de los dichos valores. Acometer tal empeño era lógico en el artículo 1.1 de la Constitución Española.

— Consecuencia expresa de la redacción del precepto es que tales valores no sólo afectan a la Constitución, al bloque constitucional, sino que la trascenden e impregnan todo el ordenamiento jurídico en la que aquélla también se inserta (art. 9.1 de la Constitución Española). Es decir, que tanto en la esfera de normación a todos los niveles y en la de aplicación de los productos normativos, como a la hora de enjuiciar la corrección de ambas funciones, tales actuaciones han de estar presididas por los valores tantas veces reseñados: libertad, igualdad, justicia y pluralismo político.

6. Pero es que con todo y con esto, es decir, pese a la probable fuerza de convicción de los argumentos precedentes, queda por esclarecer una expresión de la mayor importancia, dado que, según el sesgo que se adopte, la posición del ordenamiento jurídico respecto del tema que nos ocupa, la eutanasia, será más o menos comprensiva, o lo que es lo mismo, el problema de la desesperanza del desahuciado se situará más o menos en el centro, o más o menos en el margen del campo de visión. La expresión en cuestión es la de «valores superiores».

En efecto, podría sostenerse, pues la literalidad del precepto da pie para ello, que los constituyentes fueron unos devotos de Nikolai Hartmann. Pero *afirmar* que los constituyentes, y más concretamente, los siete ponentes constitucionales, eran devotos de la filosofía de los valores media un abismo. La prueba parece serlo el modo en que se estructura la propia constitución y su mismo contenido claramente normativo y dispositivo.

En el contexto político-ambiental del artículo 1.1 de la Constitución Española parece más cabal concluir que la expresión «valores superiores» no es una declaración de adscripción a la filosofía axilógica, sino una forma de hablar, un recurso retórico, en suma. Recursos de este estilo y ambigüedad no son infrecuentes en nuestra Magna Carta: ahí están, por ejemplo, el «todos» del artículo 15, el derecho a la educación del artículo 27 (en todas sus facetas), o qué hay que interpretar por trabajadores como sujetos activos del derecho público fundamental de huelga (art. 28.2) en relación con el derecho a la libre sindicación (art. 28.1), o, por último, qué ha de entenderse por «desarrollo de los derechos fundamentales...» (art. 81.1), bastando a este respecto recordar el debate de la Diputación Permanente de

las Cortes en febrero de 1979 sobre el Decreto-Ley 3/1979, sobre seguridad ciudadana (antiterrorismo) o los debates sobre el Decreto-Ley 2/1983, expropiatorio del Grupo Rumasa y la propia sentencia del Tribunal Constitucional 111/1983, de 2 de diciembre, sobre el caso.

Lo que sugiero, al igual que constantemente efectuamos en todas las ramas jurídicas, a fin de constituir sistemas válidos y operativos, es no ceñirse al pie de la letra de la norma, puesto que ello nos puede conducir a un callejón sin salida. Este callejón sin salida no es más que dejar en letra muerta, en una simple inscripción en el frontispicio constitucional, el nervio que la anima. La presunta torpeza —que aún está por ver, pero no toca aquí adentrarnos en el asunto— de los constituyentes en ningún modo puede afectar a la validez y efectividad normativa de la Constitución, salvo que lo que se pretenda sea precisamente eso: limitar la Constitución a su función estética (lo cual despierta no pocas avideces).

En consecuencia, no veo la razón por la que «valores superiores» no pueda interpretarse, dentro del contexto histórico que alumbró la Constitución como expresión equivalente a «orientación última del ordenamiento jurídico», «guía operativa e interpretativa», «determinación de que, en cada caso, se persiga la solución que mejor favorezca la libertad...». Vistas así las cosas, puede afirmarse que «valores superiores» es una fórmula elegante y concisa de decir algo importante: A partir de la entrada en vigor de la Constitución, la libertad, la igualdad, la justicia y el pluralismo político, impregnan todo el ordenamiento jurídico con la misma intensidad con la que hasta ahora se les ha mantenido proscritos del mismo; las normas o actuaciones que vulneren injustificadamente este planteamiento recibirán la sanción pertinente. O también dicho de otro modo: «valores superiores» es el *código genético* de la nueva realidad institucional española.

7. No resulta en absoluto descabellada esta interpretación si se tiene en cuenta que en el mismo párrafo se incluye, de forma igualmente grandilocuente, la expresión «España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho». Dejando de lado el que una nación pueda constituirse o no en un Estado, lo que no resulta discutible, por ser conceptualmente extendida, es que la expresión «Estado social y democrático de Derecho» configura un modelo de Estado en el que, buscando un equilibrio entre el individualismo liberal y la intervención niveladora de los poderes públicos, las garantías al ejercicio de los derechos que constituyen el patrimonio político-jurídico de los ciudadanos y de los grupos en que éstos se integran sean reales y efectivas (art. 9.2 de la Constitución Española). Puesta, pues, esta expresión en relación con la de los «valores superiores» que en concreto haya que considerar, resulta que la primacía que tales «valores superiores» tienen en la práctica sobre cualquier otra consideración

jurídica o política es —o ha de ser— una realidad y no una mera entelequia.

Para lo que aquí nos interesa, la libertad, pueden extraerse consecuencias del mayor relieve; máxime cuando se incorpora a la palestra de la situación el llamado derecho fundamental a la vida. Pero para estudiar este entrecruzamiento normativo ha de efectuarse una breve consideración sobre lo que entiendo son los derechos y libertades públicas fundamentales y si el derecho a la vida e integridad física y moral lo es, y si lo es en qué medida, y, si no lo fuere, qué sería.

8. Como ya he expuesto en otros lugares, adhiriéndome a un amplio sector doctrinal, no parece correcto concebir los derechos y libertades públicas fundamentales ni como auténticos derechos subjetivos ni desplegando su virtualidad fuera del campo de las relaciones poder público/ciudadano.

