

Derechos Humanos

- **Los derechos humanos de las personas con discapacidad**
Jaime Almazán Delgado
- **Palabras en torno al envejecimiento. Del tropo a la realidad**
Luis Antonio Hernández Sandoval
- **Persona y derechos humanos**
Gerardo Pérez Silva
- **¿Por qué la eutanasia no es solución al problema del dolor y del sufrimiento humano?**
Marco Antonio Sánchez

DERECHOS HUMANOS

Órgano Informativo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

ISSN: 1405-5627

Año 13, Núm. 82, noviembre-diciembre de 2006

Certificado de licitud de título 10208

Certificado de licitud de contenido 7154

Registro de derechos de autor 001572/97

Nº de autorización del comité editorial

A: 400/3/001/97

Distribución gratuita por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México

Publicación bimestral

Suscripciones: Instituto Literario N° 510 Pte.

Col. Centro, C.P. 50000, Toluca, México

Tel. (01 722) 213-08-28 y 213-08-83

Fax (01 722) 214-08-70

Página de internet: <http://www.codhem.org.mx>

Correo electrónico: codhem@netspace.com.mx

Tiraje: 500 ejemplares

Comisionado de los Derechos Humanos

del Estado de México: Lic. Jaime Almazán Delgado

Secretaria: Lic. Rosa María Molina de Pardiñas

Edición: Marco Antonio Sánchez López

Luis Antonio Hernández Sandoval

Colaboradoras: Guadalupe Sánchez Carbajal

Magaly Hernández Alpizar

Deyanira Rodríguez Sánchez

Claudia Pineda Guzmán

Diseño de portada: Deyanira Rodríguez Sánchez

Los trabajos publicados en este órgano informativo no expresan necesariamente el punto de vista de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. El contenido es responsabilidad de los autores.

Contenido



I.	PRESENTACIÓN	5
II.	LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Jaime Almazán Delgado	7
III.	PALABRAS EN TORNADO AL ENVEJECIMIENTO. DEL TROPO A LA REALIDAD Luis Antonio Hernández Sandoval	15
IV.	PERSONA Y DERECHOS HUMANOS Gerardo Pérez Silva	31
V.	¿POR QUÉ LA EUTANASIA NO ES SOLUCIÓN AL PROBLEMA DEL DOLOR Y DEL SUFRIMIENTO HUMANO? Marco Antonio Sánchez	37

Presentación



En la última década el país ha dado pasos significativos hacia el fortalecimiento de una cultura de respeto a la dignidad de las personas. La inserción de organismos públicos de derechos humanos en nuestro incipiente sistema democrático ha allanado el camino hacia la consolidación de los principios que sostienen su existencia, simultáneamente surgen expectativas que se suman al elenco de voluntades en la protección de los derechos elementales de las personas, aunque su perfeccionamiento exige el concurso efectivo de todos los actores sociales.

La importancia de que la sociedad participe de manera consciente y responsable en los asuntos inherentes al país estriba en la transformación gradual que le permitirá la comprensión directa de los problemas y una vez imbuidos en esa dinámica será más sencillo que aflore la solución mediata con miras a una visión de largo alcance.

La propia inercia de una sociedad incluyente permitirá que se puedan formular exigencias lo bastante razonadas que no consientan la proliferación de soluciones precipitadas que tanto daño han hecho al sistema jurídico imperante, y por el contrario, se privilegien instrumentos facultativos de cuño fiel de un pueblo sensible y justo.

La sociedad mexicana ya ha experimentado los primeros impulsos de reflexión al abordar temas polémicos que producen un debate abierto e incluso posiciones encontradas, entre ellas destacan el aborto y la eutanasia.

En esta oportunidad se presentan escritos que ahondan en su contenido sobre contextos

comunes, repensados vigorizados en todas las etapas del ser humano, que por ende despiertan de forma natural el interés del lector, quien seguramente ya se ha formulado, por lo menos en una ocasión, un enfoque personal al respecto.

En efecto, el tema de la eutanasia nos aproxima a un momento íntimo del ser humano, pues al estar tan estrechamente vinculado con procesos definitivos como lo son la vida y la muerte, existe una disparidad habitual que involucra un acceso sin cortapisas a la dignidad, pero a la vez se engarza en cuestiones éticas y muchos enfoques más, e incluso puede derivarse en abuso y arbitrariedad.

Por otra parte, el envejecimiento y la discapacidad son azogados principalmente por la discriminación en una sociedad cuyo perfil tiende al consumismo y materialismo; en el colmo de la imprevisión, muchas veces se asocia a la vejez y a la discapacidad de manera errónea con la dependencia y otros prejuicios, sin embargo, ambos temas necesitan de un atento estudio que bien enfocado nos permitirá comprender los procesos de la vida y bien aquilatado producirá, sin necesidad de influencia alguna, la adaptación a cualquier vicisitud, así como el refuerzo a la dignidad del ser humano.

Finalmente, presentamos una elocuente perspectiva filosófica que al prohijar una visión desde el personalismo comunitario sobre los derechos humanos, nos acerca a una depurada posición sobre la persona y lo que su integridad implica.



LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

7

Jaime Almazán Delgado

Licenciado en Derecho por la Universidad Autónoma del Estado de México. Ha sido juez de primera instancia, Subprocurador General de Justicia del Estado de México, Presidente del Tribunal de Arbitraje del Estado de México, Magistrado del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México, Diputado de la XLVIII Legislatura del Estado de México, Presidente Municipal de Toluca, Presidente del Tribunal Fiscal del Estado de México, Presidente del Tribunal Contencioso Administrativo del Estado de México, Secretario de Educación, Cultura y Bienestar Social del Gobierno del Estado de México, Director General de Asociaciones Religiosas de la Secretaría de Gobernación del Gobierno de la República, el 28 de octubre de 2005, la H. LV Legislatura de la entidad lo nombró Comisionado de los Derechos Humanos del Estado de México, cargo que ocupa actualmente. Ha fungido como Director jurídico de la Asociación Mexicana de Distribuidores de Gas LP y Empresas Conexas de la República Mexicana, Director jurídico de la Universidad Autónoma del Estado de México, Abogado de CANACINTRA y Cámara de Comercio. Ha sido Presidente de la Academia Mexicana de Derecho Fiscal en el Estado de México, Presidente del Colegio de Abogados del Estado de México, A C., miembro de número de la *International Fiscal Association*, Grupo Mexicano, Consejero del Instituto de Administración Pública del Estado de México, miembro regular del Instituto Nacional de Administración Pública, miembro del *International Centre of Legal Science*, Secretario de estudios religiosos de la *Fundación Cambio XXI* y Presidente de la Academia Mexiquense de Jurisprudencia *Guillermo Molina Reyes*. Ha ejercido la docencia como profesor de historia de las doctrinas económicas, teoría del Estado y Derecho municipal en la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma del Estado de México, Profesor de Derecho Administrativo en la División de Estudios Superiores de la Facultad de Contaduría, Administración y Economía de la Universidad Autónoma del Estado de México.

SUMARIO: I. Introducción. II. Precisiones terminológicas. III. Los derechos humanos de las personas con discapacidad. IV. Marco jurídico en México. V. Derecho internacional. VI. Consideraciones finales. VII. Fuentes de información.

I. INTRODUCCIÓN.

La historia de la humanidad está plagada de abusos e injusticias que han debido sufrir millones de personas a consecuencia de la incomprensión, la insensibilidad, el desconocimiento y hasta la ingenuidad de otras tantas.

El siglo XX se caracterizó por múltiples manifestaciones de violencia, guerras, regímenes totalitarios, genocidios en diversas partes y el ahondamiento de las enormes diferencias entre los individuos y las naciones pobres y ricas. La violencia estructural golpeó con suma crudeza a ciertos sectores y grupos sociales particularmente vulnerables a los avatares de la economía, de la globalización, de la inhumanidad.

La reproducción y el ensanchamiento de marginación y pobreza ha lacerado a sectores cada

vez más depauperados: migrantes, niños, mujeres, adultos mayores, enfermos y personas con discapacidad, son sólo parte de la lista de seres humanos que en distintas partes del orbe sobreviven con menos del equivalente a un dólar diario, que no tienen servicios básicos de sanidad, que carecen de la cobertura de servicios médicos, que con dificultad acceden a la educación formal y que tienen frente a sí un panorama sombrío, de privación y sufrimiento, para quienes los derechos más elementales son sólo sueño irrealizable.

Así, la realidad social que nuestro medio presenta, reproduce aún muchas de estas calamidades, la economía de la República Mexicana se encuentra entre las catorce más importantes del mundo pero hemos sido incapaces de generar riqueza que llegue al grueso de la población nacional, de hacer realidad condiciones mínimas de dignidad para la subsistencia y el desarrollo de tantos millones de mexicanos pobres.

Las personas que viven con algún tipo de discapacidad representan uno de los colectivos que mayores dificultades enfrenta cotidianamente, por ello, al igual que niños, mujeres, adultos mayores, indígenas y migrantes, requieren de la mayor atención posible por parte del gobierno y de la población en general.

A lo largo de la historia, la percepción social acerca de la discapacidad ha sufrido modificaciones, pudiera decirse que a partir de la década de los años ochenta del siglo XX, han ocurrido cambios favorables para las personas con algún tipo de discapacidad y sus derechos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), 600 millones de personas sufren de algún tipo de discapacidad en el mundo¹, dos terceras partes de ellos viven en países en desarrollo, en tanto que en México, de conformidad con las cifras del Censo de Población y Vivienda 2000 del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI)² el país registró en ese entonces un millón ochocientos mil personas con

alguna discapacidad, la más frecuente de ellas es la que limita la movilidad de brazos y piernas, seguida por problemas severos de visión y ceguera, las que afectan facultades mentales y las vinculadas con la comunicación auditiva y de lenguaje. Cabe mencionar que a diferencia de los datos proporcionados por el INEGI, la OMS considera que en México hay diez millones de personas con algún tipo de discapacidad; lo cual genera confusión ya que la diferencia entre unos y otros datos es enorme; esto ha sido interpretado por algunos como un interés del gobierno mexicano por ocultar la magnitud del fenómeno en nuestro país.

En este contexto es de vital importancia crear opciones que hagan posible a todas las personas el desarrollo económico, social y cultural a que tienen derecho, sabemos que en esencia todos los seres humanos somos iguales, y aunque distintos e irrepetibles; todos tenemos los mismos derechos fundamentales.

II. PRECISIONES TERMINOLÓGICAS

Cuando se habla de discapacidad se hace referencia a cierta limitación o anulación completa de determinada función física, intelectual o sensorial, por tanto, ser o estar discapacitado se refiere a la condición que presenta una persona que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades consideradas normales, por alteración de sus funciones intelectuales, sensoriales o físicas, que puede ser de carácter transitorio o permanente; el término discapacitado proviene del inglés *disabled* que significa incapacitado o minusválido. El término minusvalía fue empleado durante varios años como sinónimo de discapacidad, sin embargo, a partir de la década de los años setenta cayó en desuso debido a que puede ser interpretado bajo cierta connotación de "menor valor", lo mismo ha ocurrido con el término "impedido" que durante algún tiempo fue empleado para hacer referencia de las personas con discapacidad y que resultó igualmente desafortunado, no obstante, subsisten algunos instrumentos internacionales que

¹ (www.who.int/disabilities/WHA5823_resolution_es.pdf), consultado el 05 de septiembre de 2006.

² (www.inegi.gob.mx), consultado el 05 de septiembre de 2006.

contemplan las expresiones "impedido" o "minusválido".

A la fecha se han propuesto diversas clasificaciones de discapacidad, no pudiéndose llegar a consenso respecto de este asunto, no obstante, pudiera decirse que hay tres grandes tipos de discapacidad: la física o neuromotora, la sensorial y la intelectual.

III. LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Si bien es cierto que todas las personas tienen todos los derechos; atavismos y circunstancias culturales sucedidas a lo largo de la historia han urdido desigualdades y discriminaciones hacia este grupo hoy vulnerable, impidiendo oportunidades de igualdad y desarrollo similares a las de su prójimo.

Por ello resulta doblemente importante recurrir a la educación como un mecanismo que haga posible luchar contra los prejuicios y las creencias equivocadas: a este respecto debe decirse que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México realiza una incesante actividad de difusión de derechos humanos en el territorio de la entidad federativa, en la que se da un énfasis especial a los derechos de las personas con discapacidad.

Hemos referido previamente que al igual del resto de las personas, toda aquella que tenga alguna discapacidad, tiene todos los derechos, trátense de derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y de solidaridad. No obstante, resulta pertinente efectuar algunos comentarios respecto de determinados derechos en particular que son de suma relevancia para su adecuado desarrollo.

En primer término es preciso hablar del derecho a la vida, se ha dicho de manera reiterada que este es el derecho humano por excelencia, sin la vida no se es, la vulneración de este derecho fundamental para el caso de las personas con discapacidad se ha esgrimido al considerar erróneamente que quienes no cumplen con los arquetipos estéticos, funcionales o biológicos no merecen vivir, por desgracia esta suerte de creencias han sido generalizadas desde la antigüedad. Además,

es justo estimar que las personas con discapacidad no sólo tienen derecho a la vida, sino a una vida en condiciones de dignidad.

En relación directa con el derecho a la vida, tenemos el derecho de protección a la salud, esto es, a la detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación y el suministro de los servicios necesarios para asegurar un nivel óptimo de autonomía y de calidad de vida para las personas con discapacidad.

El derecho a la igualdad de oportunidades es un elemento importante para el desarrollo de las personas con discapacidad, así como el derecho a ser tratados con dignidad y respeto, así como a una completa igualdad y protección de la ley.

El derecho a la educación es otro aspecto que debe garantizarse, toda persona con discapacidad debe recibir las facilidades necesarias para que se le imparta educación, cuando por las circunstancias no tenga acceso a educación regular, tiene derecho a recibir educación especial de manera apropiada.

Como parte importante de la realización individual, las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo; al igual que para los demás, no se puede impedir que trabajen ni que se dediquen a la profesión, industria o comercio que deseen, de la misma forma, tampoco habrá distinción entre los trabajadores por circunstancia alguna (raza, sexo, edad, credo religioso, doctrina política o condición social).

Asimismo, las personas que por algún impedimento físico o sensorial tengan dificultades para el ejercicio de su derecho al voto, pueden ser asistidas por un acompañante de su confianza para marcar las boletas.

Por otra parte, las áreas públicas y privadas deben ser accesibles a las personas con discapacidad, de manera que los edificios y construcciones deben contar con instalaciones urbanísticas y arquitectónicas adecuadas (rampas, puertas, elevadores, escaleras, pasamanos, instalaciones sanitarias, etc.) que hagan posible desarrollar actividades laborales, educativas, culturales y recreativas.

Un aspecto importante se encuentra en el derecho a la cultura, la recreación y el deporte, como parte fundamental de la formación y desarrollo del individuo, por eso, las bibliotecas deben contar con material de audio y lectura en sistema Braille para débiles visuales y personas ciegas.

De la misma forma, las personas con discapacidad tienen derecho de realizar actividades deportivas, debiendo atenderse los requerimientos especiales para apoyar y promover su derecho al deporte.

En su carácter de consumidores, las personas con discapacidad no deben ser discriminadas ni excluidas de algún servicio que solicitaren, además, se debe permitir el acceso con perros guías y dispensar restricciones sanitarias de entrada a lugares públicos.

Por lo que respecta a la introducción al país de vehículos especiales o adaptados y artículos que coadyuven al desarrollo de las personas con discapacidad, pueden ser internados en territorio nacional sin que deban pagarse impuestos por ellos.

En el ámbito del derecho civil, las personas con discapacidad pueden ejercer sus derechos y cumplir sus obligaciones, para el caso de menores de edad o mayores incapaces pueden hacerlo por medio de su representante.

Debe decirse también que el marco legal punitivo en el Estado de México penaliza el abandono de una persona incapaz de valerse por sí misma, por parte de quien tenga la obligación de cuidarla, estableciendo penas privativa de libertad y pecuniaria para quien sea responsable de su cuidado. Igualmente, es punible la explotación de personas con discapacidad, entre otras, realizada por los miembros de la familia.

IV. MARCO JURÍDICO EN MÉXICO

En nuestro país, las personas con discapacidad gozan de las garantías y derechos reconocidos para todas las personas por el marco legal, así lo establece en su primer precepto la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, además, el párrafo tercero del mismo artículo señala que se prohíbe toda discriminación, entre otras

motivaciones por las capacidades diferentes, que atente contra la dignidad humana y que anule o menoscabe los derechos y las libertades de las personas.