Sin ánimo ni espacio para terciar en la polémica sobre si los derechos y libertades públicas subjetivas son realmente unos derechos subjetivos, me inclino por acentuar su carácter institucional, es decir, aquello que permite distinguir con relativa certeza si un sistema político es democrático o no. En efecto, un sistema político se distingue de otro no por la forma de Estado o por su Parlamento uni-o bicameral, sino por la extensión real y efectiva de la que gozan los derechos de sus ciudadanos. No deja de ser llamativo —y reforzador de esta postura— el que, salvo mención expresa de la propia constitución y tal como ya parece ser doctrina asentada del Tribunal Constitucional, los derechos y libertades públicas no puedan ser renunciables; poco derecho es aquél al que no se puede renunciar.

Pero, apuntado esto, reviste aún mayor importancia el delimitar lo más certeramente posible el campo de actuación de tales derechos y libertades públicas. Entiendo que desde una perspectiva dogmático-constitucional este campo de operaciones no puede ser sino el de las relaciones públicas, es decir, el de las relaciones entre los individuos y los poderes públicos y no el de las relaciones de los particulares entre sí. Ello, lógicamente, no obsta, sino que más bien demanda que el Estado social intervenga entre los particulares para que cesen y se sancionen las situaciones abusivas; pero el derecho a esta intervención nace de la concepción del Estado no de las relaciones interprivatos.

Puestas así las cosas, han de llevarse estas consideraciones al terreno llamado derecho fundamental a la vida. El artículo 15 de la Constitución Española establece: «todos tienen derecho a la vida...». La polémica se centró en su día en torno al «todos», a fin y efecto de poder considerar incluido al «nasciturus» dentro del cúmulo de potenciales sujetos; pero la sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985, de 11 de abril, al menos en este aspecto, resultó esclarecedora: el «nascitu-

rus» no es sujeto de ningún derecho, puesto que no es aún persona y sólo las personas pueden ser sujeto de derechos; además, y a la luz del artículo 10.2 de la Constitución Española, esta es la posición mantenida por el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos civiles y Políticos y por el artículo 2 de la Convención Europea de Derechos Humanos.

Ahora bien, obtenida ya esta delimitación es forzoso establecer el campo de actuación de este derecho público subjetivo. Como queda dicho más arriba, despliega su operatividad en las relaciones públicas (sometidas o no a Derecho público) entre los ciudadanos y su Estado correspondiente. Este derecho a la vida, pues, hace referencia a la supresión casi total en la práctica de la pena de muerte, a la integridad física y moral de los ciudadanos en su contacto con los agentes públicos y a no verse sometidos a tratamientos inhumanos o degradantes, como las diversas formas de tortura, por parte de éstos.

Es en este contexto donde el Estado adquiere el compromiso de dejar de lado muestras de brutalidad secular y de tratar a los ciudadanos —del que surge, por otro lado— como personas, respetando la inherente dignidad de cada una de sus personas (art. 10.1 de la Constitución Española). Lo que no puede hacer el Estado es asumir el compromiso de que el resto de los sujetos, los particulares, se comportarán entre sí como se le pide al Estado que se comporte; todo lo más, y no es poco, que el Estado aquí puede hacer es, además de la práctica de una *política* social que facilite el respeto por la vida de los particulares, *promulgar* una serie de disposiciones tendente a la protección de ciertos bienes jurídicos, aquí la vida, y *aplicar* las sanciones correspondientes a los transgresores.

9. Sin embargo, la actuación del Estado va más allá aún y recorta sensiblemente el derecho público fundamental a la vida de sus ciudadanos. La vida, así, deja de ser ese bien absoluto que en no pocas ocasiones, quizá con ligereza, se proclama.

La propia Constitución, en su artículo 30.1, adelanta, al crear el deber/derecho de defender España, la posibilidad cierta de que, declarada una guerra, muchos ciudadanos hayan de perder obligatoriamente su vida. Se encarga de recordarlo la tradicional fórmula de juramento a la bandera con la final admonición de «hasta la última gota de vuestra sangre» (Ley 79/1980). En otros lugares, como en el Código penal, al regular la legítima defensa y el cumplimiento de un deber, se admite —e incluso se llega a imponer el deber— que se pueda matar a otro por parte de agentes públicos; la, en este y otros aspectos, desafortunada LOFCS considera a todos los cuerpos policiales como institutos armados, civiles o militares, y en la defectuosísima regulación del uso del arma de fuego, admite que, en primer lugar el arma pública está para defender al propio agente [art. 5.2.d)] Además, el ordenamien-



to jurídico en diversos sectores obliga a ciertos sujetos (militares, policías, bomberos, médicos, por ejemplo) a correr riesgos —que la experiencia demuestra más que virtuales— y a poner en peligro así sus vidas. Y, por último, pero no por ello el peor, el reciente y generalmente atinado Código penal militar establece 28 penas de muerte en tiempo de guerra —lo cual abre una brecha en tal tino.

Estas y otras exigencias estatales de cobrarse unas vidas humanas demuestra que la sacrosantidad del derecho a la vida es más que relativa cuando entran en juego otros polos de comparación, que difícilmente pueden, en ocasiones, recibir el calificativo de intereses legítimos. El propio Estado y la propia sociedad demandan ciertos sacrificios de vidas humanas y toleran otros (accidentes en minas, en carreteras, por ejemplo, estadísticamente previstos cada 1 de enero). En este contexto no es fácil sustentar la inalienabilidad de la vida frente al propio Estado.

10. Quien sostenga una argumentación similar a la acabada de exponer habrá de concluir que no existe un derecho público ni privado subjetivo de un particular respecto de otro particular a fin de preservar su vida e integridad física y moral. O lo que es lo mismo: no puede esgrimirse ante otro particular la vida como derecho.

¿Quiere ello decir que entre los particulares la vida carece de valor? Plantear la pregunta roza lo demagógico. Lo que sucede es que la vida antes que nada, con independencia de otras consideraciones, es el *substrato material* sobre el que cada sujeto puede edificar su patrimonio jurídico; sin vida, pues, no existe paso al Derecho. De ahí la importancia radical de mantenerla y fomentarla por parte del Estado y de respetarla por parte de los demás.

No obstante, con todo y con esto, queda por responder una pregunta crucial: ¿puede el sujeto titular de ese llamado derecho renunciar a él por propia voluntad? Pese a que el *suicidio* es *impune*, tanto por razones prácticas como por razones político-criminales, si alguien renuncia a su vida, al Estado, en cuambio, le está vedado el colaborar a ese deseo de pérdida de la vida por mano de sus propios agentes. Tal sería el caso de alguien que, por haber cometido los crímenes más horripilantes, solicitara del Estado que se le impusiera la pena de muerte.

Así las cosas, queda claro que el Estado no pone por medio de sus propios agentes los útiles necesarios para que quien desea quitarse la vida se la quite echando mano de tales instrumentos. Sin embargo, en los supuestos, mucho más mayoritarios en la realidad, en que alguien solicita o consiente en que su vida sea abreviada en relación a la duración que cabría esperar; no parece que entre en juego la prohibición de la renuncia a un derecho fundamental, sino *la renuncia, en uso de la libertad, a continuar sufriendo la vida misma*. Para

el sujeto, al menos, la vida más que soporte se convierte en una carga y dado que *no existe el deber de vivir*, ejerce su más íntima libertad y, decidiendo quitarse o abreviarse la vida, solicita de otro la adopción de medidas más o menos radicales.

Este es el momento en que aparece la eutanasia en todas sus formas, incluido el homicidio rogado. Y la cuestión en tales casos estriba en *saber si el Estado debe intervenir* para abolir esa voluntad o bien, dadas unas minuciosas garantías, *puede considerar* que la libertad del sujeto y/o su propia dignidad pueden justificar —nunca obligar— la realización de las medidas concordes a tan extremo caso: acelerar o adelantar la muerte del sujeto.

Si se parte, como aquí se hace, de que el núcleo esencial de la dignidad del hombre es la posibilidad de ejercer su libertad y de que, como se ha dicho es *communis opinio*, no existe el deber de vivir, la solución queda clara: *se ha de dar la debida protección jurídica a quien así decide y a quien le auxilia, siempre que se cumplan unas estrictas condiciones.*

11. Tal como se ha señalado anteriormente, tres son las versiones relevantes de la eutanasia: la *pasiva*, la *indirecta* y la *activa*; pero a esta triple problemática hay que añadir la que plantea el *consentimiento* en las dos primeras, por lo que de hecho son cuatro órdenes de problemas, si bien uno, el consentimiento, es común a dos de ellos.

Por *eutanasia pasiva* se suele entender aquella actividad, fundamentalmente médica o de otro personal sanitario, que consiste en dejar de prolongar artificialmente la vida de aquellas personas a las que, irremisiblemente avocadas a la muerte, tal prolongación les causa padecimientos insufribles.

Por así decirlo, esta modalidad constituye un fracaso de las más modernas técnicas médicas: de una mayor posibilidad de alargamiento de la vida no se sigue ni la curación ni este alargamiento significa lenitivo alguno; antes al contrario, la prolongación técnica de la vida significa mayores dolores aún.

Ante esta situación, es decir, ante la irreversibilidad de la situación y los dolores sin cuento del paciente, se opta por cesar en la aplicación de las técnicas de prolongación y/o sostenimiento. Contra lo que pudiera pensarse, no se trata de una conducta activa, sino de una omisión, puesto que la maquinaria, cuando la hay, no es más que la «lunga manus» del médico. En puridad se trata más bien de una ortotanasia, puesto que lo que se hace es permitir, a partir de cierto punto, que la naturaleza siga su curso.

Aquí la *figura delictiva* en juego sería la del homicidio en comisión por omisión. Sin embargo, en auxilio del médico surgiría la causa de justificación que supone el estado de necesidad en su variante de

*colisión de deberes*: el deber de intentar salvar una vida cede ante el de llevarlo a cabo sin que ello suponga una tortura para el moribundo, es decir, por mor de respetar su libertad de decisión de cuál es el tratamiento que desea seguir y, en todo caso, su dignidad, manifestada en su derecho a una muerte lo menos cruel posible.

Dos son los problemas que se suscitan ahora: por un lado, determinar si la calificación jurídico-penal es la correcta y, por otro, plantear lo que sucede cuando el paciente —lo que no es infrecuente— no ha podido prestar su consentimiento expreso, tal es el caso de los inconscientes y de los recién nacidos.

12. A fin de establecer si la calificación jurídico-penal es correcta, debe plantearse una pregunta: ¿es punible por lesiones el facultativo que prolonga el tratamiento torturante al paciente al que no le asiste la más mínima esperanza de vida? La respuesta ha de ser positiva: otra cosa es que, al tratarse de enfermos terminales, y dada la absurda peculiaridad del Derecho penal español que tipifica dentro de las *faltas graves* ataques contras las esferas de la personalidad, como es aquí la integridad física y mental, la pena sea más bien exigua (art. 582 del Código penal).

Si el paciente realmente está desahuciado, el único tratamiento exigible y razonable es el de prepararle física y anímicamente para la muerte de la forma menos dolorosa posible. Dado que existe la duda más que razonable de que, en lo anímico, el sistema sanitario español pueda prestar ese consuelo paliativo, lo lógico será demandar, cuando menos, que la tortura física no le sea inflingida y/o agravada por el propio sistema.

Vistas así las cosas, es decir, ante la dolorosísima inutilidad del tratamiento, no puede hablarse rectamente de homicidio justificado alguno. Se tratará, más bien, de una *conducta socialmente adecuada*, la que realiza el médico y, por tanto, *atípica*. No existe colisión de deberes, cuando uno de los deberes carece de sustrato fáctico en el caso concreto.

13. Sin embargo, queda en pie la cuestión relativa al consentimiento que el paciente —obsérvese que nunca se habla aquí de víctima— pueda prestar para que cese la actividad médica de mantenimiento. Aquí se suscitan dos órdenes de cuestiones, a saber: i) si este consentimiento es igual al del resto de consentimientos que exige la Ley para ciertas intervenciones de extraños en la esfera personal del titular de un derecho, y ii) cómo ha de tratarse el caso del paciente que o no está en condiciones de prestar consentimiento válido o está inconsciente o es un recién nacido.