El 10 de junio de 2005 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación, la Ley General de las Personas con Discapacidad, que entró en vigor al día siguiente de su publicación, dividida en tres títulos de la forma siguiente: el primero de ellos establece disposiciones generales en la materia para la vigencia de los derechos de este importante sector de la población, considerando que la equidad, la justicia social, la equiparación de oportunidades, el reconocimiento de las diferencias, la dignidad, la integración, el respeto y la accesibilidad, son principios que deberán observar las políticas públicas en la materia.

El segundo título se denomina "de los derechos y garantías para las personas con discapacidad" y se encuentra dividido en nueve capítulos, el primero de los cuales se refiere a las acciones que deben realizar las autoridades del Sector Salud para la debida atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad. Por su parte, el capítulo II se refiere al trabajo y la capacitación, en este caso se especifica que las personas con discapacidad, tienen derecho al trabajo y la capacitación en términos de igualdad de oportunidades y equidad, para lo cual las autoridades competentes tomarán diversas medidas. Asimismo, el capítulo III habla de la educación, estableciendo varias acciones que las autoridades educativas deben llevar a cabo para contribuir a su desarrollo integral, mediante la potenciación y ejercicio pleno de sus capacidades, habilidades y aptitudes.

Por lo que hace al capítulo IV denominado "De las facilidades arquitectónicas, de desarrollo urbano y vivienda", éste contempla diversas disposiciones vinculadas con la garantía del derecho al libre desplazamiento en condiciones dignas y seguras de las personas con discapacidad. El capítulo V se refiere al "transporte público y las comunicaciones", estableciendo el deber de las autoridades para impulsar programas que faciliten la accesibilidad, seguridad, calidad, comodidad y funcionalidad en los medios de transporte público y medios de

comunicación a las personas con discapacidad, así como el impulso de las medidas adicionales que coadyuven a este fin. El capítulo VI está dedicado al "Desarrollo y la asistencia social", en él se consignan diversas obligaciones de las autoridades en la materia para la plena incorporación de las personas con discapacidad al desarrollo social.

El capítulo VII se orienta al deporte y la cultura, también establece las obligaciones de las autoridades correspondientes para la formulación y aplicación de programas y acciones que faciliten la práctica de actividades físicas y deportivas, en lo nacional e internacional, así como también su participación en actividades culturales y su derecho de acceso a la cultura. En tanto que el capítulo VIII, con el título "De la seguridad jurídica", señala el derecho de las personas con discapacidad para recibir un trato digno y apropiado en los procedimientos administrativos y judiciales en que sean parte, así como la asesoría y representación legal gratuita, de acuerdo con lo establecido en las leyes, además de la promoción al interior de la estructura de las instituciones de administración e impartición de justicia de los gobiernos federal y estatales, para la disponibilidad de recursos de comunicación, ayudas técnicas y humanas necesarias para el acceso equitativo de las personas con discapacidad a su jurisdicción. El capítulo IX contiene disposiciones relativas a la necesaria concurrencia de las autoridades de los tres niveles de gobierno para ejecutar, dar seguimiento, y evaluar sus programas y acciones en la materia.

El título tercero de la ley se refiere en su capítulo I, al Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, como un instrumento de coordinación de las dependencias públicas para el establecimiento de una política de Estado en la materia, así como para promover, fomentar, vigilar y evaluar lo establecido por la ley. Igualmente, determina que el Consejo estará integrado por los titulares de: la Secretaría de Salud, la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. El capítulo II del citado título tercero, versa sobre el Consejo Consultivo Para las Personas

con Discapacidad que tiene carácter de órgano de asesoría y consulta de índole honorífica para proponer y dar su punto de vista respecto de las acciones y programas en beneficio de las personas con discapacidad, aparte de recabar propuestas y presentarlas al Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad.

Finalmente, el título cuarto está dedicado a las responsabilidades y sanciones por el incumplimiento de lo establecido en la Ley, con base en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y demás ordenamientos aplicables.

Tal como puede apreciarse, la ley busca garantizar diferentes derechos a las personas con discapacidad, sin embargo, la realidad cotidiana que viven dista mucho de ser la mejor para favorecer su sano desarrollo y desenvolvimiento pleno, por ello resulta indudable que el Estado mexicano tiene una deuda enorme con este sensible sector de su población.

V. DERECHO INTERNACIONAL

En el contexto global, existen algunos instrumentos dedicados a los derechos de las personas con discapacidad, el primero de ellos data de 1971 y es la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental, que con un preámbulo y siete artículos, enuncia algunos derechos humanos, entre los que se encuentran el derecho a la igualdad en el disfrute de los derechos fundamentales, el acceso a los servicios de salud, de rehabilitación, educación, capacitación, seguridad económica y nivel de vida adecuado, a desempeñar alguna actividad productiva, a vivir con su familia o en un espacio adecuado que sustituya su hogar, a participar en la vida de su comunidad, a contar con la atención de un tutor calificado para la protección de su persona y bienes, además de ser protegido contra toda forma de explotación o abuso, así como a seguir un procedimiento para limitar o suprimir sus derechos debido a su impedimento.

Durante 1975, en el seno de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) fue proclamada la Declaración de los Derechos de los Impedidos,

en la cual se emplea este último término para designar a toda persona incapacitada para satisfacer por sí misma, parcial o totalmente, las necesidades de una vida normal a consecuencia de una "deficiencia" de sus facultades físicas o mentales. La Declaración contempla diversos derechos, a saber: civiles, políticos, a la salud, a la readaptación social, a la educación, a la seguridad económica y a un nivel de vida decoroso, a tener y conservar un empleo, a vivir en familia o en un hogar que la sustituya, a la cultura y recreación, a ser protegido contra toda explotación, a una asistencia jurídica adecuada, así como a un juicio justo.

1981 fue proclamado como el año internacional de los impedidos, adoptándose el Programa de Acción Mundial para los Impedidos y la proclamación del Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos, como medios para favorecer la realización de sus derechos humanos y en pro de la igualdad de oportunidades.

En 1991 fueron adoptados los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental, que en 25 preceptos consagró diversos derechos y máximas para el respeto de los derechos de este grupo de personas.

También dentro del contexto de los trabajos de la ONU fue propuesta en 2001, la Convención Internacional Amplia e Integral para la Protección y Promoción de los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad, cuyo propósito es, de acuerdo con su artículo 1: "asegurar el disfrute pleno, efectivo e igualitario de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por parte de las personas con discapacidad".³

Desde entonces, y con base en el documento de 2001, un comité *ad hoc* se ha encargado de trabajar una propuesta de Convención Sobre Derechos de Personas con Discapacidad, cuyo borrador ha sido concluido hacia fines de agosto de 2006 y que será presentado a la Asamblea General de la ONU. Es indudable que hace falta en el concierto internacional un instrumento de

tal naturaleza, ya que hasta hoy este grupo de la humanidad no ha tenido un instrumento vinculante a su favor. Será como se ha dicho, el primer instrumento del derecho internacional de los derechos humanos del siglo XXI.

Puede decirse que en términos generales la Convención maneja como principios: la dignidad, la autonomía y la independencia personal, la igualdad entre hombre y mujer, la no discriminación, la participación en condiciones de igualdad y a plenitud de las personas con discapacidad en la sociedad, el respeto a la diferencia y la aceptación de la discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana, la igualdad de oportunidades y la accesibilidad.

VI. CONSIDERACIONES FINALES

Si bien es cierto que durante las dos últimas décadas se han logrado avances importantes en el reconocimiento y vigencia de los derechos de las personas con discapacidad, resulta irrefutable que es demasiado lo que falta por hacer.

Actualmente no existe información sistematizada, confiable, ni completa que permita conocer a fondo la realidad de las personas que viven con discapacidad en México (con base en criterios de sexo, edad, etnia, tipo de discapacidad, condición económica, situación geográfica, nivel de estudios, etc.) hay serias dudas respecto de la información proporcionada por el INEGI sobre el tema.

Por otra parte, resulta urgente superar la apreciación netamente médica del asunto de la discapacidad, para enfocarlo a su consideración en términos de una cuestión más compleja, de derechos humanos, por ello se han expresado diversas opiniones en el sentido de que es un retroceso el que el Sector Salud sea el encargado de atender la política del Estado en la materia.

Además, se requiere difundir exhaustivamente la serie de derechos que nuestro marco legal garantiza para las personas con discapacidad, en este caso

³ (www.choike.org/documentos/convencion.pdf), consultado el 7 de septiembre de 2006.

los organismos públicos de derechos humanos tienen un compromiso especial que cumplir, con énfasis especial en el combate a la discriminación. Así como también es importante aprovechar el esfuerzo de gran cantidad de organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el tema.

Un problema recurrente se encuentra en la accesibilidad, ya que es indispensable crear disposiciones que garanticen el libre tránsito, no sólo en edificios públicos, sino también en los privados, así como en el transporte público.

Como puede apreciarse, el tema de los derechos de las personas con discapacidad es asunto de la mayor trascendencia para la sana convivencia de los mexicanos: todo ser humano, por el sólo hecho

de serlo, tiene una sublime dignidad y una particular misión en la tierra; por lo que nadie tiene derecho a discriminar o simplemente a desatender a quienes más nos necesitan, y tal vez a quienes más necesitamos.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

Diario Oficial de la Federación de 10 de junio de 2005.

(www.choike.org/documentos/convencion.pdf).

(www.inegi.gob.mx).

(www.who.int/disabilities/WHA5823_resolution_es.pdf).



PALABRAS EN TORNO AL ENVEJECIMIENTO. DEL TROPO A LA REALIDAD

15

Luis Antonio Hernández Sandoval

Licenciado en Derecho por la Universidad Autónoma del Estado de México. Con formación neta en la materia, ha desempeñado diversos cargos dentro de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, entre los que destacan el de inspector proyectista y visitador adjunto.

RESUMEN

La humanidad al igual que el universo se han compuesto de ciclos vitales siempre renovados. En esa dinámica, el envejecimiento es un proceso biológico, natural, gradual, complejo e irreversible en el que todo ser vivo seguramente se ubicará. Las palabras en torno al envejecimiento suelen traslaparse a causa de los prejuicios de la sociedad etiquetando el proceso bajo un tamiz erróneo y discriminatorio, lo que propicia toda suerte de violaciones a los derechos del grupo etéreo. Pese a ello, las instituciones mejor acabadas de nuestro entorno, producto de los más elevados criterios de los seres humanos, no sólo reconcilian al género sino que pueden dotar de elementos y herramientas para que las generaciones que

confluyen en la actualidad se guíen con parámetros culturales, ideológicos y sociales que propendan a evitar cualquier encasillamiento idóneo, exclusivo o único, y a contraluz exalten el respeto y la dignidad, así como la gran valía de los seres humanos sin importar condición alguna.

Palabras clave: *envejecimiento, derechos humanos, palabra, discriminación, dignidad.*

I. EL TROPO

Es común que los temas más delicados -si se comprende esta última palabra en todo contexto posible y con sus propios alcances- se aborden con palabras que transmuten en su significado tanto en lo interno como en lo externo. Por lo regular la

retórica es el ingrediente principal de los discursos políticos, y hablar sobre tópicos como el envejecimiento de las personas es uno de los mejores recursos de los que se puede echar mano, más aún cuando la estratagema se enfoca a destinarles algún bien o servicio, siempre nimio y por lo regular destinado a personas con dependencia, el cual vendrá precedido de una amplia difusión. Aunque la pregunta sería ¿se ha comprendido el envejecimiento en toda su magnitud?

El tema del envejecimiento humano ha acaparado la atención de diversos sectores sociales y más pronto en países desarrollados. Por tanto, no es raro encontrar nuestro tema central en la literatura especializada con matices avizores en los que se insinúan títulos como 'retos', 'desafíos', 'problemática' entre otros, copiosos al tratar de explicar la transición demográfica que imperará en las próximas décadas alrededor del mundo, y a la vez lanzan una advertencia a los Estados al vaticinar que las estimaciones pondrán a prueba la capacidad de respuesta de los gobiernos, y si ésta es nula o inadecuada, sólo apostarían a que el sistema que se ha erigido en torno a la vejez se resquebraje de forma estrepitosa.

En la actualidad los países avanzados ya se encuentran inmersos en una transformación, toda vez que la población adulta constituye el índice más elevado de todos en su constitución. México no escapa de las proyecciones y a mitad del siglo contará con un importante porcentaje de personas mayores de sesenta años. El impacto que se intenta sostener en los estudios sobre el envejecimiento es motivo de preocupación, en la inteligencia de que ante la indiferencia y el fracaso de los sistemas burocráticos, se ha recurrido a la constante incursión de apremios y exhortaciones para que los Estados logren dimensionar los múltiples factores involucrados y conciencien sobre su importancia, lo cual demuestra que los esquemas intentan ser activados con visos a su mejoría, pero no precisamente por los responsables de este quehacer.

Con todo, el envejecimiento de inicio es estigmatizado al considerarse un aspecto negativo en los seres vivos, como una etapa en la que se

empieza a restar luego de haber alcanzado un clímax, un florecimiento, un acumulamiento importante de potencialidades de todo género, por lo que el desmedro normal que empieza a producirse, no es recibido de buen grado por el ser humano; por el contrario, comienza a originarse un clima de imprecaciones, de inconformidades, temores y angustias que merman la dignidad de las personas, en primera instancia hacia ellos mismos y extendiéndose después a los demás.

Ante este panorama, en todos los órdenes de gobierno de nuestro país se han efectuado diversos programas y proyectos relacionados con el envejecimiento, preocupándose por redefinir esta etapa de la vida; al grado de que los adjetivos empleados han sido elevados en novedosos ordenamientos jurídicos, aunque en la utilización de los elegantes tropos no se consideró que los términos contrastarían con los utilizados en leyes ya consagradas, cuyo objetivo es proteger ciertas prerrogativas -laborales, de asistencia social- al sector de mérito, inclusive existe imprecisión en fijar la edad a partir de la cual se alcanza el envejecimiento, originándose una abierta controversia.

Es verdad que el tema debe repensarse, no obstante, el renovado esfuerzo debe centrarse -más que definir cierta condición- en crear auténticos puentes intergeneracionales que no impondrán cotos a un ser humano por cuestión de su edad, por tanto, si una persona está en aptitudes de permanecer activa aun cuando rebase cierto límite de edad, debe otorgársele la libertad de elección y decisión de acogerse a un beneficio asistencial o inclinarse por su permanencia en la vida productiva, aunque para ello deben darse las condiciones necesarias que traspasen las barreras ordinarias a que se enfrenta una persona considerada 'vieja' por la sociedad actual.

El envejecimiento debe ser visto por cada uno de nosotros como un estado natural al que seguramente se llegará, por lo que conviene asumirlo con el mismo entusiasmo y dignidad que da la plenitud en cada logro, en cada paso del ser humano durante su vida, y no como una etapa que se repulse, que cause temor y por ende se prefiera ante ello la indiferencia y el olvido, porque

esta negación es la que, trasladada a nuestra cultura, ha preparado terreno fértil a una variedad de distorsiones de las que destaca la discriminación, así como múltiples violaciones a los derechos de las personas en todas las etapas de la vida.

Por tanto, no debe soslayarse que el significado que producen las palabras en el ser humano son tan definitivas que es nuestra obligación consentirlas libres de prejuicios. De hecho, desde el momento en que se utiliza de forma indiscriminada alguna de las múltiples palabras que califican a una persona, como en este caso el envejecimiento, ya es peyorativo a una de las etapas de la condición humana, por lo que deberíamos intentar dejar de usar en este supuesto -y en todos- añadiduras o enmendaduras, por científicos que se arguyen los términos, por neutrales y adecuados que se les pretenda en su utilización, tal y como se puede observar en diferentes ordenamientos jurídicos o estudios y discursos sobre el tema, donde suele darse un campo de distorsión de la realidad.

II. LA REALIDAD

El ponderado pensamiento de Thomas Hobbes: *homo homini lupus* (el hombre es un lobo para el hombre) podría ajustarse a nuestro tópico al existir la constante evasión del ser humano de su propia naturaleza y efectos, trocándolos por la agresividad y autodestrucción, aunque el pensador no desampara del todo al género pues reflexionó que incluso en su estado natural, el ser humano sigue siendo un ser racional y tiende a superar el desorden y la inseguridad.