Podría argumentarse para el primer orden de cuestiones que el moribundo no está realmente en condiciones de prestar un consentimiento al estilo del que, por ejemplo, se exige en la Ley 30/1979,

sobre trasplantes, a saber: ha de estar en pleno uso de sus facultades para manifestar su consentimiento libre, expreso y consciente tras haber sido asesorado por el médico (art. 4). Esta argumentación reduce a la nada los planteamientos hasta aquí efectuados, puesto que es difícil concebir un consentimiento de tal guisa inmerso el paciente en padecimiento sin cuento, tal como la experiencia hospitalaria avala. A la vista de su estado, prácticamente sumido en la semiinconsciencia y de seguro no en pleno uso de sus facultades mentales por las dificultades de la circulación cerebral, ha de relativizarse muy mucho lo que correspondería a la prestación de consentimiento en otras circunstancias y para otras necesidades. Más que la propia libertad plena del individuo, que por lo general falta o es incompleta, prima el planteamiento de *no inferir daños innecesarios*; o lo que es lo mismo: por más daños que se le causen, no por ello va a recobrase la esperanza de su recuperación, aunque fuere parcial.

Salvo en los pocos casos en que sí podrá prestarse un consentimiento digno de tal nombre, será el médico quien de acuerdo a la *lex artis* y comunicándolo a los familiares, si los hubiera, procederá al cambio de tratamiento, sustituyendo el intensivo por uno de mero mantenimiento, si éste fuera aún posible; tratamiento que ha de tener como consecuencia la monoración de los padecimientos del moribundo.

De esta guisa queda resuelta también la cuestión atinente al *consentimiento presunto*. Y no hay que olvidar que para otro trance igualmente delicado, el legislador ha decidido en favor de la mujer cuando, en peligro grave para su integridad, no puede prestar consentimiento a fin de que se le practique un aborto (art. 417 bis, 1.1.<sup>a</sup>-II del Código penal). Decidir en favor de la mujer supone presumir que ella habría reaccionado en igual sentido; pues otro tanto de lo mismo acontece con el moribundo que no puede prestar su consentimiento —o su exigencia— a dejar de ser tratado de forma tan cruel y torturante.

14. Por lo que respecta a los recién nacidos con malformaciones tales que les obligarían a llevar todo lo más una vida negativa, parece que, de acuerdo con los padres, la solución de no prolongar por más tiempo el tratamiento que lo mantiene artificialmente con vida es una solución ajustada a Derecho.

Mayores problemas penales plantea la cuestión que Eser aporta, extraída de la realidad judicial alemana. Sintetizando, se trata de un recién nacido que padece una serie de graves malformaciones irreversibles de la columna vertebral, de la pelvis y de las extremidades inferiores (síndrome de displasia caudal), a lo que se añade, como consecuencia, el peligro de una formación hidrocefálica, todo ello complicado con una atresia anal; no se manifestaron lesiones cerebrales, aunque los daños neurológicos eran importantes. Se dijo a los padres

que la oclusión intestinal podría ser operada con éxito y así se evitaría una septicemia; también se les dijo reiteradamente que el niño sería de inteligencia normal, pero que nunca podría andar y que no podría controlar fiablemente ni su recto ni su vesícula urinaria. Ante este panorama, los padres optaron por la no operación; sin embargo, se obtuvo la correspondiente autorización judicial para llevarla a cabo y, en el momento de realizarla, el anestésista se negó; en última instancia, se desarrolló una hidronefrosis bilateral y una obstrucción colónica, muriendo el niño a los doce días por shock séptico. La fiscalía de Friburgo decidió sobreseer el procedimiento iniciado por entender que la acusación no podría prosperar y que, en todo caso, el asunto se saldría con la impunidad de los padres y del anestésista.

Como aspecto positivo, de carácter sistemático, puede señalarse sólo uno: cada facultativo interviniente en un tratamiento médico ha de regir su propia conducta, no siendo válido el ampararse en la de los demás; desde esta perspectiva, la negativa, mejor dicho la posibilidad de negativa, del anestésista es correcta. No lo es, sin embargo, la resolución de sobreseimiento que formuló la Fiscalía. Y no lo es, porque, en definitiva, está *equiparando eutanasia precoz a eugenesia* y más que tener en cuenta los posibles dolores y padecimientos del niño a medida que fuera creciendo, lo que tiene en cuenta son los padecimientos morales y cargas físicas, superior a las ordinarias, que deberían soportar los padres —y a las que el anestésista no quiso contribuir—. Dada la pronosticada normalidad cerebral e intelectual del recién nacido no es sustentable la impunidad de los padres ni del médico que se negó a intervenir en la operación. Pesó aquí más una cierta idea de la comodidad que el principio del mantenimiento de la vida humana sin referencia a su cualidad —cualidad que en el caso presente era mentalmente aceptable, aunque físicamente deplorable—. A diferencia de lo que sucede con la eutanasia que se aplica a enfermos terminales, en la eutanasia precoz aquí predicada, pero encubridora de eugenesia, se pasa por alto que no es lo mismo aplicar tan drástico remedio al final que al comienzo de la vida humana: en aquélla se ayuda a la persona, tras haber vivido, a morir; y en ésta se practica en el momento mismo de asomarse a ella.

La detección fetal de malformaciones, no suficientemente amplias en nuestro Derecho para permitir el aborto (aunque pudiera entrar bajo la indicación relativa a la salud mental de la madre), y una correcta política social, como la instauración de padres sustitutos, pudieran ser remedios mucho menos drásticos y mucho más respetuosos para con la vida de quien no puede aún ejercer su libertad, pero que ya posee su propia dignidad inalienable.

Desde la perspectiva de la libertad y la dignidad de la persona es absolutamente improcedente que los padres, u otros sujetos legiti-

mados jurídicamente, para ejercer la representación de sus hijos o pupilos, puedan en nombre de éstos prestar su consentimiento para que se les quite la vida, por más razones fundadas que existan. Ni de la regulación civil ni de la penal cabe extraer tal posibilidad; antes al contrario, otra de signo opuesto. El Código civil en su artículo 154.1.º, en su referencia al bienestar de los hijos, no puede dilatarse hasta el extremo de autorizar su muerte; el Código penal, en su reciente reforma de 1983 y al confirmar la licitud de las operaciones voluntarias de esterilización y cambio de sexo, especifica que no la podrán efectuar los menores de edad ni los demás incapaces ni aun mediante autorización de sus representantes legales. Si no se puede otorgar consentimiento en nombre del hijo para proceder a su esterilización, mal podrá presentarse para que se le practique una eutanasia real o encubierta.