Así tenemos que a lo largo de su existencia, la humanidad ha aprovechado oportunidades históricas para reconciliarse consigo mismo y se han modelado directrices de toda laya: religiosas, filosóficas, científicas, legalistas, en las que con base

en la experiencia se ha tratado de concentrar sus mejores propósitos y más elevados ideales. Es en uno de esos pasajes donde se logra focalizar como eje nodal a los derechos humanos, acierto superlativo pese al constante debate que se ha generado en torno suyo al contraponerse abiertamente a la abulia y a los conflictos de interés de las naciones.¹

Es cierto que la denominación de derechos humanos es criticada por la obviedad de su connotación, sin embargo, la idea se confeccionó por las necesidades que a través de la historia -en lo individual y en conjunto- ha tenido cada país, y si bien en la actualidad persisten muchas prácticas perniciosas, lo cierto es que la solidificación y reconocimiento de los derechos del ser humano han favorecido el derrumbe de creencias e ideologías dañinas. Por tanto, los derechos humanos constituyen un valioso aporte a las personas porque las reivindica en aras de conseguir su libertad de todo tipo de dogmas y prejuicios.

El envejecimiento de la población afronta distintas realidades y su enfoque por lo regular es contradictorio, las dificultades con que topa una persona a lo largo de su vida, al afectar su sano desarrollo y equilibrio armónico pueden ser analizadas de forma objetiva y clara con asistencia de los derechos humanos; así, con apoyo en esta corriente, en las próximas líneas se intentarán advertir los óbices más comunes que se ciernen alrededor del envejecimiento y los motivos que en particular anquilosan el pleno respeto a los derechos de las personas sin importar su condición, abordándolos desde ejes generales.

A. Discriminación

A lo largo de este texto se puede apreciar que la discriminación puede ser practicada incluso de

¹ Una de las etapas más oscuras de la humanidad la constituyó la Segunda Guerra Mundial. El holocausto se caracterizó por el exterminio incalculable de personas por razones de raza y creencias religiosas. Esta vejación es representativa al ser una ideología nociva que enraizó en pleno siglo XX y cuyos alcances arrojaron consigo altas dosis de intolerancia y discriminación. En el punto más álgido de la beligerancia, Franklin Delano Roosevelt, presidente de los Estados Unidos de América, acuña el término *Naciones Unidas*, donde 26 naciones aprobaron la *Declaración de las Naciones Unidas*, comprometiéndose a seguir luchando contra las Potencias del Eje. Esta tentativa es uno de los precursores que forjarían la Organización de Naciones Unidas. Terminada la conflagración, conscientes del sensible daño a la humanidad, las naciones tuvieron que repensar sus esquemas ecuménicos y concibieron un sensato instrumento: la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

manera inconsciente, desde la forma en la que utilizamos las palabras o en la propia habitualidad con que según las tendencias predominantes se compara, se forma un juicio y se conceptualiza. Con esto no se intenta referir que siempre exista dolo, mala fe o intención, no obstante, la mayoría de las veces se intenta comprender la problemática y trasladarla a un ideal, aunque las aspiraciones políticas o de grupos de interés se orientan a producir resultados inmediatos que no tienen trazas de visión de largo alcance, pero que cumplen con un cometido de forma momentánea muy útil para sus propósitos.

Claro está, nos referimos a la palabra, pero cuando la asociamos de forma nativa e inevitable al lenguaje, la práctica discriminatoria es un común denominador de cuanta persona lo utiliza. Es usual que la conducta de cualquier persona que atraviese por estados de ánimo exaltados transmita juicios cargados de prejuicios acumulados en la constante actividad humana. En culturas como la nuestra es muy fácil encontrar una abundancia de adjetivos, calificativos, moteos y remedos que incluso son incentivados generación tras generación, son bien conocidos por los núcleos, perpetuados en todo lugar y defendidos a ultranza como si de acervo cultural se tratara.

No hay que perder de vista, que tanto la palabra como el lenguaje son conquistas del intelecto humano en su afán de comunicarse, por lo que dichas herramientas son netamente imparciales y sería una negación tremenda culpar al medio; es el empleo y el uso que cada uno da a estas habilidades el que les otorga carácter discriminatorio. Lo curioso es que una posible clave para erradicar la discriminación sería incentivar al mismo nivel el interés que despierta en los demás, así como en nosotros mismos, la tendencia a comportamientos que alimentan las distinciones y las diferencias, renovándolas por el respeto irrestricto a la dignidad humana.

De forma automática, el envejecimiento se inserta a un encasillamiento clásico y es de los que de la forma más injusta es repudiado. Los factores son tan variados como las causas, aunque uno de los agentes más acostumbrados es cuando se asocia a la edad con la incapacidad. El simple hecho de

existir una exigencia mayor a la habitual en cuestión de cuidados y que en varios casos se vuelve dependencia en la vejez, es motivo suficiente para estereotipar a una persona que ha envejecido, quedando a merced de la incompreensión y la indiferencia de una comunidad que predispone muchas veces a elegir interpretaciones alejadas de la realidad.

La discriminación que criba al envejecimiento se agudiza si agregamos a grupos *per se* segregados, por antonomasia (otro tropo) corresponde a la discriminación de género contra las mujeres. Las estadísticas demográficas y sanitarias arrojan que la mujer es más longeva que el hombre, pero el envejecimiento en la mujer dista mucho de ser adornado con la palabra logro, pues el tropo sólo logra ironía al tener que soportar todo tipo de vejaciones, tratos degradantes y abusos que son por demás recurrentes.

Es bien frecuente que el acervo jurídico, cultural, económico y hasta en el religioso se utilice el masculino como neutro por definición en ambos géneros. Qué decir de la concordancia de los adjetivos y participios, pero esto sólo es la palabra, que asocia a una imagen que se ha aprendido a través del conocimiento, donde es común que los supuestos discriminatorios permanezcan ocultos, porque siempre será rebasada por las acciones; la conducta lleva a la discriminación más allá, la aviva con la exclusión, con el señalamiento que posiciona al colmo de la intransigencia y produce la negación de los derechos básicos de toda persona.

En efecto, por cada derecho fundamental coexiste un acto pletórico de hábitos discriminatorios, no obstante, considero que es conveniente verlo desde una óptica positiva, y resaltar principios que se contraponen a la discriminación en todas sus formas, puesto que las palabras deben estar libres de paternalismos u orientaciones sesgadas y se debe colocar en su lugar la protección a las personas sin importar ningún tipo de influencia. Aunque es necesario señalar que estos ejes de ningún modo abarcan de forma exhaustiva los temas vertebrales en torno al envejecimiento, y de cierta forma se omite definir algunos de trascendental importancia, como lo es el abuso, los tratos crueles o degradantes porque no es difícil imaginar estos

oprobios y sus consecuencias, así como su práctica común y su alta reincidencia.

1. Independencia

La independencia en el envejecimiento es el mejor atributo que pueden tener las personas, al realizar de forma natural una actividad que les gusta o creen que es un medio necesario en su existencia, prescindiendo de muletas en el desempeño de funciones relacionadas con la vida diaria dentro de la comunidad a la que se pertenece.

Por ello deviene prioritario para todos la conservación de la autonomía y la independencia a medida de que se envejece, aunque también es una premisa cardinal para los responsables políticos, toda vez que el fomento de la independencia y la continuidad del proceso de desarrollo, son instrumentos que materializan una economía en crecimiento.

Además, la educación y protección de los derechos humanos, en consonancia con una preparación planificada para el envejecimiento de la población, son impulsores ingénitos que hacen asequible la interdependencia recíproca de la sociedad de todas las edades y producen la independencia individual.

La independencia en el envejecimiento puede dimensionarse según el grado de autonomía física, mental, social y económica que una persona pueda conservar, y si bien no existe una técnica que se aproxime de manera científica a las condiciones físicas y mentales en que se hallan los seres humanos, la experiencia y las estadísticas demuestran que a medida de que existe la ausencia de autonomía física y mental, las personas demandan algún tipo de cuidado concreto y asistencia para desarrollar actividades, que van desde cuidados personales, hasta la representación en acciones sociales.

La independencia social comprende tanto la capacidad de las personas a insertarse a los modelos mutuos establecidos, como la interrelación que tiene un conjunto de personas con los demás grupos de edad, basamento que a la postre determina sus interacciones personales y converge en una participación social activa. En materia

económica es menester que a las personas en proceso de envejecimiento se les dote de recursos disponibles para que participen de forma significativa en los ámbitos económico y social de acuerdo con los estándares sociales establecidos.

La independencia comprende una calidad inmejorable de vida, porque esta dualidad valúa muy de cerca el grado de plenitud que han alcanzado las personas en proceso de envejecimiento. En vista a que en algunos años la tendencia demográfica se inclina a una importante fracción de población longeva en México, cada uno de nosotros forja en el presente la calidad de vida que afrontaremos; luego entonces, el disfrute cabal del bienestar dependerá de los riesgos y las oportunidades que se experimenten en cada momento de nuestra vida, sementera que será la siega de las generaciones sucesivas. En suma, el éxito que implica el logro de haber ampliado la supervivencia humana dependerá de la ayuda y soporte mutuos que se adminiculen en los intervalos que sean necesarios.

Es indudable que la estrategia a adoptar debe basarse en la concepción de un envejecimiento libre de cualquier apreciación estática o pasiva y comprenda una observación minuciosa de su dimensión, así como la formulación de políticas de gran visión que excluyan improvisaciones y respondan a planteamientos basados en las libertades y derechos básicos de todas las personas; el resto depende del estilo de vida, los hábitos y cuidados que de manera personal nos hemos procurado.

Para que una persona mantenga su independencia es menester que tenga un acceso ilimitado y continuo a otros derechos, como lo son la alimentación, la vivienda, la atención de la salud, mediante una provisión de ingresos que sean socorridos por el apoyo de su familia, por el Estado, o por su propia autosuficiencia.

Aunque el entorno ilustrado requiere que en el envejecimiento se tenga la oportunidad del empleo y acceso a otras coyunturas que generen entradas económicas; además, la independencia abarca el poder de decisión del activo para que establezca cuándo y en qué medida dejará de desempeñar

actividades laborales, de ser incluido en los programas educativos, de vivir en condiciones seguras y adaptables a sus preferencias personales y a la evolución de sus capacidades traducidas *in nomine* en una vivienda propia.

2. Igualdad

El principio de igualdad es una palabra que se presta a múltiples interpretaciones, aunque el enfoque en la perspectiva de los derechos humanos se orienta a ubicar en un mismo plano a todas las personas sin distinciones, tarea difícil, pues el principio constituye un hilo muy fino y frágil que siempre se inclina a la discriminación, por lo que si queremos un referente preciso que nos dé una visión completa del fenómeno discriminatorio, ese conexo, es repensar la causa, ver los efectos que ocasionaría acercarla a un estado de igualdad, y de forma automática, muy acendrada nos encontraremos de frente con las distinciones y diferencias en sus variopintos.

Sin duda, los esfuerzos en torno al envejecimiento deben de concentrarse en la consecución de una igualdad y su trato irrestricto, lo que implica un arduo ejercicio que excluya los estereotipos, los prejuicios y los estigmas que son elementos básicos de un trato cruel y degradante. Esta distribución debe ser una constante, y eso es lo complicado, porque a la primera oportunidad, de forma instintiva, cargamos una polaridad negativa que excita a establecer una diferencia.

Por tanto, nuestros juicios no pueden ni deben permitirse excepciones porque de lo contrario se provocaría una arbitrariedad, nuestra conducta debe activarse de la misma forma que se intenta producir y conseguir justicia, pero con un cariz sensible, con esa dignidad que otorga un valor humano, y en esa igualdad de trato a las personas que han envejecido está el *quid* para respetar sus derechos humanos; no obstante, por nuestra propia naturaleza este criterio no es incondicional, porque existen tratos diferenciados que son auténticos catalizadores de igualdad y justifican la excepción positiva en beneficio de las personas en proceso de envejecimiento, verbigracia, cuando se encuentran en situación de dependencia o con

algún tipo de discapacidad.

En armonía con lo anterior, en vista a que existen diferencias en cada una de las personas, es una prioridad bien definida en materia de derechos humanos que las personas sean tratadas como a un igual en cualquiera de sus condiciones, y de forma constitutiva se acuda a lograr un idéntico respeto y atención a favor de los más depauperados por la discriminación, por lo cual deriva formalmente la exigencia de que todas las personas sean tratadas de la misma manera y sin discriminación alguna, lo que supone una protección integral que incluye a las personas con rancia tradición discriminatoria.

Lo anterior no da pauta a ambigüedad, un punto es la igualdad de trato como bien supremo al que aspira una sociedad perfectamente organizada, porque es un valor que debe ser compartido, fomentado y defendido, que escapa de un simple engranaje a los esquemas de protección con que cuenta el Estado. Este entorno admite tratar a las personas en proceso de envejecimiento como iguales en dignidad, derechos y el mérito de acceso a las oportunidades sociales disponibles. Es ineludible que la igualdad bien aquilatada nunca tiene dobleces.

Por otra parte, es una realidad que las potencialidades de los seres humanos están en constante perfeccionamiento y en el elenco social existe la confluencia de actores más capacitados que otros por cuestiones muy versátiles, que en muchas ocasiones propenden a desventajas inmerecidas, que ponen un acorazado infranqueable al acceso a los derechos humanos, arrastrando también el aprovechamiento de oportunidades disponibles para todos exclusivamente a su provecho, por lo que la igualdad interpela por las personas segregadas en su afán de que se promueva la integración social mediante distingos que permitan aprovechar los mismos derechos y oportunidades de manera preferencial a los demás.

Por tanto una incursión proclive a la solución de la discriminación en el envejecimiento es vencer de forma paulatina las desventajas que desde siempre

se han cribado en su incomprensión y que tiene connotaciones de origen histórico, esto es lo más lamentable, porque el detrimento parte de la costumbre y la tradición, lo que coloca al grupo etéreo en manifiesta indefensión al no ser responsables de un encasillamiento execrable, por lo que el equilibrio sólo es asequible mediante estrategias que impliquen la posibilidad de aprovechar los derechos y oportunidades a los que les es más difícil acceder.

3. Participación

El envejecimiento no debe ser un coto a la dinámica de la sociedad. Para la consecución de una participación incluyente en todos los grupos de edad es necesario eliminar todos los factores discriminatorios que se han cernido en contra de grupos denominados vulnerables. El aporte de las personas en proceso de envejecimiento es crucial no sólo por su contribución económica, sino por el adoctrinamiento producto de la experiencia que nutre a los núcleos sociales, cuya valía no es cuantificable. En esta tesitura, las contribuciones que con su participación han instituido las mujeres, si bien en teoría no renumeran a la economía, en la práctica vigorizan los vínculos afectivos, solidifican a la familia, e incluso son el sostén de la misma, por lo que el reconocimiento a su labor es invaluable.

Por tanto, la calidad de vida de las personas en proceso de envejecimiento está vinculada con su propia capacidad funcional, además del autocuidado que es una conducta aprendida que aviva el aprecio y fortalecimiento de una cultura de evaluación a nosotros mismos. Dadas estas circunstancias, es muy seguro que la persona participe plenamente en la vida familiar y social. Desde luego, en este entorno desaparece cualquier ápice de inacción y reconoce los derechos de las personas en proceso de envejecimiento, lo que vuelve obligatoria la igualdad de oportunidades y de trato digno en todos los aspectos de la vida, y cubre la expectativa de que la persona ejerza con responsabilidad su participación en el proceso político y en otros aspectos de la vida comunitaria.

La participación ensancha el panorama en el que puede desenvolverse una persona que ha

envejecido y posibilita un abanico de actividades de diversa índole que exigen una actividad constante para aumentar y mantener el bienestar personal. El cometido nodal es la integración social y la reincursión en los campos más productivos que admitan la enunciación de políticas que se ocupen de su bienestar y a la vez constituya un puente en el que exista un proceso de enseñanza de conocimientos y aprendizaje con personas de todas las edades.

4. Cuidados

Los cuidados que se prohíjen en el envejecimiento sólo pueden tener asidero en un marco de respeto a la autonomía, la integridad y la independencia de las personas mayores sin importar su dependencia o el nivel de la misma. Es habitual que una forma de discriminación se dé cuando quien requiere cuidado es olvidado y marginado durante la búsqueda de óptimas estrategias de asistencia y de la eficiencia en la distribución de recursos. Por tanto, es menester que se respete la autonomía en medida de lo posible y la persona tenga libertad de elección, porque su situación no le relega a condición de cosa, sino que es el titular del proceso de asistencia. En este tenor, debe sensibilizarse a las personas que otorgan cuidados para que su conducta tienda a un trato correcto a este grupo de edad, porque siguen siendo el centro de las acciones y su personalidad sigue inalterable, su existencia, sus emociones, sus sentidos siguen ahí, todavía los conserva, según la naturaleza de su padecimiento.

Así, los cuidados que se procuren en el envejecimiento, y por lo regular en situaciones de dependencia, deben de respetar las prioridades y derechos de las personas. Para evitar la discriminación debe recordarse la trascendencia natural que tiene la persona sin importar su condición. Debe involucrarse al anciano en la toma de decisiones con respecto a cómo se ofrece la asistencia y los cuidados de los que va a ser objeto, su duración y las repercusiones a su autonomía. Ahora la óptica debe de ser más perceptiva, las necesidades sociales, emocionales y psicológicas están en el mismo relieve que las físicas o sanitarias, por tanto, debe de hacerse un cuidadoso seguimiento de las diversas alternativas

que ofrecen cuidados y estímulos hacia las personas dependientes en diferentes tipos de contextos sociales y físicos.

Por cuestiones de pertenencia, una persona en proceso de envejecimiento prefiere cursar cualquier salvedad en su propio domicilio, más que en alguna institución, por lo que las estrategias políticas deben tener como punto de partida esta preferencia y planificar los insumos que incentiven la atención domiciliaria. Por supuesto que ello gravita en el apoyo a los cuidadores familiares, porque no son un recurso gratuito. Quien atiende el cuidado de una persona en situación de dependencia sacrifica su tiempo e incide en muchos aspectos de su vida, por lo que el descuido a esta particularidad deriva en discriminación cuando el cuidado se convierte en una carga y frustra a una persona que no ha sido capacitada para los cuidados y su entramado.

Por tanto, debe garantizarse la prevención, tratamiento, cuidado y apoyo mediante la profusión de derechos reconocidos y la provisión de una adecuada formación y conocimientos que aproveche la disposición de la familia a mejorar las condiciones del paciente. La conjunción de los cuidados de la familia y de asistencia profesional son cardinales para un bienestar holístico en el envejecimiento. Las medidas para el cuidado de las personas con dependencia en la vejez debe ser proporcional a la amplitud que colme la anchurosa gama de sus necesidades.

La estrategia a seguir debe incorporar una visión de largo alcance que vaya más allá de las preocupaciones relacionadas con la salud y sus interpretaciones, que responda a las necesidades de cualquier origen y que concurren a aspectos, emocionales, físicos, sociales, económicos y psicológicos.

Entre los cuidados que deben prodigarse en el envejecimiento se encuentran los servicios de atención de salud que permita conservar y recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades, toda vez que la falta de estos recursos incide en la violación a los derechos humanos, con efecto negativo en la salud

de las personas que han envejecido, pero de forma especial de las que se encuentran en situación de dependencia o viven con discapacidades y enfermedades crónicas.

Además se debe tener acceso a servicios sociales y jurídicos que aseguren niveles aceptables de autonomía, protección y cuidado. En este tenor, el envejecimiento no excluye del derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, establecidos por ley, con las debidas garantías judiciales y dentro de un plazo razonable, que ampare contra actos que violen sus derechos humanos y libertades fundamentales.

5. Autorrealización

La autorrealización se logra cuando una persona consigue ajustarse a una vocación interna que le permite tener ciertas destrezas que puede amalgamar a las actividades sociales, la razón es porque simplemente le agradan y ama hacerlas; así, la materialización de esta aptitud es un agente bienquisto en el alcance de la plenitud. Es muy extendida la inexacta idea de que el envejecimiento no empata con la acción, aunque las habilidades para desplegar plenamente el potencial de los seres humanos sólo tiene las trabas que son condicionadas por las apariencias, toda vez que la creatividad, cuando la mente permanece alerta, sigue siendo enorme e intemporal.

Cuando una persona ha aprendido a apreciar la integridad de la naturaleza así como su entorno, transforma de manera sencilla su potencia en sentimientos puros, intensos, vitales y vigorosos; esta fortaleza no es posible si antes y durante su envejecimiento la persona es objeto de maltrato de vituperaciones, de vejaciones, por lo que es muy común que el bagaje creador pierda las cualidades más hermosas de los seres humanos, y su vida en vejez sea un remedo inveterado por sus propios prejuicios, que sólo pueda externar frustraciones e incapacidades en lugar de afrontar los procesos de su existencia, porque no han comprendido ni se les ha permitido hacerlo.

La autorrealización depende de nosotros mismos pero también de los demás, por lo que nuestras

estructuras sociales deben responder a toda exigencia clamada con cordura y sensatez, luego entonces, en el envejecimiento se debe tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos que nutren a la sociedad. No puede haber exenciones en este rubro porque de ser así, se materializa una exclusión hacia nosotros mismos que es el retorno a los círculos viciosos al permitir una sola afrenta a la dignidad. Este principio no implica que los moldes establecidos en los importantes rubros que se indican absorban las cualidades innatas de los seres humanos y lleguen a considerar más importante al objeto que al medio. La sincronía está en esgrimir el arte consustancial, para partir a una comprensión profunda de las cosas y la sana experiencia que da la vejez puede ser la clave.

6. Dignidad

La dignidad es una premisa absoluta en los derechos humanos, la materia no consiente límites ni excepciones y cuida que siempre esté en boga su reconocimiento y se apuntale a su respeto incondicional. El compromiso de cada uno de nosotros debe situarse en el reconocimiento de la aportación histórica e intergeneracional que un anciano ha transmitido a los demás con base a su experiencia, la intención no es forjarse dogmas, porque la atracción a las quimeras es irresistible, no obstante el envejecimiento activo -por ende productivo-, debe ser el paradigma por excelencia de que los seres humanos pueden vivir en plenitud, pese a las figuras de autoridad así como jerarquías, a los esquemas sociales superados y a los medios de control que deben tolerarse al no darse una relación correcta entre las personas.

Es muy difícil que la dignidad de una persona que conoce sus derechos sea escarnecida, por ello el apostolado de los derechos humanos es que los temas que más han azogado a la humanidad se discutan y se produzca una transformación. Debe considerarse que las personas que en este momento cursan el proceso de envejecimiento enfrentaron condiciones muy sesgadas que se destacaron por prejuizar y censurar toda actividad que por su novedad causaba incertidumbre y temor, también se ajustaron a las arraigadas usanzas

sociales en donde no se discutía la condición de viejo y se les catalogó como seres decrépidos que habían llegado al ocaso de su vida.

La dignidad debe ser robustecida con la destrucción de hábitos perniciosos, puesto que el envejecimiento supera por mucho el hecho biológico. Una importante herramienta es la introducción y correcta asimilación de los derechos humanos para que la autoestima de las personas ocupe el lugar que desde siempre le pertenece, es indudable que para disminuir víctimas éstas deben tener pleno conocimiento del derecho que le asiste.

Cuando una sociedad desatiende el cultivo de la dignidad está atentando arteralmente contra sí misma. Los valores no pueden arraigarse si no se predica con el ejemplo; por tanto, todo escollo que se presente en el envejecimiento debe tratarse de la misma forma en cada grupo de edad, aquí hay que evitar el tropo, porque las palabras pueden caer en romanticismo que tanto prolifera en el discurso, y disimular la crudeza de este acercamiento, porque el trato a todos los grupos de edad, en conjunto o individual, puede traducirse en ineficacia e insuficiencia.

Toda sociedad que se precie de ser humana debe asegurarse que las políticas y prácticas conserven y garanticen los derechos de todas las personas sin tener en cuenta su edad. Como se ha dicho, el envejecimiento exagera a menudo otras desigualdades preexistentes basadas en la raza, el origen étnico o el género. Un lastre que no se ha podido superar es la exclusión y el empobrecimiento de los hombres y mujeres fruto de las desigualdades estructurales.

El envejecimiento es un proceso biológico inevitable aunque no necesariamente debe asociarse como un preludio a la muerte. Un importante avance para dignificar a los seres humanos es dejar de ligar de manera peyorativa y segregacionista las imágenes y las prácticas culturales preestablecidas acorde a los ciclos que se viven. No hay que esperar a ser catador de todos los procesos para comprender que en esencia el florecimiento se constriñe a cada uno en lo individual.

La imagen de una persona que ha envejecido debe estar libre de criterios y mitos contrapuestos, pues si bien es cierto que uno de los recursos más habituales del estado para justificar la dilapidación de los insumos públicos es anteponer el pretexto del alto costo de los servicios de atención a la salud, las pensiones y otras prestaciones, lo cierto es que el fracaso 'vía oficial' en mucho se debe a que no toma en cuenta el atractivo que genera el potencial humano -en este caso el envejecimiento- en su mejor expresión, la verdadera, que es su contribución inagotable a la sociedad, que bien sustentada acabaría por despertar la atención de un público cautivo y consciente.

Con orientación en los derechos humanos, el derecho a la integridad personal no sólo contempla la salvaguarda física de una persona, sino también la emocional, en su regazo es imposible excluir a los valores, y entre ellos destaca la dignidad humana, cuyo respeto absoluto da pauta a la humanidad al considerar de la forma más elevada a los derechos. Y es que el ser humano, por el simple hecho de serlo, es el portentoso titular de la dignidad.

En el envejecimiento es prioridad garantizar una vida con dignidad, seguridad y la exclusión de la explotación, los malos tratos físicos o mentales; en antítesis, su menoscabo a través de tratos crueles, inhumanos o degradantes sólo pueden ser una involución hacia etapas más primitivas del desarrollo psicológico y moral, puesto a que aún cuando se relegue a un trato indigno, este desprecio no cambia en nada el valor inconmensurable del ser humano.

La dignidad debe incluirse en todos los aspectos de la vida, si por convicción estamos atentos a su progreso ésta tomará el lugar que le corresponde y cada persona, con sus diferencias, podrá conjugar sus pensamientos, palabras, lenguajes, autodeterminación e independencia con las propias de las demás personas. Si trasladamos este principio al envejecimiento en nada se diferencia, puesto a que debe recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas

independientemente de su contribución económica.

Finalmente, la persona es una unidad integral, un todo, cuesta trabajo entender la autonomía, pero en los seres humanos se valora a través de sus actos, de la calidad de su vida, y hasta de su propia muerte. Como único responsable de sí, la persona es libre para decidir sobre estos valores fundamentales de la existencia, ahí es donde está la dignidad, surge de forma espontánea y nítida, su iniciativa torna simétrica a las demás voluntades y no responde a tiempos ni espacios.

B. Salud

Contrario a lo que se pudiera pensar, el envejecimiento no es indicativo de pérdida de salud, porque ambas condiciones -salud y vejez- compaginan de forma positiva con las tendencias mundiales, que han proyectado un descenso de la mortalidad así como un equilibrio en los niveles de fertilidad que hoy en día ya tienen lugar. En este sentido, y permitiendo el siguiente parangón con el único objeto de ejemplificar, son los niños el grupo etéreo más proclive a las influencias nocivas y constituyen las tasas de morbilidad y mortalidad más altas.

Es innegable que con el transcurso de la vida, toda persona pierde ciertas cualidades y capacidades físicas al producirse un proceso acumulativo entre varias influencias, como lo son la herencia, el ambiente, la cultura, la dieta, el ejercicio, y las enfermedades recurrentes; algunos son naturales pero otros son inducidos, lo que hace que se experimenten cambios físicos notables, aunque ahora, los portentosos avances científicos y tecnológicos han demostrado que los efectos de muchas enfermedades o ciclos biológicos que han vapuleado a la población mundial pudieron ser más favorables con una adecuada planeación que desechara patrones y hábitos malsanos.

La realidad de la salud pública en el globo terráqueo, si bien no es compartida por toda la humanidad, lo cierto es que nos obliga a reconocer el triunfo que han tenido las políticas sanitarias, cuyo contexto histórico convergió en sincronía con la

prodigiosa evolución de la ciencia, sirviéndose de ramas especializadas y sus enfoques particulares para lograr mejorar la calidad de vida.

La salud es un estado ideal en el ser vivo, luego entonces es un patrimonio invaluable y un bien que debe ser protegido sin tregua por el Estado, por lo que una población en proceso de envejecimiento, al igual que cualquier otro grupo de edad, debe acceder a una atención integral que incida de forma positiva en todas sus facetas.

En nuestro país es un hecho que los servicios de salud adolecen de toda suerte de mecanismos e incentivos para cristalizar a la práctica su cometido esencial, pero no es la intención de este escrito describir las patologías del sistema (sino el tema decantaría al tropo de la ironía); en el caso de las personas que han envejecido se acentúan más las deficiencias porque su situación cultural -de la exclusión social a la marginación- influye de manera constante en el desenvolvimiento del propio servicio público. Este es un tema bastante amplio para abordarlo en unas cuantas palabras.

En el envejecimiento, las personas tienen el derecho de contar con una atención preventiva y curativa que contempla rehabilitación a quienes se encuentren en situación de dependencia y no descuida aspectos básicos como lo es la sexualidad. La óptica desde la cual se deben focalizar los servicios debe de ser integral, entendiéndose así tanto a la preocupación de quien otorga el servicio, como a la confianza del paciente, comunión que facilita la temprana prevención de enfermedades, impulsa una retroalimentación que influye en una cultura en torno a la salud, donde no es complicada una promoción que exalte las bondades del cuidado personal y conquiste el ascenso de la calidad de vida, tornasol tangible con el mantenimiento de la independencia, la erradicación de enfermedades así como el esmero en el tratamiento de las discapacidades.

No en vano la Organización Mundial de la Salud define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades. A partir de este concepto, la salud se cohesionó en

definitiva como parte inseparable de los derechos humanos y esta experiencia exige el estándar más alto posible de calidad.

En efecto, en primer lugar los Estados tienen la ineludible obligación de respetar índices decorosos de subsistencia, protegerlos de terceros y que cualquier grupo etario acceda a ellos en las mismas circunstancias, lo que ya lleva implícito el deber de los gobiernos a materializar en medida de lo posible el avance a los derechos económicos, sociales y culturales mediante el uso de recursos disponibles. Por otra parte, cada uno de nosotros debe cursar el envejecimiento gozando de buena salud para que sea asequible el bienestar, el cual requiere de una disciplina personal durante toda la vida, cuidando que su desarrollo se propicie en una atmósfera libre de barreras y detrimentos.

Así, la corresponsabilidad gravita en que las personas lleven un modo de vida sano y los gobiernos implanten una atmósfera en la que se anide la salud sin diferenciar ningún grupo de edad. Por encontrarse históricamente en un estado de desigualdad, debe cuidarse que el acceso a los beneficios de salud produzca un equilibrio natural entre los grupos más vulnerables -como la vejez- y el resto de ellos. Como se ha precisado en el inicio de este escrito, es muy fácil anteponer palabras de naturaleza traslaticia, pero en este caso las consideraciones esgrimidas son viables y la consciencia debe bregar por superar modelos sociales excesivos que sean sustituidos por una nueva estructura que dé oportunidad a la verdad.

Nuestro país tiene entre sus múltiples pendientes el zanjarse servicios de salud concebidos para atender en exclusiva las necesidades de las personas que han envejecido, y si bien es una realidad que ninguna prevención es la fórmula absoluta para erradicar los males que pueden aquejar a un ser humano, lo cierto es que la especialización aplicada en el amplio campo de afecciones ha permitido el control de síntomas y degeneraciones físicas que son característicos en grupos de edad específicos, huelga decir que el registro y valuación dan un conocimiento aproximado sobre la convalecencia, lo cual se vuelve jurisprudencia en el seguimiento de un trastorno, por lo que esta experiencia puede

compartirse con un cariz muy sensible al acercarse a la profesionalización en la rama médica y a la capacitación en el entramado social.

El envejecimiento de la población y su tendencia en un futuro cercano es un fenómeno inédito que permite a los grupos más vulnerables su continuidad y reemplazo; así, las personas que nacen pueden sobrevivir a enfermedades y discapacidades que causaban un alto grado de mortalidad en generaciones anteriores, pero además, su esperanza de vida rebasa cualquier expectativa imaginable en estos tiempos.

Así, los servicios de salud deben incluir la capacitación necesaria del personal y recursos que faciliten la atención de las particularidades especiales del proceso de envejecimiento humano. Una medida eficaz es la introducción de la medicina geriátrica y gerontológica² en los planes de estudio profesionales y en el sistema de salud. Por su estrecha cercanía, la familia del paciente es una alternativa eficaz que siempre está dispuesta a la asimilación correcta de los cuidados que atañen a una persona en convalecencia o en situación de dependencia.

La necesidad de una adecuada política nacional en torno a la salud radica en que el envejecimiento poblacional es tan previsible -y en consecuencia manejable- que no constituye un aspecto negativo en la vida de un país, cuando éste adecua sus proyectos de desarrollo a un enfoque profundo e incluyente de todos los grupos de edad sin distinción. Como se advierte, al ser la vejez uno de los grupos que constituirá un importante porcentaje mundial, la estrategia debe centrarse en mantenerlos sanos, lo que denota una promoción a estilos de vida saludables y entornos ideales que les permita seguir activos y sea asequible

una economía presupuestaria que disminuya los costos en este rubro.