Esta argumentación confirma un hecho ya enunciado anteriormente: *cuando el paciente no pueda prestar su consentimiento tras la información obligada del médico, éste, de acuerdo con los conocimientos actuales de la Ciencia y previa comunicación a los familiares si los hubiera, puede cesar en la práctica de tratamientos torturantes que no pueden devolver la esperanza de vida; los casos de inconsciencia tenida por irreversible, ya sea en adultos o en recién nacidos, es el supuesto de hecho de esta decisión.* El Proyecto Alternativo alemán no prevé la garantía de un consejo de médicos, lo cual sería sumamente deseable. Pero mientras tal no exista, la actuación médica, aun sin mediar acuerdo de los eventuales parientes, es correcta dentro de los márgenes establecidos. No ha de olvidarse, pues reviste la mayor importancia, la recomendación número 779 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, de 29 de enero de 1976, en su párrafo 6.º, en el sentido de no poder considerar la prolongación de la vida, en cuanto tal, «como objetivo exclusivo de la práctica médica».

15. La *eutanasia indirecta* suscita otra serie de aspectos, que en parte coincidentes con los anteriores, merece su tratamiento separado. Por esta práctica se entiende el adelantamiento de la muerte como consecuencia, que se sabe cierta, de la administración de lenitivos para aliviar el dolor cruel que sufre el enfermo.

En la eutanasia indirecta se plantea con mayor claridad que en los supuestos anteriores los aspectos que deben primar sobre el mero mantenimiento de una vida sin esperanza de recuperación: *la libertad de decisión del afectado* (autodeterminación) y la protección de la propia *dignidad de la persona*, consistente aquí —incluso si no puede prestar su consentimiento— a morir lo más plácidamente posible. Al igual que en la eutanasia pasiva no se trata de *ayuda para morir*, sino *ayuda en el morir*. Si el sujeto confirma su deseo de una muerte lo menos dolorosa posible, el médico ha de colaborar a ello:

igualmente, si está inconsciente el paciente, o ha manifestado con anterioridad próxima tal decisión, o, de acuerdo a la práctica médica, ello es lo más conveniente para el último tránsito.

Aquí la *conducta médica es jurídico-penalmente irreprochable*, ajustada a la adecuación social y la normativa deontológica. No puede hablarse ni de homicidio —por las razones expuestas anteriormente— ni de auxilio o inducción al suicidio en cualquiera de sus modalidades. Los tipos del artículo 409 del Código penal no entran en juego por el hecho de que no se trata de que el paciente quiera quitarse la vida o no, sino porque, a la vista del irremisible fin de su estado —sobre el que no puede disponer— elige el medio más conforme a sus planteamientos personales. Aunque se trata de algo más simple que la alegación de las propias creencias (artículo 16.1 de la Constitución Española).

Por lo que respecta al actuar médico sin consentimiento concluyente del enfermo, el tema ya ha sido planteado en la modalidad anterior de eutanasia.

16. Que el paciente pueda prestar su consentimiento en forma tras la preceptiva información del médico sobre su estado real y las consecuencias del tratamiento es lo usual. Sin embargo, el consentimiento expreso presenta en ocasiones manifestaciones menos convencionales. Se plantea aquí la cuestión de la validez de estas formas de consentimiento expreso, singularmente la llamada *disposición de eutanasia o testamento vital*.

*En virtud de una declaración documental* de una persona, en la que se contiene su deseo de no verse sometida a tratamientos innecesariamente dolorosos, cuando se le haya desahuciado clínicamente, se suspende el tal tratamiento. La doctrina y la legislación positiva que lo reconoce (como, por ejemplo, la Natural Death Act de California de 1976) se resisten a conceder una eficacia total a este consentimiento. Y les asiste la razón. Una cosa es hacer en un momento de plenitud vital dicha declaración y otra muy distinta realizarla en el momento del trance. Por ello, se suele exigir o la *ratificación* o otorgarle, como hace la Ley californiana, una *validez* temporal de 5 años, siempre y cuando esté debidamente registrado.

Por ello, esta declaración no exime al médico de suscitar el problema al paciente, si está consciente, o de resolver la cuestión, de acuerdo a los planteamientos médicos, a la vista de la desesperanza de rehabilitación.

17. Queda, por último, la modalidad más espinosa de eutanasia: la *eutanasia activa*. Pero de las diversas modalidades imaginables —y la historia y la actualidad son generosas en muestrario— hay acuerdo en sólo admitir a discusión relevante a efectos atenuatorios o de impunidad, el llamado *homicidio rogado*. Este homicidio rogado en-

cuentra acogida en nuestro derecho en el tipo del *auxilio ejecutivo al suicidio*. Como veremos a continuación esta denominación casa más adecuadamente con la realidad que los hechos presentan.

En efecto, supuestos típicos de la eutanasia activa aquí considerada hacen referencia a situaciones en las que una persona, abocada irremisiblemente a la muerte, solicita seriamente de otra que ponga fin a su vida. Tanto puede ser el caso del enfermo incurable de cáncer, con seis meses de vida, el camionero atrapado en la ferralla de su cabina en el que el fuego ha empezado a prender o el parapléjico que únicamente conserva movilidad de cuello para arriba.

Aquí se sabe de lo *irremisible* de la muerte a un plazo determinado, o bien la *calidad de vida* del sujeto es tan defectuosa para él que, aún queriéndose quitar la vida, no puede y solicita a un tercero que lo haga por él.

Dados los requisitos de un requerimiento serio y expreso, el Derecho alemán (§ 216 StGB) ofrece una penalidad menor que la del homicidio; en cambio, el Derecho español (art. 409 del Código penal) iguala la pena a la del homicidio y algún sector doctrinal considera que ello está plenamente justificado y aun privilegiado respecto de las figuras que merecerían aplicarse al caso (como los de parricidio o asesinato). Por mi parte, he sostenido en otro lugar que, aun sin mediar los móviles de la eutanasia, la pena del auxilio ejecutivo al suicidio debería ser inferior a la actual; mientras llega ese momento he propuesto que se acuda al expediente de la circunstancia atenuante muy cualificada (ya sea por proceder de un estado de necesidad incompleto, ya sea por proceder de una atenuante analógica en relación con éste), lo que permitiría la reducción de hasta dos grados de la pena y, entonces, dentro de la prisión menor imponerla en un año, lo que, a su vez, facilita la concesión quasi automática de la remisión condicional. La Propuesta de Anteproyecto de nuevo Código penal, si bien plantea una reducción de las conductas a incriminar, puede llevar al contrasentido, desde mi punto de vista, a castigar más el auxilio ejecutivo al suicidio que un homicidio; esta discordancia valorativa debería tenerse en cuenta.