C. Educación

Un ejemplo claro de que los derechos se complementan lo constituye la educación, derecho indispensable y definitivo en cualquier etapa de la vida de los seres humanos, toda vez que afecta de forma sensible, entre muchas situaciones, a la productividad laboral de cualquier nación. Desafortunadamente en nuestro país muchas personas que se encuentran en etapa de envejecimiento son analfabetas y entre los múltiples obstáculos que encuentran está su propia autoestima al no considerarse aptos para incursionar en un proceso educativo, o peor aún, no están dadas las condiciones para poder incorporarse a una institución educativa al carecerse de la infraestructura pertinente.

Pese a los inevitables cambios en el sistema nervioso y de los órganos de los sentidos que favorece la disminución de la percepción, de la memoria y del pensamiento, la persona que se encuentra en proceso de envejecimiento siente el mismo interés y motivación por aprender cuando las condiciones emocionales y afectivas están equilibradas, pero además existe una dualidad a su favor que complementa este proceso y que resulta especialmente edificante: la oportunidad de enseñar.

Esta retroalimentación no sólo dignifica, también es necesaria, toda vez que la educación en todas las edades es indispensable para una vida activa y plena, por lo que el proceso de enseñanza aprendizaje debe de ser permanente como estrategia preventiva. En este rubro ha de considerarse que la tendencia mundial indica que las mujeres son más longevas que los hombres,

² La geriatría es la rama de la medicina dedicada a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de las enfermedades en los ancianos. Por su parte, la gerontología es la ciencia básica que estudia el envejecimiento de los seres vivos. La geriatría tiene su génesis en Inglaterra y su implantación rompe con el halo discriminatorio que por muchos siglos circundó a los ancianos, a quienes se excluía del tratamiento médico rehabilitador común y se le relegaba a su suerte en las salas de crónicos de los nosocomios. En 1946 el Servicio de Salud Nacional Inglés crea la especialidad de geriatría cuyas bondades muy pronto se extenderían a otros países. En 1974, la Organización Mundial de Salud da a conocer el primer informe sobre *Organización y Planificación de Servicios Geriátricos* concienciando sobre su beneficio. La Organización de Naciones Unidas, en el seno de la I y II Asambleas Mundiales del Envejecimiento (celebradas en Viena -1982- y Madrid 2002, respectivamente) realizó propuestas y recomendaciones nodales sobre el tema a los gobiernos y sociedad civil.

por lo que no debe descuidarse esta particularidad pues es una verdad histórica que las mujeres han tenido menos oportunidades de recibir una educación, además de una formación de calidad.

Ahora bien, la educación a impartir a este grupo poblacional debe ajustarse a las realidades imperantes y sortear las dificultades propias que representan los avances tecnológicos, en los que están en franca desventaja con personas de grupo de edad más joven cuya formación es más completa, por lo que la adaptación debe de ser gradual, cuidándose que la habilidad que cuenta una persona que ha envejecido sea lo primero que se robustezca y progresivamente logre aprender nuevas capacidades.

Mientras más se incentive una escolaridad incluyente, se apuesta a una evolución cultural que impactará de forma positiva a la economía del país, esto es así porque la educación permanente sería uno de los indicadores que propiciarían la apertura a una sociedad libre de estructuras limitativas por cuestión de edad y formación además de constituir un poderoso estímulo a las personas de todas las edades que retomarían un proceso educativo que por estigmas en otras épocas se consideraba inviable, si dicha empresa no era culminada o iniciada dentro de los primeros años de vida.

Así, la educación se cohesiona con la capacitación, binomio que permite una productividad efectiva en el ámbito laboral, puesto a que un lugar de trabajo en el que exista diversidad en la distribución por edades, el caudal intergeneracional de conocimientos favorece un ambiente propicio de retroalimentación donde las personas pueden intercambiar técnicas, conocimientos y experiencias. En México, la continuidad educativa a lo largo de la vida debe superar los sistemas formales de educación, por lo menos en la conclusión de estudios básicos incompletos y acercarse a disciplinas de interés particular que nuestro grupo etario domine de forma satisfactoria y sean compatibles a la dinámica económica.

D. Trabajo

En la actualidad el mercado de trabajo ofrece tantas variedades y ofertas sean posibles. Las relaciones

laborales buscan aprovechar los avances tecnológicos y las innovaciones científicas en aras de que el producto obtenido sea más atractivo y útil al consumidor. Es una realidad que las prácticas mercantiles contemporáneas han revolucionado por completo la competencia entre las economías internacionales, por desgracia, esta actividad también ha afectado el nivel de participación de trabajadores de todas las edades, además de que las oportunidades de empleo varían de forma significativa de un país a otro; el resultado entonces es contundente: el derecho al trabajo necesita reivindicarse, es dramático observar que la edad es una auténtica condicionante para obtener empleo.

Sin duda, en el envejecimiento las labores remuneradas deben ser una realidad, pero además, el trabajo debe de ajustarse a las personas y no al contrario. El conseguir un empleo tiene que ser proporcional a las aspiraciones y experiencia de quien lo busca para que la productividad sea una garantía. Pese a ello la realidad proyecta un alto índice de desempleo en nuestro país que no distingue grupos de edad, sin embargo, la peor parte la soportan los grupos más vulnerables.

En México, la mayoría de las personas que hoy son ancianos realizan actividades laborales no formales, que les privan de los beneficios de los sistemas de seguridad social, de condiciones aceptables, decorosas y adecuadas en su desempeño y de la protección social que ofrece el sector estructurado de la economía. Esta tendencia negativa refleja la corta visión en las políticas económicas, porque dicha indiferencia inhibe el crecimiento del empleo y produce el estancamiento de la economía y el progreso del país.

No hay razón que impida la incursión en el envejecimiento a las ventajas que aporta el mundo del trabajo, que por su constante transformación enfrentará importantes retos dentro de los sistemas de seguridad social, siendo necesario repensarse la necesidad de fomento del empleo y la prevención de riesgos laborales. Entre tanto, una medida incluyente es eliminar los obstáculos por razones de edad en el mercado de trabajo estructurado y se propicie la contratación de

personas, donde se cuide que los trabajadores que van envejeciendo no sufran desventajas en materia de empleo.

Una preocupación de las políticas gubernamentales en los últimos tiempos son los sistemas de pensiones que serán afectados por la conversión de las tendencias ya pronosticadas, las cuales se inclinan a una esperanza de vida mayor, menor fecundidad y en consecuencia una jubilación prematura. Este fenómeno causará un desequilibrio en el reaprovisionamiento de los fondos de pensiones así como otros mecanismos de la seguridad social a medida que aumentan los beneficiarios y disminuyen los cotizantes, que puede generar una grave crisis de las pensiones que desencadenaría una inestabilidad mayúscula en los sectores sociales.

La directriz a la que se aproxima el aumento de la población adulta nos demuestra que más que un capricho, es una necesidad que las personas que han envejecido continúen trabajando mientras deseen y puedan hacerlo, porque ante la previsible escasez de mano de obra, será necesario que la estructura de incentivos existentes se modifique y se deba de alentar a los trabajadores que prorroguen voluntariamente la jubilación completa y permanezcan activos.

Pero más allá de la necesidad, del apremio a nuevos manejos, la dignidad de la persona debe de ser el motor que mueva la maquinaria social, y que las políticas se preocupen por el respeto a los derechos de todos, porque suele discriminarse a la persona que rebasó sesenta años de edad borrándosele del mapa, entonces se le confina a la jubilación como la mejor opción, que se retire del campo activo cuando la persona desea seguir participando y, visto desde esa forma, el mecanismo se define como medio de exclusión.

No se trata de que se mantenga en el empleo a una persona que no cuenta con el perfil ni con la capacidad y nunca entendió la naturaleza del servicio que prestó, cosa común en las instancias gubernativas. La redefinición de la selección de personal es prioritaria para lograr ajustes apropiados

en el entorno laboral y las condiciones de trabajo, de su flexibilidad dependerá una correcta estimación de las pretensiones reales del trabajador en etapa de jubilación, y se aprecie si es su deseo compartir sus conocimientos, a la par de constatar que su salud y su capacidad no importen riesgo para continuar empleados.

Es una realidad que en el envejecimiento una persona busca tener una ocupación remunerada, lo cual se debe a la posición que tiene dentro de la familia, en este caso las mujeres tienen fuentes de ingresos no estructuradas que les permiten sostener un hogar, por lo que el empleo independiente es un factor que tiene que fortalecerse, más cuando el acceso a un crédito económico a este grupo etáreo es imposible.

III. ¿FINAL FELIZ?

El envejecimiento es más que un eufemismo, es una realidad. Es tradicional que la vejez se asocie con enfermedad, dependencia, decrepitud y la jubilación, y bajo estas concepciones, las políticas se elucubren con ideas disfrazadas, verdaderos tropos que por su naturaleza no son el reflejo de un tema con claroscuros que necesita certeza y decisión, y por otra parte, los programas se enfoquen a estereotipos que distan mucho de la realidad. La falta de comprensión de esta etapa de la vida es muy fácil de detectar en el momento que nos formulamos preguntas en torno al envejecimiento, y en la práctica, o no encontramos las respuestas o éstas son negativas, al abundar las vejaciones y violaciones a los derechos de las personas.

La estigmatización del envejecimiento vuelve invisible otros aspectos de quien es catalogado como viejo, lo que sumado a una posición peyorativa, torna minúscula cualquier aportación por significativa y trascendental que sea, y se condena al olvido, circunstancia que termina por soterrar la dignidad humana.

El envejecimiento de la población es un logro que ha alcanzado la sociedad y no debe envilecerse con la indiferencia y la segregación, porque no se

trata de un problema o un oprobio, por el contrario, significa la conquista de la permanencia humana luego de franquear distintos procesos, y la gran ventaja es que la tendencia es perfectamente predecible, por tanto se puede controlar y planificar sin escollos; además, los cuidados que implica se resuelven con una calidad de vida óptima, responsabilidad que en gran parte depende de nosotros.

En esencia, los derechos humanos centran sus esfuerzos en el cabal respeto de la dignidad, del reconocimiento al principio de protección universal contra los tratos discriminatorios, su nómina protege el principio de igualdad para los grupos vulnerables con el propósito de que todas las personas puedan acceder a condiciones sociales favorables para su desarrollo personal integral.

Si se minimiza la importancia del ser humano como un todo y ante ello se prefiere la apatía, no es nada alentador que a mitad del presente siglo se tenga una importante población que ha envejecido, y la misma se encuentre empobrecida, excluida así como segregada, que lógicamente será vista con desdén, pero no sólo eso, estas condiciones envolverán también a los demás grupos de edad, y para ese entonces los sistemas sociales ante su ineficacia e imprevisión enfrentarán el estallamiento de una bomba de tiempo cuyas consecuencias no son difíciles de imaginar.

Los seres humanos debemos afrontar la vida con dignidad, arte que significa aprender a ser plenos en todo momento de nuestra existencia y comprender que cada uno de nosotros inevitablemente envejece, es algo tan natural que se está con ello día tras día. Este proceso es tan extraordinario que gradualmente nos cohesiona con la naturaleza de que formamos parte, donde todo lo animado también nace, florece, envejece y muere. Esta es la savia de la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABC de las Naciones Unidas, Naciones Unidas, 2000, 349 pp.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Documento abierto de derechos y libertades de las personas mayores con dependencia, Ajuntament de Barcelona, 2004-2007, 12 pp.

Envejecimiento de la población en México. Reto del siglo XXI, México. Consejo Nacional de Población, 2004, 78 pp.

Hobbes, Thomas, *Leviatán, o la materia, forma y poder de una República eclesiástica y civil.* México. Fondo de Cultura Económica, 1980. 618 pp.

Kumate, Jesús, *El Ombudsman de los niños, en Boletín Médico del Hospital Infantil de México, volumen 58, número 12, México, 2001.*

Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid, 8 a 12 de abril de 2002, Naciones Unidas, 2002, 85 pp.

Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad.

Tercera Edad y Desarrollo, HelpAge International. Londres, Edición 2, Enero 1999, 8 pp.

Tratado de Geriátría para residentes, Sociedad Española de Geriátría y Gerontología, Madrid, España, 2006, 816 pp.

Una sociedad inclusiva para una población que envejece: El desafío del empleo y la protección social. Documento presentado por la OIT ante la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, Madrid, 8-12 de abril de 2002. Naciones Unidas, 2002, 24 pp.



PERSONA Y DERECHOS HUMANOS

UNA VISIÓN DESDE EL PERSONALISMO COMUNITARIO

31

Gerardo Pérez Silva

Estudiante de décimo semestre de la licenciatura en Filosofía de la Facultad de Humanidades de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM). Ha participado en diversos proyectos académicos, entre los que pueden mencionarse: La viabilidad de la ética en los inicios del siglo XXI, 2005, Facultad de Humanidades UAEM; Fundamentos filosóficos de la No-violencia activa, 2006, Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados UAEM; Violencia y No-violencia, dialéctica y complejidad de sus conceptualizaciones y praxis, 2006-2007, Secretaría de Investigación y Estudios Avanzados UAEM.

La reflexión en torno a los derechos humanos ha asumido diferentes matices y un sinnúmero de posibilidades, dentro de nuestra sociedad y en el mundo entero, ahí donde surge la preocupación por defender la integridad del hombre y de la mujer.

El presente ensayo expone de manera general la visión y posición del personalismo comunitario sobre los derechos humanos, desde su noción fundamental: la persona y lo que ella implica.

El personalismo comunitario es una filosofía que surgió a principios del siglo XX dentro de la crisis política y espiritual que a la sazón irrumpía en Europa. Anclado en una larga tradición, sitúa a la persona como valor fundamental sobre cualquier otra realidad, y la toma como eje de sus reflexiones.

Es una filosofía que atiende a la teoría y a la praxis, y en la que la persona es tomada en su singularidad

y en su dimensión comunitaria, como ser libre y creador, insistiendo vigorosamente sobre su dignidad frente al aplastamiento de los sistemas totalitarios. Entre sus principales representantes se encuentran: Emmanuel Mounier (1905-1950), Jacques Maritain (1882-1973) y Gabriel Marcel (1889-1973).

La actitud principal del personalismo comunitario es reivindicar a la persona y lo que ella implica frente al individualismo abstracto, jurídico y utilitario, característico de la modernidad, de sus estructuras políticas, sociales, culturales y religiosas, para forjar una conversión a los valores que el propio mundo moderno impide y niega, en una constante revolución personalista y comunitaria.

Pues bien, ¿cuál es la posición del personalismo comunitario frente a los derechos humanos? Dentro de la filosofía personalista existe una crítica

a la concepción de los derechos humanos proclamada en la Ilustración, de carácter racionalista, cuyo principio social fundamental es el individualismo, con sus textos: *la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano* de 1789 y *la Constitución de los Estados Unidos de América*. Efectivamente, Jacques Maritain advertía que estas declaraciones emanaban de un iusnaturalismo racionalista que presuponía, de alguna manera, la larga historia de la idea de ley natural en el transcurso de la Antigüedad y de la Edad Media; sin embargo,

tenía sus orígenes inmediatos en la sistematización artificial y en la refundición racionalista a la que esta idea se había visto sometida desde Grocio y, de manera más general, desde el advenimiento de una razón geometrizable.¹

Por su parte, en diciembre de 1944, la revista *Esprit* fundada por Emmanuel Mounier, presenta un proyecto de reforma de la *Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano* con el propósito de revisar y verificar sus datos fundamentales desde la perspectiva personalista, con la realización de encuestas y debates. En mayo de 1945, *Esprit* ofrece la redacción definitiva del proyecto², tomando numerosas sugerencias y opiniones, siendo una declaración no ya de los derechos del hombre ni del ciudadano, sino la *Declaración de los derechos de las personas y de las colectividades*, cuya primera importancia es querer ser la expresión de los *valores espirituales* de la persona humana en la vida comunitaria, no como una forma establecida para todos los tiempos y lugares, sino como la más satisfactoria aproximación de sus traducciones jurídicas en un determinado momento histórico. La matriz filosófica que inspira el documento, en contraposición con el individualismo y el racionalismo abstracto que informan la *Declaración* de 1789, se revela desde el preámbulo, donde se reconoce a los individuos y a la sociedad "un cierto número de derechos vinculados a la existencia de

la comunidad humana, que no derivan ni del individuo ni del Estado"³. Tales derechos están basados en una doble raíz:

"1º. El bien de las personas;

2º. La vida y el desarrollo normal de aquellas en el seno de las comunidades naturales, en el que se encuentran situadas: familias, naciones, agrupamientos geográficos o lingüísticos, comunidades de trabajo, agrupamientos de afinidades o de creencias"⁴.

Esta declaración propuesta por el personalismo y publicada por *Esprit* figura entre los textos examinados por la Comisión para la declaración de 1947, aunque sólo se recogerán de modo parcial las solicitudes personalistas. Dentro de esta comisión participa Jacques Maritain.

Para el personalismo comunitario, siguiendo la filosofía de Santo Tomás de Aquino y de toda la tradición del iusnaturalismo clásico, su visión de los derechos humanos reposa en la ley natural que no es producto de la razón, sino que es conocida por la misma razón mediante un proceso que no es del conocimiento conceptual y racional, pues la ley natural es interior al ser de las cosas como lo es su esencia misma y precede a toda formulación. Y no sólo es una cuestión que le concierne a la razón, sino que de acuerdo a la voluntad y a la libertad humana, también la ley natural prescribe hacer y no hacer ciertas cosas y reconoce derechos inherentes al ser humano por su misma esencia o naturaleza:

La persona humana tiene derechos, por el mismo hecho de que es una persona, un todo dueño de sí mismo y de sus actos y que, por consiguiente, no es solamente un medio, sino un fin, un fin que debe ser tratado como tal. La dignidad de la persona humana no querría decir nada sino que, a través de la ley natural, la persona tiene derecho a ser respetada y que es sujeto de derecho, posee derechos.⁵

Así pues, los derechos; por ley natural, son notas esenciales anteriores a su positivización, por tanto,

¹ Maritain, Jacques, *El hombre y el Estado*, Madrid, Encuentro, 2002, p. 89.

² El texto puede leerse en: *Obras IV de Emmanuel Mounier; Salamanca, Sígueme, 1988, pp. 119-124*. Y en Emmanuel Mounier, *Mounier en Esprit*, Madrid, Caparrós Editores, 1997, pp. 79-86.

³ Mounier, Emmanuel, *Mounier en Esprit*, op. cit., p. 80.

⁴ *Ibidem*.

⁵ Maritain, Jacques, *Los derechos del hombre y la ley natural-Cristianismo y Democracia*, Madrid, Palabra, 2001, p. 58.

son derechos que, como su nombre mismo lo indica, tienen su fundamento principal en la dignidad de la persona humana⁶, pues la persona es lo más digno de toda la naturaleza⁷, decía Santo Tomás de Aquino. De esta manera, la dignidad de la persona resulta de su mismo ser esencial, de su misma fuente ontológica, incluso al margen de su comportamiento moral. No es concedida por una instancia ajena a ella. Ni mucho menos la dignidad humana puede confundirse con sus derechos. Es una realidad indisponible, algo a lo que no se puede renunciar: "la persona es la expresión de la dignidad y la nobleza de la naturaleza racional. Y tal nobleza no es una cosa accidental que le fuera sobreañadida a esta naturaleza, sino que pertenece a su esencia"⁸.

Ciertamente, la dignidad está ligada al ser del hombre, a su persona, es la misma para todos ya que aceptamos la existencia de una sola naturaleza humana, no meramente biológica. Nos orienta hacia una universalidad, pero también hacia la idea de incomunicabilidad, de unicidad, de imposibilidad de reducir a este ser a un simple objeto o número. Es el valor que se reconoce al hombre por el sólo hecho de existir, y el personalismo comunitario califica este existir como espíritu encarnado.

Otra característica que fundamenta nuestra dignidad es nuestra capacidad de autonomía que tiene su origen en la libertad individual y la posibilidad de opción. Es libertad de las coacciones externas y la presencia de nuestra capacidad crítica por la que entendemos, nos orientamos y decidimos. Nuestra dignidad descansa sobre esta autonomía que ha sido evaluada a través del tiempo como una independencia de las circunstancias externas.

La persona ya de por sí tiene una dignidad imponderable, también esta dignidad no sólo se refiere al ser sino también al actuar de la persona humana, en su esfuerzo por abrazar las virtudes fundamentales. Nuestra dignidad está constituida por un actuar ético y existencial conforme a la

conciencia de un deber que orienta nuestra conducta. En esta definición, la dignidad es el resultado de una manera de comportarse ética y socialmente basada en una demanda intrínseca de nuestra naturaleza. Esta perfección, ideal del hombre que implica y produce la dignidad, debe ser descubierta por el hombre mismo de manera autónoma, es decir, en una libertad por tomarse, por desenvolverse, por construirse y por responsabilizarse.

Por consiguiente, para la filosofía personalista más que un individuo, un sujeto o un ciudadano, el hombre ante todo es una persona, por lo tanto los hombres deben ser protegidos no sólo por pertenecer a una especie concreta o por poseer cierto carácter jurídico, sino por el hecho de que cada hombre es persona. Luego entonces, los fundamentos de los derechos humanos se encuentran en la persona humana que es algo singular e irrepetible. Persona humana y derechos van indisolublemente unidos, no los podemos entender separados. Por tanto, la persona sólo puede ser entendida en plena dignidad y libertad, siendo éstos sus atributos, pero también sus derechos, oponibles a cualquiera y reclamables a quien sea.

En cuanto a las relaciones con la sociedad política, la persona está enteramente implicada como parte, en tanto que es ciudadano, pero a la vez, y esto es lo fundamental, trasciende enteramente en razón de los valores absolutos con los que está conectada, en razón de que en ella hay un destino superior al tiempo. Aquí se manifiesta la trascendencia de la persona respecto a una instancia jurídica, principalmente del Estado: "en el orden natural mismo, la persona humana trasciende al Estado, porque tiene un destino superior al tiempo y se juega lo que afecta de ese destino"⁹. Pues en sus aspiraciones naturales, el hombre se inclina, como lo sabían Aristóteles y los sabios de la Antigüedad, a las virtudes morales que están

⁶ Beuchot, Mauricio, *Filosofía y derechos humanos, México, siglo XXI editores*, 1993, p. 50.

⁷ de Aquino, Santo Tomás, *Suma Teológica* I q. 29, a. 3, Madrid, BAC, 2001, p. 327.

⁸ San Buenaventura, *II Sent.* a. 2, q. 2 ad 1. citado en: *El hombre como persona*, Mariano Moreno Villa, Madrid, Caparrós editores, 2005, p. 164.

⁹ Maritain, Jacques, *Los derechos del hombre...*, op. cit., p. 64-65.

ordenadas a una contemplación de la verdad que trasciende la intercomunicación política. En este ámbito personalista, el Estado, como lo señala Emmanuel Mounier, no tiene otra función más que "ayudar activa y simultáneamente a la independencia de las personas y a la vida de las comunidades; la primera contra la tiranía de los grupos, siempre amenazadora; la segunda, contra la tiranía siempre renaciente de los individuos"¹⁰.

Al Estado no le es lícito determinar las conciencias. Y por el hecho de que la persona posee una trascendencia frente al Estado, el primer derecho; en definitiva, es que el mismo Estado trate a la persona como tal y no como un dato más o como un ente administrativo, desde la mirada hacia la persona concreta y singular, su dignidad, y no sólo en teoría y en forma. Ya que la persona nunca puede ser utilizada, ni puede ser un medio sino que es un fin en sí y merece un respeto absoluto al margen de su edad, condición, coeficiente intelectual, género, e incluso, actuación moral. Posee un valor absoluto respecto de cualquier otra realidad material o social, "jamás puede ser considerada como parte de un todo: familia, clase, Estado, nación, humanidad".¹¹ Todo esto en la permanente vigilancia a no ir en contra del bien común.

La persona, de esta manera, es aquella que tiene conciencia de sí y de sus derechos, retorna sobre sí misma y se crea un espacio propio relacionado con su entorno, y además, sabe que sólo puede encontrar su realización en la comunidad. En esta toma de conciencia, también la persona no sólo posee derechos, que "la sociedad civil no tiene que otorgar, sino que reconocer y sancionar como universalmente válidos, y que ninguna necesidad social puede autorizar, siquiera sea momentáneamente, a abolir o a negar"¹², sino también deberes u obligaciones, frente a sí mismo,

a las demás personas y al entorno natural (observar el deber con uno mismo es la base y la garantía para poder observar el deber con el otro). Todo derecho tiene como correlativo un deber u obligación; los nexos jurídicos entre las personas se establecen de esa manera, y en esa reciprocidad de derecho-obligación, obligación-derecho, radica la esencia de la justicia: "los derechos que pueden merecerse y conservarse proceden del deber bien cumplido. De tal modo que sólo somos acreedores del derecho a la vida cuando cumplimos el deber de ciudadanos del mundo"¹³, decía Gandhi.

La responsabilidad hace posible el cumplimiento de la obligación, y la misma responsabilidad es para la filosofía personalista, principalmente en Mounier un derecho: "la responsabilidad personal, efectiva o supuesta, es el fundamento de los derechos de la persona"¹⁴, pues sólo con responsabilidad la persona se construye, se hace a sí misma, como tal, se manifiesta su dignidad como persona, su compromiso mismo y toda su actitud existencial. Aquí se verifica que la persona no proviene de la misma manera que el individuo, protagonista de la modernidad, receloso de sus intereses, ensimismado en su propio yo y despreocupado por el bien común, sin un compromiso verdadero.

En suma, para un fortalecido conocimiento de los Derechos Humanos, el personalismo comunitario funda estos derechos no en el principio de individualidad, sino en el de la persona, la cual es fundamentalmente comunitaria en su identidad y dinámica. El papel que la noción de persona debe desempeñar en nuestras sociedades, es ser una idea movilizadora para promover un mundo más justo y más fraterno y como una instancia de crítica con la cual medir los peligros que nos amenazan. Y sobre todo, ser la principal y fundamental

¹⁰ Mounier, Emmanuel, *Mounier en Esprit*, op. cit p. 81.

¹¹ Mounier, Emmanuel, "Manifiesto al servicio del personalismo", en: Obras I, Salamanca, Sígueme, 1994, p. 626.

¹² Maritain, Jacques, op. cit., p. 102.

¹³ Citado en: Juan Parent Jacquemin, *Defender los derechos humanos*, Toluca, UAEM, 1996, p. 87.

¹⁴ Mounier, Emmanuel, *Mounier en Esprit*, *Ibidem*.

instancia por la cual el hombre sea concebido y respetado.

Solamente cuando el hombre se asume como lo que es: una persona, es capaz de defender sus derechos, asumir sus deberes y responsabilidades, y proclamar a tiempo y a destiempo la primacía de los valores a los que se adhiere, en una "fidelidad creadora" como lo proclamaba Gabriel Marcel,

para un constante esfuerzo de vigilancia y de discernimiento frente a los abusos que contra él se cometan y a los límites que él debe asumir para no agredir, violar o no respetar los derechos de las otras personas. El bienestar individual no adviene sin un compromiso de la persona con el auténtico bien de los demás. "La pasión por la verdad va a la par con la pasión por la libertad"¹⁵, decía Bernanos.

¹⁵ Bernanos, Georges, *La libertad, ¿para qué?*, Madrid, Encuentro, 1989, p. 99.



¿POR QUÉ LA EUTANASIA NO ES SOLUCIÓN AL PROBLEMA DEL DOLOR Y DEL SUFRIMIENTO HUMANO?

37

Marco Antonio Sánchez

Licenciado en Derecho por la Universidad Autónoma del Estado de México y diplomado en derechos humanos por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, campus Toluca. Desde el año 2000 funge como jefe del Departamento de Estudios y Publicaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

SUMARIO: I. Introducción. II. El derecho a la vida. III. La muerte. IV. La eutanasia. V. La eutanasia a lo largo de la historia. VI. Los argumentos a favor y en contra de la eutanasia. VII. Conclusión. VIII. Fuentes de información.

I. INTRODUCCIÓN

La eutanasia es y ha sido durante mucho tiempo uno de los temas que mayor controversia ha despertado en el mundo. Al involucrar cuestiones y valores diversos se convierte en un asunto cuya complejidad hace difícil alcanzar un acuerdo a su respecto, no obstante, tal como han dicho diversos autores, un debate sobre la eutanasia es en realidad un debate acerca de la vida, que para muchos pensadores es el derecho fundamental más importante.

La profundización en el asunto permite apreciar que en modo alguno se pueden plantear puntos

de vista sobre el tema con una supuesta pretensión de irrefutabilidad, muy por el contrario, debe reconocerse que la cuestión no deja de ser complicada, porque entran en juego valores y cosmovisiones que convergen en ciertos puntos, pero que con frecuencia llegan a contradicción en grados irreconciliables.

De tal suerte que quien propone y busca la legalización de la eutanasia puede aparecer como si fuese un vil asesino, mientras que quienes se muestren contrarios a ella pueden ser tildados de inhumanos y de tolerar el martirio de sus semejantes.

Con todo, el propósito del presente texto es favorecer la discusión acerca de las condiciones en que llegan a encontrarse las personas que están cerca del término de su existencia, y algo todavía más importante, poner de manifiesto que con la

eutanasia se enmascara y se omite asumir la responsabilidad que las personas en lo individual y colectivo tienen con sus enfermos, sus discapacitados y sus adultos mayores.

II. EL DERECHO A LA VIDA

El término vida es uno de los que mayor cantidad de acepciones tiene en los diccionarios. El Diccionario de la lengua de la Real Academia Española nos ofrece más de veinte significados para el término vida, que de acuerdo con lo que expresa, proviene del latín *vita* y que de entre cuyos conceptos pueden mencionarse los siguientes: es la fuerza o actividad interna sustancial mediante la que obra el ser que la posee, es decir, aquello que hace posible el ser, el hacer y el actuar del organismo que hace gala de ella, que la ostenta.

Asimismo, la vida puede entenderse como el "estado de actividad de los seres orgánicos", como la "unión del alma y del cuerpo" esto es, la maravillosa conexión que permite el funcionamiento del ser, o bien "el espacio de tiempo que transcurre desde el nacimiento de un animal o un vegetal hasta su muerte".

Bien dice Valle Labrada Rubio que ninguna persona puede expresar su acuerdo previamente a su existencia, pero de cualquier manera el ser humano "existe desde el momento de la concepción porque la vida es un hecho biológico y el derecho a la vida tiene su base en este hecho biológico. Se tiene derecho a vivir porque se vive"¹.

Salvador Vergés afirma que el derecho fundamental de la vida puede entenderse como "la exigencia incuestionable e inviolable de todo ser humano a la vida y a su integridad física, desde el primer momento de su concepción hasta su muerte real"². De acuerdo con este punto de vista, la exigencia refiere el atributo humano elemental de ser

respetado por todos, de que tal derecho reciba la tutela necesaria e incluso de que sea promovido. Igualmente, los términos incuestionable e inviolable representan la naturaleza indiscutible e irrevocable de este derecho. De tal manera que la vida del hombre es un todo indivisible, que como bien dice Vergés: pertenece al ser y no al tener de la persona.

De acuerdo con la perspectiva de los derechos humanos, el derecho a la vida es uno de los derechos esenciales y básicos, en cuanto supuesto ontológico que hace posible la existencia del resto de ellos. Es el derecho original, primario, que para un gran sector de la doctrina, preexiste a todos los demás, sin un derecho a la vida no existe la posibilidad de despliegue de aptitudes y capacidades, sin la vida, la humanidad no puede ser.

La fundamentalidad del derecho a la vida estriba en ser la condición de posibilidad de los demás, amén de constituir uno de los derechos fundamentales ligados o vinculados directamente con la dignidad humana.

Resulta interesante observar la evolución que la idea sobre el derecho a la vida y en general sobre los derechos humanos que se ha presentado a lo largo de la historia. Aunque se trata de una noción acuñada en el mundo moderno, existen ciertos componentes importantes del concepto, que han formado parte del derecho positivo a lo largo del tiempo, entre ellos destaca de manera constante, la dignidad humana.³

A nuestro juicio la dignidad humana tiene una relación directa con el derecho a la vida, en ella encuentra sustento primigenio, además de que todos y cada uno de los individuos humanos participan de la dignidad que les corresponde en cuanto tales. De tal suerte que a nuestro parecer existe una serie de elementos que están

¹ Labrada Rubio, Valle. *Introducción a la teoría de los derechos humanos: fundamento, historia, Declaración Universal de 10.XII.1948*, Madrid, Civitas, 1998, p. 137.

² Vergés Ramírez, Salvador. *Derechos humanos: fundamentación*, Madrid, Tecnos, 1997.

³ Cfr. Peces-Barba, Gregorio *et alia*. *Derecho positivo de los derechos humanos*, Madrid, Debate, 1987.

intrínsecamente vinculados con la esencia humana, a ellos debe corresponder por tanto, la vida de todo hombre.

III. LA MUERTE

El término muerte proviene del latín *mors, mortis* y significa cesación o término de la vida. Como segunda acepción, el Diccionario de la Lengua Española expresa que en el pensamiento tradicional, significa separación del cuerpo y del alma⁴.