A este planteamiento de salida, el Proyecto Alternativo alemán y, en parte, el Proyecto Oficial holandés, añaden la impunidad en el caso de que se realice el homicidio rogado, teniendo en cuenta una situación de enfermedad y/o padecimiento sin salida alguna. La diferencia esencial entre ambos proyectos está en que el Proyecto holandés limita al personal sanitario la posibilidad de poner fin a la vida del requerimente, mientras que el alemán no tiene esta limitación. Pero mayor relieve ofrece otra diferencia, a saber que en el Proyecto holandés la conducta terminal no es *antijurídica*, mientras que en el Alternativo alemán sí lo es, viéndose únicamente libre de pena el sujeto por el instituto de la renuncia a pena.



Si bien hay que considerar un acierto la ampliación subjetiva de los redactores del Proyecto Alternativo, no parece serlo el *mantenimiento de la antijuricidad*. A ello se opuso, con razón, uno de sus redactores, Klug, pero, por lo que se ve, sin éxito.

Admitida en ciertos supuestos la muerte rogada, la colaboración decisiva en la realización de la automuerte que el recipiario ya ha decidido, y establecidas las garantías de rigor, no parece congruente que el médico u otra persona que haya efectuado la muerte deba ser considerado como realizador de un hecho antijurídico. Entre otras consecuencias ello implica que será también punibles quienes colaboren con el sujeto activo de este delito y que, por ser un hecho antijurídico y culpable, aunque por ministerio de la Ley impune, tal conducta generará responsabilidad civil que podrían demandar las causahabientes del doliente fallecido; y podría generar legítima defensa por parte de terceros.

18. Pero la *cuestión decisiva es saber porqué no se debería considerar antijurídico* este hecho.

En primer lugar se ha de conceder que, salvo las causas mentales de enfermedad irreversible o padecimientos fuera de lo corriente en que se halle el paciente, ha de mantenerse la punición del auxilio ejecutivo al suicidio, aunque, dicho sea de paso, con pena posiblemente inferior a la actual, tal como hace, por ejemplo, el StGB alemán (de 6 meses a 5 años).

Pero concurriendo las causas mentadas, ha de entenderse que ellas son por sí solas suficientes para desplazar la antijuridicidad de la conducta del que pone fin a la vida del desahuciado y/o doliente a petición de éste. Y parecen suficientes estas causas a la vista de los razonamientos hechos anteriormente en relación con la primacía que, en nuestro ordenamiento, tiene la libertad personal, cuando menos de decisión, es decir, de autodeterminación, ante el bien jurídico vida, que en las relaciones entre particulares, como ya vimos no se pone en juego como derecho público fundamental.

No hay que volver a reiterar que no existe el deber de vivir. Pero hay más: tampoco se estima correcta una intromisión del Estado en un excesivo fomento de la propia vida, hasta el punto que la haga absolutamente irrespirable para el propio titular al que se quiere proteger. Ni siquiera en nombre del Estado social, salvo un paternalismo cuasi (o sin cuasi) totalitario, puede intrincarse en esa esfera tan íntima de la persona: su decisión de vivir. Cabría argumentar que ello ya está contemplado así desde el punto y momento en que el suicidio y, en general, las autolesiones son impunes; y que lo que no se puede exigir al Estado es que autorice la muerte del que no desea vivir a manos de un tercero.

Para ello desconoce una serie de aspectos que se revelan básicos, a saber:

— *No se obliga* a nadie a matar al doliente o desahuciado; o sea, que no se instituye el *deber de matar* en ciertas circunstancias (deber que, por otra parte, se impone en otras, en las que la libertad de la, en esos casos sí víctima, para nada se tiene en cuenta).

— El sujeto decide a la vista de su estado que ya no posee, de forma irreparable, el nivel de cualidad de vida medio que le haría su existencia, sino gozosa, sí, al menos, llevadera; si bien es cierto que, por razones del tipo que sean, existen personas con una admirable y formidable capacidad de aguante, otras, en cambio, ven en la inutilidad de su esfuerzo una razón más para solicitar que se les quite de en medio. Es más, si ellos pudieran hacerlo, significaría que su postración no era que la que en realidad es: o sea, que el homicidio rogado es la *única salida* para estas personas, fuera, claro está, de esperar que la naturaleza siga su curso propinándoles toda clase de sufrimientos físicos y morales.

— Ante esta situación el sujeto decide hacer uso de su capacidad de autodeterminación, de mayor rango que la vida como bien jurídico a ser respetado; la vida sin opción libre de vivirla pierde parte de su valor y lo pierde totalmente cuando el nivel de calidad de la propia vida se sitúa muy por debajo del ordinario.

Incluso, y esto se olvida, de no autorizar el Estado la práctica de la muerte del solicitante en estos *casos-límite*, sucedería que el Estado está infringiendo al doliente un *trato inhumano*, dado que los dolores físicos y morales van más allá de lo medianamente aceptado como soportable. Llegados a este punto, y en cumplimiento del artículo 15 de la Constitución Española, el doliente solicita que se le quite la vida; no aceptarlo por el Estado podría plantear problemas jurídico-constitucionales, con su traducción en la esfera jurídico-penal.

En resumidas cuentas, el compromiso por la libertad, es decir, por la capacidad de autodeterminación de las personas, de llevarse hasta sus últimas consecuencias. O dicho con otras palabras: la solución a este tema no puede ser la misma que la dada por el ordenamiento autoritario, o cuando menos, autoritariamente interpretado. Por eso mismo, aquí, el consentimiento es absolutamente insustituible; *ni siquiera*, el médico u otro tercero puedan ampararse en el *consentimiento presunto*. El planteamiento de la autodeterminación expuesto obliga consecuentemente a esta solución.