Eduardo Pallares en su *Diccionario de filosofía*, señala que "hay que ir más adelante, y sostener que la muerte es esencial para la vida porque ésta no existe sin ella"⁵. Y agrega: "Lo que sabe el hombre de la muerte se reduce a poca cosa: a los hechos que la preceden y a los que la siguen. No conocemos nada cierto respecto de ella misma. Lo único que podemos afirmar con seguridad es lo que todo el mundo sabe, esto es, que consiste en la cesación de la vida".

Con la existencia del ser humano en la tierra se han expresado diversas opiniones a propósito de la muerte, sin embargo, esto no ha permitido llegar a ningún consenso: para algunos la muerte es el término de toda existencia terrenal y ella finaliza la actividad física y mental o espiritual. Por otra parte, hay quienes afirman que el cuerpo físico cesa en sus funciones vitales, pero el espíritu transita a otra forma de vida, que la muerte es una suerte de metamorfosis.

A nuestro juicio convendría atender la opinión de Jean Paul Sartre, pensador que satiriza la idea de la muerte como algo teatral, esto es, de quienes solemnizan este suceso, con ceremonia y frases nobles, siendo más bien la revelación de lo absurdo de toda espera⁶. Sobre todo cuando asevera que

la muerte destruye las esperanzas, las ilusiones y los proyectos del ser que ha vivido:

La vida apuntaba hacia algo, era siempre desde sus primeros instantes un destino, pero con la muerte queda destruido, la línea queda rota: la muerte interrumpe todas las esperanzas, y el pasado que aspira a justificarse en el futuro, que ha de suministrarle un sentido, se queda de pronto sin sentido. ¿Qué valor pueden tener los actos que apuntan a un objetivo, a formar una serie coherente, si de un momento a otro la serie se interrumpe sin posibilidad alguna de proseguir de nuevo? Si el hombre no es inmortal, nuestra vida en la que se agitan tantos anhelos de infinitud, resulta absurda y sombría, ya que el sentido de la existencia de cualquier ser humano radica en su futuro, en lo que espera ser; en lo que desea obtener⁷.

Quizá lo más importante de la cuestión estriba en comprender que la muerte, cuando ocurre de modo natural, no es algo absurdo e injustificado, sino una etapa más en el devenir del cosmos, y podemos aspirar a tener la esperanza de llegar al fin del viaje con la necesidad de descansar, de cerrar los ojos y dormir⁸.

En este sentido, es necesario recuperar la percepción de que la muerte es parte "natural" de un proceso, en oposición al miedo occidental por la misma; miedo que se justifica por el morir, por el sufrimiento que se padece durante esta etapa, más que por la muerte misma⁹.

Todavía más, no se muere ya en casa, en el hogar propio, se muere en hospitales, en lugares extraños, confinados en habitaciones con aparatos que prolongan la vida, incluso cuando la conciencia ha sucumbido¹⁰.

Así, de acuerdo con el desarrollo en el campo de la medicina en la actualidad ya no se fallece de *muerte natural*, sino como resultado de la falta o

⁴ Real Academia Española, *Diccionario de la lengua*, visto en su versión electrónica: <http://www.rae.es>, (consultado el 21 de mayo de 2005).

⁵ Pallares, Eduardo. *Diccionario de filosofía*, México, Porrúa, 1984, pp. 423-427.

⁶ *Ídem*.

⁷ *Ídem*.

⁸ *Cfr. Ídem*.

⁹ *Cfr. González, Mariano. Eutanasia, una ventana abierta a la esperanza*, Madrid, Edimat, libros, 1998.

¹⁰ *Cfr. Videla, Mirta. Los derechos humanos en la bioética. Nacer, vivir, enfermar y morir*. Buenos Aires, Ad-hoc SRL, 1999.

el exceso de servicios profesionales, aparatos o medicamentos, es decir, por muerte cerebral diagnosticada en un hospital¹¹.

Según nos dice el doctor Hugo Fernández de Castro, son tres los elementos que permiten establecer un criterio acerca de la muerte cerebral: apnea (pérdida espontánea de la respiración); falta absoluta de reflejos del tallo encefálico y carencia total de respuesta a los estímulos provenientes del medio externo. Condiciones que deben ser revisadas y confirmadas no menos de tres veces, escalonadas en un lapso de doce horas, lapso en el que habrán de mantenerse terapéutica y artefactos que prolonguen la vida artificialmente.

Para Fernández de Castro hay una diferenciación clara entre tres etapas, relacionadas entre sí pero que no son lo mismo, muerte humana, muerte cerebral y estado vegetativo persistente. En el primer caso (muerte humana) se trata del cese irreversible del funcionamiento integral del organismo. Cuando se refiere la muerte cerebral, se habla de la "destrucción de todo el cerebro, lo mismo los cuadrantes cerebrales que el tallo cerebral"¹² y el estado vegetativo persistente, por su parte, tiene que ver con la condición clínica en la que los dos cuadrantes cerebrales están dañados de forma permanente, pero el tallo cerebral se encuentra relativamente intacto.

Es pertinente decir que la muerte cerebral es reconocida en diversas partes del mundo¹³, estableciéndose dos criterios generales para su diagnóstico: que exista un hecho neurológico capaz de producir muerte cerebral y que se lleve a cabo un examen que muestre ausencia de función del tallo cerebral¹⁴.

IV. LA EUTANASIA

La multiplicidad de cosmovisiones que coexisten en el mundo dificultan el establecimiento de concepciones uniformes en torno de los más diversos tópicos, en nuestro caso ocurre lo mismo con el término eutanasia.

Acertadamente, Enrique Sánchez Jiménez en su obra *La eutanasia ante la moral y el derecho*¹⁵, afirma que a lo largo de los tiempos, la palabra eutanasia ha significado realidades muy distintas, esta polisemia nos obliga a ser cautos en extremo a la hora de proponer un concepto a este respecto.

De acuerdo con el Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española eutanasia proviene del griego *eu*, bien, y *thánatos*, muerte. En su primera acepción, eutanasia significa "Acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él".

Gran cantidad de puntos de vista se han dado en la doctrina acerca de este término, así, se ha dicho que la eutanasia es el acto de dar muerte, dejar morir o ayudar a morir a otra persona para su bien o en interés de ella¹⁶.

En palabras de J. Ferrer Serrate¹⁷: "Quien considere al hombre como un animal sensitivo, sin alma, pensará que la muerte buena es sólo la *muerte* placentera, carente de dolor. Para un filósofo estoico, como Sócrates, eutanasia será la muerte soportada con serenidad y valor. Para un nihilista, sería la muerte acelerada. Quien tenga una concepción cristiana del hombre, pensará que la *buena muerte* es aquella que tiene lugar en el

¹¹ Fernández de Castro, Hugo, "Aspectos médicos de la eutanasia" en Cano Valle, Fernando, Díaz Aranda, Enrique, Maldonado de Lizalde, Eugenia (coords.) *Eutanasia, aspectos jurídicos, filosóficos, médicos y religiosos*, México, IJ-UNAM, 2001, pp. 183-245.

¹² *Ídem*.

¹³ Escobar Triana, Jaime. *Muerte como ejercicio final del derecho a la vida digna*, Santa Fe de Bogotá, ediciones el bosque, 1999, pp. 48 y ss.

¹⁴ *Ídem*.

¹⁵ Sánchez Jiménez, Enrique. *La eutanasia ante la moral y el derecho*, Sevilla, Universidad de Sevilla, p.24.

¹⁶ Lecuona, Laura, "Eutanasia: algunas distinciones", en Platt, Mark. *Dilemas éticos*, México, FCE-UNAM, 1997.

¹⁷ *Ídem*.

momento y hora que Dios disponga, sin aceleraciones contrarias a la misma naturaleza, con el máximo de lucidez de su conciencia, en paso hacia una vida nueva".

Todavía más, Sánchez Jiménez ilustra la ambigüedad o amplitud con la que puede ser entendida la noción de eutanasia, formulada en términos de procurar la muerte sin dolor a quienes sufren, ya que como dice el autor, puede no sólo significar realidades diferentes sino opuestas diametralmente entre sí: v.gr.: sacrificar a un recién nacido con deficiencias, quien presumiblemente llevará una vida penosa, la ayuda a una persona que tiene la intención de suicidarse, la eliminación de un anciano que ya no vive en condiciones dignas, la interrupción de tratamientos dolorosos o inútiles ante la agonía de enfermos sin cura, entre otros¹⁸.

Sánchez Jiménez sostiene que en la actualidad, eutanasia significa prácticamente lo mismo que lo que se ha dado en llamar homicidio por compasión, esto es, por piedad, dar muerte a una persona en razón de los sufrimientos que padece o debido a su deseo de morir por las razones que lo impelan a ello. Para algunos la diferencia entre ambos términos radica en la terminalidad o no de la vida de la persona que lo pide, si se padece una enfermedad en etapa terminal, hablamos de eutanasia; si no, se trata de homicidio por compasión. Pero tal como expresa Sánchez Jiménez:

El problema aquí reside en la definición de enfermedad terminal que se haga. Dónde poner el límite de lo que es terminal y de lo que no es. Lo que para algunos será una enfermedad terminal, para otros no lo será¹⁹.

Javier Gafo Fernández suscribe el concepto de eutanasia dado por D.J. Roy y N. Macdonald, quienes consideran que es "la terminación

deliberada y sin dolor de la vida de una persona afectada por una enfermedad incurable y progresiva que conduce inexorablemente a la muerte"²⁰. Precisando que es la administración de la muerte al moribundo. Conviene no confundir la eutanasia con la interrupción del tratamiento o el alivio de los dolores y síntomas.

Y es precisamente Enrique Sánchez quien asevera que el hecho central de la eutanasia no es más que:

el que un ser humano dé muerte a otro, de forma consciente y deliberada, aunque para ello se ampare, por un lado, en sentimientos de conmiseración y lástima hacia quienes sufren penalidades o desgracias, y por otro lado, en la no producción de dolor por los medios empleados al efecto²¹.

Así las cosas, Sánchez Jiménez dice que cuando se trata de establecer una aproximación conceptual de eutanasia, los binomios de diferenciación activa/pasiva, voluntaria/no voluntaria, tienen escasa relevancia, lo realmente importante resulta establecer un concepto en atención a los motivos que tiene la persona cuya conducta (activa o pasiva) da muerte a otro, por lo tanto, eutanasia es en sus palabras:

aquellas intervenciones -mediante acciones u omisiones- que en consideración a una persona, buscan causarle la muerte para evitar una situación de sufrimiento, bien a petición de éste, bien por considerar que su vida carece de la calidad mínima para que merezca el calificativo de digna²².

Se pueden encontrar en el concepto anterior, cuatro elementos que a nuestro juicio, coincidente a plenitud con el de Sánchez Jiménez, debe contener el concepto de eutanasia: en primer término, el objetivo de la eutanasia es provocar la muerte de una persona; el segundo elemento es que puede producirse mediante la acción, es decir,

¹⁸ Sánchez Jiménez, Enrique. *Op. cit.*, p. 25.

¹⁹ *Ibidem*, p. 26.

²⁰ Gafo, Javier, "El debate ético y legal sobre la eutanasia y las personas con deficiencia mental" en Gafo, Javier-Amor, José Ramón (editores), *Deficiencia mental y final de la vida*, Madrid, Universidad Pontificia Comillas-Fundación Promi, 1999, p. 171.

²¹ *Ibidem*, p. 27.

²² Sánchez Jiménez, Enrique. *Op. cit.*, p. 3.

dar al paciente cualquier sustancia que le produzca la muerte, u omitir la atención médica que permite al paciente continuar con vida. El tercer elemento es que necesariamente se cause la muerte a otra persona y no a uno mismo. El último elemento consiste en los motivos que impulsan a una persona a solicitar la eutanasia, en dos vertientes, ya sea para evitar sufrimientos actuales o futuros, o bien porque se considera que su calidad de vida no es digna de mantenerse en esas condiciones²³. A ello, aunque el autor en cuestión no los considera como elementos -ya que los refiere marginalmente- sumamos dos más: el que la eutanasia sea solicitada expresa o tácitamente por quien desea morir y que la persona que da muerte a otro lo haga por "sentimientos altruistas" y /o de "solidaridad humana".

En nuestra percepción eutanasia es *la acción u omisión que por motivos de piedad pone fin a la vida de una persona aquejada por una enfermedad terminal, en su fase última*.

Las modalidades de la eutanasia son: en atención a quien va a recibir la eutanasia, voluntaria o no voluntaria; respecto de quien lleva a cabo la eutanasia, eutanasia activa (también llamada positiva) y eutanasia pasiva (también denominada negativa); asimismo, existen dos términos más de los que debe hacerse mención, distanasia o encarnizamiento terapéutico y ortotanasia, también conocida como muerte a su debido tiempo, sin retrasar ni apurar su llegada.

V. LA EUTANASIA A LO LARGO DE LA HISTORIA

El recuento histórico de hechos relacionados con la eutanasia permite ver que ha sido una práctica que se ha llevado a cabo en todas las épocas y en todos los ámbitos geográficos, posiblemente con motivaciones o justificaciones distintas, pero presente con frecuencia en el devenir humano.

Los pueblos primitivos abandonaban a los enfermos y a los ancianos en el campo. Pero no sólo eso, de acuerdo con diversas evidencias, algunos grupos humanos ponían fin a la vida de ciertas personas: se les estrangulaba sobre la sepultura abierta, se les arrojaba a las fieras, los esquimales por ejemplo, a petición del propio enfermo o anciano, lo abandonaban en un iglú cerrado, asimismo, se arrojaba a los ancianos al río, de acuerdo con el rito sabino o lacial (*de pontani senes*)²⁴.

También en la antigüedad, los celtas tenían entre sus prácticas el abandono de los ancianos cuando sus condiciones biológicas se encontraban en declive; mismo caso de la práctica frecuente entre tribus antiguas, aún conservada por algunos grupos humanos salvajes, de considerar obligación sagrada el que el hijo se encargara de poner fin a la existencia del padre viejo y enfermo. Parece ser que un cierto sentimiento de deber filial, impulsaba a los hijos de grupos tales como los masagetas, sardos, eslavos y escandinavos²⁵ a aplicar la eutanasia a sus propios progenitores de edad avanzada.

Muchos pueblos antropófagos llegaron a matar a niños y ancianos enfermos o con alguna invalidez, para alimentarse con ellos. Práctica que era plenamente aceptada en atención a móviles netamente utilitaristas.

Nos dice don Luis Jiménez de Asúa que durante la Edad Media, se puso fin al sufrimiento de los heridos en combate; llamándose *miser cordia* al pequeño puñal que perfectamente afilado, se utilizó para rematar a los que caían en luchas multitudinarias o en los *juicios de Dios*:

*Se usaba introduciéndolo en la juntura de la armadura, por bajo de la gorguera, para rematar al vencido que, con heridas mortales, sufría mucho o tardaba en acabar su agonía*²⁶.

²³ Cfr. *Ídem*.

²⁴ Cfr. Pérez Valera, Víctor M. *Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?*, México, Jus, 1989, p. 4.

²⁵ Cfr. Jiménez de Asúa, Luis. *Libertad de amar y derecho a morir, ensayo de un criminalista sobre eugenesia y eutanasia*, reimpresión de la séptima edición, Buenos Aires, Depalma, 1992, ensayo segundo.

²⁶ *Ibidem*, p. 364.

Sin embargo, en el caso de la Iglesia católica, que admitía el dolor como algo que venía de Dios, manifestación del poder divino, el mandamiento que prohibía matar era considerado el más importante de los diez, por eso, incluso la idea de matar por compasión resultaba repulsiva, condena que la Iglesia mantiene hasta la actualidad.

A diferencia del catolicismo, en algunos pueblos protestantes llegó a practicarse la eutanasia piadosa, de acuerdo con Lombroso, en 1600, en Suecia los enfermos incurables y los ancianos eran sacrificados solemnemente por sus parientes.

En la Edad Media encontramos pocas referencias en la literatura acerca de la eutanasia, sin embargo, las evidencias muestran que figuras como Santo Tomás de Aquino, quien dedicó algunos breves razonamientos al suicidio, lo reprobó por tres razones: por ir en contra del amor que el hombre se debe a sí mismo, por ir en contra de la sociedad, así como por estar en contra del amor de Dios²⁷.