Y este compromiso por la libertad de decisión de todos los sujetos capaces que integran la comunidad jurídica se manifiesta mediante la *admisión del pluralismo político*; y, a decir verdad, no puede existir pluralismo político si no se da el pluralismo ideológico, cultural y aquí existencial. El Estado, la sociedad política, de reconocer, como

ya van dándose pasos en este sentido, que diferentes sujetos tengan diferentes opiniones, mayormente en los temas más íntimos y vitales. Y no basta con reconocerlo, sino que en la medida de lo posible no ha de ser rechazado. Y aquí parece posible.

19. A la vista de todo lo expuesto, queda, para finalizar, una última cuestión: ¿qué sucede si no se impide un suicidio? Al igual que la legislación y doctrina alemanes, en otro lugar me he opuesto al castigo de la ayuda al suicida por omisión o la punición de tal conducta omisiva como omisión del deber de socorro; éste, en cambio, parece ser el planteamiento dominante español, acudiendo a diversos expedientes.

Tanto en la expresión «prestar auxilio» del primer párrafo del artículo 409 del Código penal como de la «persona que se hallare desamparada» del artículo 489 bis I del Código penal he intentado argumentar la no conveniencia de incriminar por omisión pura la pasividad ante un suicidio; además, me he inclinado por una interpretación del auxilio no ejecutivo como cooperación necesaria y no como cualquier complicidad, en el suicidio que otro realiza. Si, por regla general, la doctrina española considera que la inducción al suicidio es una inducción en regla, es decir, como la comprendida en el artículo 14.2.º del Código penal, no veo dificultad en considerar el auxilio como cooperación necesaria y no también como complicidad. Ello tiene como base el que, de este modo, al limitar la modalidad auxiliadora a las formas más graves se produce una reducción del injusto, de un injusto que ya es de por sí excepcional al castigar la participación en un hecho impune. Y, además, la doctrina mayoritaria no admite la complicidad ordinaria por omisión, con lo cual, además de ampliar sin fundamento legal que compeliere a ello el ámbito de lo que haya que entender por ayuda, se ampliaría el concreto injusto incluyendo la omisión cuando no se admite en la conceptualización general.

Podría argüirse que procedería al castigo del omitente en comisión. Pero para la realización de esta figura se ha de aceptar que en el caso concreto existe lo que se denomina *posición de garante*. Y salvo que se trate de incapaces, ya por edad, ya por estado físico o mental, no me es fácil comprender que se pueda fundamentar en el cuidado médico o familiar tal posición de garante, máxime a la vista del papel que entiendo juega la libertad de decisión en este contexto. De nuevo, la Constitución ha venido a innovar, y creo que positivamente, el ordenamiento preexistente. Sólo, como también efectúa el Proyecto Alternativo, con la salvedad de que el suicida sea una persona con sus facultades mentales perturbadas por razones endógenas o exógenas o sea menor de edad, podrá negarse la impunidad que, por lo dicho, para mí, lo es por falta de antijuridicidad.

## BIBLIOGRAFIA

- ALVAREZ CONDE, E.: *El régimen político español*, Madrid, 1983.
- BAJO FERNÁNDEZ, M.: *La intervención médica contra la voluntad del paciente*, «ADPCP», 1979 (II), pp. 491 y ss.
- Agresión médica y consentimiento del paciente*, «CPC» (25), 1985, pp. 127 y ss.
- Manual de Derecho penal. Parte especial*, I, Madrid, 1986
- BAUMANN, J. y otros: *Alternativentwurf eines Gesetzes über Sterbehilfe*, Stuttgart-Nueva York, 1986 (contiene, entre otros, el proyecto alternativo sobre una ley de eutanasia, su fundamentación, el proyecto sobre eutanasia del Gobierno holandés y la Ley californiana de 1976 sobre muerte natural).
- BOCKELMANN, P.: *Strafrecht des Artzes*, Stuttgart, 1968.
- BERDUGO GÓMEZ DE LA TORRE, I.: *El consentimiento en las lesiones*, Salamanca, 1982.
- BUENO ARUS, F.: *Límites del consentimiento en la disposición del propio cuerpo desde la perspectiva del Derecho penal*, en «Poder Judicial» (15), 1985, pp. 11 y ss.
- BUSTOS RAMÍREZ, J. J.: *Manual de Derecho penal. Parte especial*, Barcelona, 1986.
- CARBONELL MATEU, J. C.: *La justificación penal*, Madrid, 1982.
- CEREZO MIR, J.: *La regulación del estado de necesidad en el Código penal español*, en «Estudios penales y criminológicos X», Santiago de Compostela, 1986, pp. 53 y ss.
- COBO DEL ROSAL, M.: *Protección jurídico-penal del Derecho a la vida y su negación*, en «Estudios de Filosofía del Derecho y Ciencia Jurídica en Memoria y Homenaje al Catedrático don Luis Legaz y Lacambra (1906-1980)», Madrid, I, 1981, pp. 259 y ss.
- COBO DEL ROSAL, M., y VIVES ANTÓN, T.: *Derecho penal. Parte General*, Valencia, 1984.
- CUERDA RIEZU, A. R.: *La colisión de deberes en el Derecho penal*, Madrid, 1984.
- ENGISCH, K.: *Suizid und Euthansie nach deutschem Recht*, en «Eser» (ed.). *Suizid und Euthanasie als human und sozialwissenschaftliches Problem*, Stuttgart, 1976.
- ESER, A.: Vid. Schönke/Schröder.
- Límites del deber de tratamiento médico desde el punto de vista jurídico*, en «NFP» (307), 1985, pp. 435 y ss.).
- Rechtfertigungs- und Entschuldigungsprobleme bei medizinischer Tätigkeit* (Problemas de justificación y disculpa penal en materia de actuaciones médicas), en «Avances de la medicina y Derecho penal» (S. Mir Puig ed.), Barcelona, en prensa.
- ESTEBAN, J., y LÓPEZ GUERRA, L.: *El régimen constitucional español*, dos volúmenes, Barcelona, 1980-1981.
- DÍEZ RIPOLLES, J. L.: *La huelga de hambre en el ámbito penitenciario*, en «CPC» (30), 1986, pp. 603 y ss.
- GARCÍA DE ENTERRÍA, E.: *La Constitución como norma jurídica y el Tribunal Constitucional*, Madrid, 1981.
- GARCÍA DE ENTERRÍA, E., y FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, T. R.: *Curso de Derecho administrativo*, Madrid, vol. I, <sup>3</sup>1979; vol. II, <sup>2</sup>1981.
- GANORENA MORALES, E.: *El Estado social y democrático de Derecho*, Madrid, 1984.
- GEILEN, G.: *Euthanasie und Selbstmord*, Tubinga, 1975.
- GIMBERNAT ORDEIG, E.: *Inducción y auxilio al suicidio*, en «Ensayos penales», Santiago de Compostela, 1974, pp. 175 y ss. («Estudios de Derecho penal», <sup>2</sup>Madrid, 1981, pp. 211 y ss.).
- GONZÁLEZ CASANOVA, J. A.: *Teoría del Estado y del Derecho constitucional*, Barcelona, 1980.
- HORN, E.: Vid. Rudolphi-Horn-Samson.
- JÄHNKE, B.: *Comentarios a los §§ 211 y ss.*, en «Leipziger Kommentar», Berlín, <sup>10</sup>1980.
- JORGE BARREIRO, A.: *La relevancia jurídico-penal del consentimiento del paciente en el tratamiento médico-quirúrgico*, en «CPC» (16), 1982, pp. 5 y ss.
- KAUFMANN, A.: *Zur ethischen und strafrechtlichen Beurteilung der sogenannten Früh-euthanasie*, en «JZ», 1982, pp. 481 y ss.
- Relativierung des rechtlichen Lebensschutzes? (¿Relativización de la protección jurídica de la vida?)*, en «Avances de la medicina y Derecho penal» (S. Mir Puig ed.), Barcelona, en prensa.
- KLUG, U.: *Das Recht auf ein menschenwürdigen Tod*, en «Sonnemann-Festschrift», 1982, pp. 114 y ss.

- KREY, V.: *Strafrecht. Bendorere Teil*, I, Stuttgart <sup>6</sup>1985.
- LENCKNER, T.: Vid. Schönke-Schröder.
- MARTÍN RETORRILLO, L.: *Derechos fundamentales en tensión*, en «Poder Judicial» (13), 1984, pp. 31 y ss.
- MAURACH, R., y SCHRÖDER, F. C.: *Strafrecht. Besonderer Teil*, I, Karlsruhe, <sup>6</sup>1977.
- MIR PUIG, S.: *Problemas de estado de necesidad en el artículo 8.7.º del Código penal*, en «Estudios jurídicos en homenaje a Pérez-Vitoria», Barcelona, 1983, pp. 501 y ss.
- Derecho penal. Parte General*, Barcelona, <sup>2</sup>1985.
- MUÑOZ CONDE, F.: *Derecho penal. Parte especial*, Sevilla, <sup>6</sup>1985.
- PÉREZ LUÑO, E.: *Los derechos fundamentales*, Madrid, 1984.
- PÉREZ ROYO, J.: *Las fuentes del Derecho*, Madrid, 1985.
- PECES BARBA, G.: *La Constitución Española de 1978*, Valencia, 1981.
- Derechos fundamentales*, Madrid, <sup>4</sup>1983.
- Los valores superiores*, Madrid, 1984.
- QUERALT JIMÉNEZ, J. J.: *Derecho penal español. Parte Especial*, I, Barcelona, 1986.
- QUINTANO RIPOLLÉS, A.: *Tratado de la Parte Especial del Derecho penal*, I, Madrid, <sup>2</sup>1972.
- RODRÍGUEZ MOURULLO, G.: *La omisión del deber de socorro*, Madrid, 1967.
- ROLDÁN BARBERO, H.: *Estado de necesidad y colisión de intereses*, «CPC» (20), 1983, pp. 469 y ss.
- Prevención del suicidio y sanción interna*, «ADPCP», 1987 (III), pp. 625 y ss.
- ROMEO CASABONA, C. M.: *El médico y el Derecho penal*, Barcelona, 1981.
- ROSAL BLANCO, DEL, B.: *La participación y el auxilio ejecutivo en el suicidio: un intento de reinterpretación constitucional del artículo 409 del Código penal*, en «ADPCP», 1987 (I), pp. 73 y ss.
- ROXÍN, C.: *Die Mitwirkung beim Suizid ein Tötungsdelikt?*, en «Dreher-Festschrift», 1977, pp. 331 y ss.
- Der Schutz des Lebes aus dem Sicht des Juristen*, en «BLAHA-GUTJAHR-LÖSER-NIEBER», *Schutz des Lebens Recht auf Tod*, Munich, 1978, pp. 85 y ss.
- RUDOLPHI, H. J./HORN, Eck./SAMSOM, Erik: *Systematischer Kommentar*, Frankfurt a. M., AT, <sup>4</sup>1984, BT <sup>3</sup>1985.
- SCHÖNKE/SCHRÖDER (LENCKNER, Th.; CRAMER, F.; ESER, A.; STREE, W.): *Strafresetz-buch. Kommentar*, Munich, <sup>20</sup>1982.
- SCHREIBER, H. L.: *Kriterien des Hirntodes*, en «JZ», 1983, pp. 593 y ss.
- Das Recht auf eigenen Tod-zur gesetzlichen Neuregelung der Sterbehilfe*, en «NStZ», 1986 (8), pp. 337 y ss.
- SILVA SÁNCHEZ, J. M.: *Sobre el estado de necesidad en Derecho penal español*, en «ADPCP», 1982 (II), pp. 663 y ss.
- La responsabilidad penal del médico por omisión*, en «La Ley», núm. 1632 (1987).
- STRATENWERTH, G.: *Sterbehilfe*, en «SCHWZSTR», 1978, pp. 60 y ss.
- TORIO LÓPEZ, A.: *La noción jurídica de suicidio*, en «Estudios de Derecho público y privado.. Homenaje a don Ignacio Serrano y Serrano», II, Valladolid, 1965, pp. 653 y ss.
- Instigación y auxilio al suicidio, homicidio consentido y eutanasia como problemas legislativos*, en «Estudios penales y criminológicos», IV, Santiago de Compostela, 1984, pp. 169 y ss.