Durante la Edad Moderna, en la Francia del siglo XVI tuvieron lugar prácticas eutanásicas. Ambrosio Pare, quien se inició como aprendiz de barbero e ingresó como interno al *Hôtel Dieu* y que al paso de tres años se incorporó al ejército de Francisco I como cirujano, relató lo que se solía hacer en los casos en que no se contaba con remedio para el sufrimiento de los heridos en guerra:

*Entré a un establo y encontré cuatro soldados muertos y tres recostados contra la pared, con sus caras completamente desfiguradas, ciegos, sordos y mudos con ropas humeando por la pólvora que los había quemado... un soldado viejo me abordó y me preguntó si existía alguna forma de curarlos, a lo cual respondí que era imposible... entonces se aproximó a los heridos y les cortó el cuello delicadamente y sin rabia. Viendo esta cruel acción le dije que era un hombre perverso, a lo cual me respondió que si él hubiera sido el herido, cualquiera de sus compañeros le habría prestado la misma muerte rápida, en lugar de dejarlo morir lánguida y miserablemente...*²⁸.

A Francis Bacon se le atribuye haber acuñado el término eutanasia en los primeros años del siglo XVII, aunque no con el significado de muerte al enfermo sino de ayuda en el morir²⁹. En la 1ª parte, libro IV, capítulo 2 de la *Instauratio magna*, de la misma forma que en el libro IV capítulo II de *dignitate et augmentis scientiarum*, Bacon, varón de Verulam, exhortó a los médicos a no aceptar el dolor como algo fatal, sino a buscar métodos que disminuyesen los sufrimientos e hicieran más benigna la fase del moribundo, esto es, atención paliativa, acciones destinadas a mitigar el dolor.

Napoleón Bonaparte llegó a contar que durante su campaña en Egipto, tres o cuatro hombres enfermaron de la peste, situación que lo obligó a consultar con el médico Desgènettes sobre la forma de transportarlos. El médico puso al tanto a Bonaparte del riesgo de contagio de la enfermedad al resto del ejército, expresándole que los enfermos no tenían salvación y estaban ya moribundos. Entonces el líder galó ordenó se les sacrificara empleando para tal fin dosis fuertes de opio, para evitar que cayesen vivos en manos de los turcos. Sin embargo, Desgènettes no cumplió la orden de Napoleón, aseverando que su deber era mantener con vida a los enfermos³⁰.

En este sentido, en Inglaterra, David Hume, en un ensayo controvertido sobre el suicidio, publicado durante 1785, postuló el *derecho a despedirse de la vida*, en conciencia y con plena libertad.

Durante 1872, ya en la Edad Contemporánea, en Inglaterra, S. D. Williams publicó una proposición en la que pugnaba por la práctica de la eutanasia. Un año después, L. A. Tollemache divulgó otro artículo que proponía la legalización de la eutanasia titulado "La nueva cura de los incurables". Estas propuestas generaron un exacerbado debate, tras el cual Tollemache dio a conocer una apología en la que planteó que en casos de profundos sufrimientos, aun contra la voluntad del paciente, se le debería dejar morir³¹.

²⁷ Cfr. Pérez Valera, Víctor M. *Op. cit.*, p. 98.

²⁸ <http://revistamedica.8m.com/histomed/14.htm&w=ambrosio+pare&d=74094E8FF7&icp=1&.intl=mx>

²⁹ Cfr. Pérez Valera, Víctor M., *Op. cit.*, pp. 100-102.

³⁰ Jiménez de Asúa, Luis. *Op. cit.*, p. 365.

³¹ *Ibidem*, p. 101.

En la tercera década del siglo XX, el movimiento pro eutanasia recibió un impulso importante en la Gran Bretaña; el 16 de octubre de 1931, el doctor C. Killick Millard aprovechó la oportunidad que tuvo para dirigir un discurso ante la Sociedad de Oficiales Médicos de Salud (*Society of Medical Officers of Health*), acto en el que, entre otros razonamientos, expresó que la mayoría de los hombres mueren con terribles dolores, que a quien no mata a un animal enfermo se le tilda de cruel y en casos similares ¿por qué no se puede ser humanos con las personas? Que en general el suicidio es malo, pero la eutanasia en ciertas circunstancias es correcta. Es preciso legalizar la eutanasia por ser un acto racional, valiente y con frecuencia altruista³².

Con lo anterior se sentaron precedentes para que posteriormente, en 1935 se fundara la sociedad eutanásica, organización que un año después presentó su propuesta legislativa en la cámara de los Lores, dicho proyecto fue finalmente rechazado.

En esta línea, durante 1938, a instancia del reverendo Charles Potter, en Estados Unidos de América se fundó la Sociedad Eutanásica de América; al igual de lo que ocurrió en Gran Bretaña, en la asamblea de Nebraska fue presentada una propuesta de ley que también pretendía la legalización de la eutanasia, resultando igualmente rechazada.

Una figura notable en el debate de inicios del siglo XX fue el italiano Enrique Morselli³³, quien mostró lo ambiguo de los conceptos de incurabilidad e inutilidad en que se sustenta la eutanasia, así como la selección y el relativo valor psicológico y jurídico del consentimiento y la piedad, y con ello, manifestó su absoluto rechazo a la eutanasia: "Una Humanidad verdaderamente superior pensará en prevenir el delito y la enfermedad, no en reprimirles con sangre, ni en curar el dolor con la muerte". Además, Morselli considera que "La abnegación para asistir a enfermos repugnantes, la compasión

activa por nuestros prójimos dolientes, la simpatía por toda criatura viviente, son valores altamente útiles, a los que no debemos renunciar..."³⁴

En Francia, al igual que en el mundo anglosajón, se ha debatido la eutanasia, en 1820 a instancia de Billón se propuso la libertad en la práctica eutanásica. No obstante, la corriente que se opone a esta práctica se ha engrosado con intelectos destacados, Dechambre es buen ejemplo de ello, pero sobre todo Guermonprez cuyo texto: *L'assassinat médical et le respect de la vie humaine*, se opuso a toda acción que buscara poner fin a la vida de las personas. Junto con los anteriores, diversos autores se pronunciaron mayoritariamente en contra de la eutanasia³⁵.

En el año de 1895 vio la luz en Alemania el libro *Das recht auf den tod* (El derecho a la muerte) de la autoría de A. Jost. Con posterioridad, en 1922, se publicó la segunda edición de la obra de Karl Binding y Alfred Hoche, "La destrucción de la vida carente de valor" subrayándose en dicha obra los beneficios económicos que se obtendrían al eliminar pacientes *sin valor*; en la que se referían a la idea de *vida sin valor*; previamente mencionada por Friedrich Nietzsche en "El ocaso de los ídolos" escrita en 1888 y que reza:

El enfermo es un parásito de la sociedad. Llegado a cierto estado, no es conveniente vivir más. La obstinación en vegetar cobardemente, esclavo de los médicos y de las prácticas médicas, después que se ha perdido el sentido de la vida, el 'derecho a la vida', debería determinar por parte de la sociedad un desprecio profundo. Los médicos, por su parte, estarían encargados de ser los intermediarios de ese desprecio, no recetarían a ese enfermo, sino que aportarían cada día a su enfermo una nueva dosis de 'disgusto'. Crear una nueva responsabilidad, la del médico, para todos los casos en que el más alto interés de la vida ascendente exige que se descarte y rechace sin piedad la vida que degenera - por ejemplo a favor del derecho de vivir... Morir altivamente cuando ya no es posible vivir altivamente. La muerte elegida libremente, la muerte en el momento

³² Cfr. Pérez Valera, Víctor M. *Op. cit.*, p. 102.

³³ *L'uccisione pietosa* (l'eutanasia) *in rapporto alla medicina, alla morale ed all'eugenica*, Turín, Bocca, 1923 (citado por Jiménez de Asúa en la obra de referencia).

³⁴ *Ibidem*, p. 383.

³⁵ Cfr. pp. 383-385.

deseado, con lucidez y corazón alegre, que tiene lugar en medio de hijos y testigos, cuando todavía es posible un adiós real, cuando el que nos deja existe todavía y es verdaderamente capaz de valorar lo que ha querido, de recapitular su vida. Todo ello en oposición con la piadosa comedia que representa el Cristianismo a la hora de la muerte.³⁶

El punto de vista de Karl Binding no deja lugar a dudas de la naturaleza de su pensamiento, distante en extremo de toda consideración por la dignidad de un grupo de personas:

Yo no encuentro, ni desde el punto de vista religioso, social, jurídico o moral, argumentos que nieguen la autorización para destruir esos seres humanos, remedo de verdaderos hombres, que provocan el disgusto en todos los que les ven. En las épocas de alta moralidad es indudable que hubieran acabado con semejantes seres³⁷.

Vale decir que las propuestas planteadas por Hoche y Binding generaron una enorme polémica que dio lugar a que la sociedad médico-forense de Gotinga tratara el asunto el 26 de enero de 1921, participando en la sesión gran cantidad de juristas, médicos, filósofos y teólogos³⁸, el resultado de las discusiones fue de rechazo generalizado a las proposiciones eutanásicas de ambos autores.

Esta suerte de ideas contribuyeron sustancialmente para sustentar las prácticas ejecutadas en la Alemania nazi, durante la Segunda Guerra Mundial. Este caso no debe pasar desapercibido por la gravedad de las vulneraciones a la dignidad humana cometidas. Durante tal régimen ocurrió una matanza sistemática de discapacitados mentales y físicos internados en instituciones, sin que tales hechos fueran dados a conocer a los familiares de los sacrificados.

A este respecto, Ernest Haeckel, figura conspicua del nazismo, propugnó con elocuencia la eutanasia de lisiados y enfermos mentales:

Una pequeña dosis de morfina o de cianuro de potasio liberaría no sólo de estas lamentables creaturas (sic) mismas, sino también a sus familiares de la carga de una existencia prolongada, sin valor atormentada³⁹.

Resulta curioso el manejo que hizo Haeckel de la idea, pues consideró que al poner fin a la existencia de estas personas se les liberaba de una vida *sin valor*, dadas sus condiciones. Pero el argumento no paró allí:

Por eso matar niños recién nacidos lisiados como la practicaban, por ejemplo, los espartanos con el fin de seleccionar a los más capaces, no puede, por eso, razonablemente, caer en absoluto bajo el concepto de asesinato, como sucede aún en nuestros códigos de leyes. Antes bien, debemos aprobarla como una medida conveniente y útil para los implicados como para la sociedad.

Además, Haeckel consideraba pertinente dar muerte a los adultos "por petición": "muchos de estos miserables esperan con nostalgia su salvación del mal y añoran el fin de su atormentada vida".

Mientras los esfuerzos a favor de la legalización de la eutanasia en Gran Bretaña y Estados Unidos de América fracasaban, en Alemania Adolfo Hitler autorizaba dar facultades a los médicos para aplicar la eutanasia a los enfermos considerados incurables.

Con todo, el movimiento eutanásico en esta época en Alemania, recibió el impulso de diversas voces que destacaron las ventajas económicas que reportaría a la sociedad, el poner fin a la vida de muchos pacientes cuya atención resultaba onerosa⁴⁰. Tal como ha sido evidenciado por varios autores, el concepto de *vida sin valor* fue impulsado por importantes intelectuales germanos y eminentes personalidades científicas.

³⁶ Nietzsche, Friedrich. *El ocaso de los ídolos*, obras selectas, Madrid, Edimat libros, s/a, pp. 555 y ss.

³⁷ Citado por Jiménez de Asúa, Luis. *Op. cit.*, pp. 387 y 388.

³⁸ *Cfr. Ibídem*, p. 388.

³⁹ Jiménez de Asúa, Luis. *Op. cit.* p. 390.

⁴⁰ *Ibídem*, pp. 373-375.

En el año de 1933 se promulgó la ley de prevención de las enfermedades hereditarias, que dio pauta para efectuar esterilizaciones obligatorias, nos dice Víctor M. Pérez Valera que cuando estalló la Segunda Guerra Mundial en 1939, casi 400,000 personas, entre ellas obreros que en accidentes de trabajo habían perdido algún miembro, sufrieron esterilización obligatoria⁴¹.

A partir de 1940 el servicio secreto nazi inició un programa de eutanasia (por órdenes de Hitler), encaminado a eliminar a disminuidos y personas consideradas inservibles. Según diversas estimaciones entre 25,000 y 80,000 personas fueron ultimadas bajo este pretexto. Un grupo particularmente vulnerable fue el de los niños, miles de ellos fueron asesinados en hospitales pediátricos, en un primer momento sólo se mató a los retrasados mentales o deformes, más adelante se les daba muerte a muchos más, mediante inyecciones letales o por inanición.

También los ancianos padecieron los efectos del genocidio, con el conocimiento de la suerte que les esperaba, muchos de ellos suplicaban no ser enviados a los hospitales.

Con la guerra, los alimentos escasearon y esto justificó el que a las personas "menos productivas" se les redujera ostensiblemente la alimentación, con dietas de 800 calorías, miles de personas pasaron a ser candidatas a recibir muerte por misericordia, su vida carecía ya de valor⁴².

Vale referir que la concepción de la eutanasia entre los nazis difería de la idea que se maneja actualmente, además de que con el tiempo se convirtió en una espiral de muerte, esto es, en un principio se asesinaba a las personas gravemente enfermas y a los deformes, después a los estériles, a quienes no coincidían con la ideología predominante, para posteriormente poner fin a la vida de todo aquél que fuese de raza distinta.

Igualmente, la devaluación de los criterios para apreciar la vida humana hizo posible que en la Alemania nazi se desarrollaran criminales experimentos médicos, empleando personas de todas las edades para estudiar y examinar efectos de enfermedades graves en el cuerpo de seres humanos.

Un ejemplo digno de destacarse, es el de un sector de la Iglesia católica alemana, que en primera instancia se manifestó en privado contra las prácticas del régimen, pasando posteriormente a las protestas públicas, debe mencionarse el caso de Clemens August von Galen, obispo de Münster, quien alguna vez denunció:

Esta horrible doctrina... intenta justificar el asesinato de personas inocentes y ofrece la cobertura legal a la ocisión violenta de inválidos, mutilados, incurables y débiles... Estos desventurados mueren no porque sean culpables de algo, sino porque según el juicio de alguna oficina... han llegado a ser 'indignos de vivir' porque pertenecen a los 'miembros improductivos del pueblo'⁴³.

VI. LOS ARGUMENTOS A FAVOR Y EN CONTRA DE LA EUTANASIA⁴⁴

Algunas de las consideraciones más empleadas por quienes pugnan por la legalización o despenalización de la eutanasia son en términos generales cuatro, la primera de ellas se refiere al riesgo de incurrir en el encarnizamiento terapéutico, extremo en el que se pierde todo aprecio por la dignidad del enfermo.

El segundo asunto se relaciona con el problema de la tercera edad, en la que al deceso físico le antecede *una muerte social*, esto es en verdad grave pues día con día se incrementan en todo el mundo las cifras de adultos mayores que son abandonados o que viven solos en lo físico y en lo afectivo.

El tercer argumento gira en torno del "derecho a disponer de la propia vida", en este caso no resulta

⁴¹ Cfr. Pérez Valera, Víctor M., *Op. cit.*, p. 104.

⁴² *Ibidem*, p. 105.

⁴³ Citado por Pérez Valera, Víctor. *Op. cit.*, pp. 105 y 106.

⁴⁴ Cfr. Gafo, Javier. *Eutanasia y ayuda al suicidio*.

nuevo decir que el grado de secularización de la sociedad humana de principios de siglo, ha tenido entre otros efectos, la pérdida o la caída en desuso de diversos valores (no sólo religiosos), lo que ha ocasionado que la actitud ante la vida (y la muerte) haya cambiado para muchas personas.

En este plano podemos ubicar el cuarto argumento, que habla de que no sólo tenemos un derecho a la vida sino también un derecho a la muerte. Esto se sustenta en la libertad del ser humano, en la autonomía, en el derecho a su dignidad personal y a que no sea sometido a tortura o tratos inhumanos o degradantes, disposición contenida en diversos instrumentos internacionales de orden convencional, así como en constituciones o leyes fundamentales en todo el orbe.

Contra los argumentos antes enunciados, se esgrimen varias razones. Una de ellas es la existencia de alternativas a la eutanasia, entiéndase por esto, el tratamiento del dolor, la medicina paliativa y los llamados *hospices* u hospicios que son centros encargados de brindar atención a las personas que han sido desahuciadas.

Enseguida, se subraya la ambigüedad de términos como eutanasia o petición de eutanasia, para lo cual se propone leer entre líneas, buscar saber qué es lo que hay detrás de una petición de tal índole, es decir, con frecuencia tras la súplica de eutanasia lo que hay es soledad, abandono, subyace un reclamo de atención, de calor humano, que con los incontables avances del hombre actual resulta difícil proporcionar al enfermo moribundo. Aquí es necesario atender lo que Javier Gafo expresa⁴⁵:

La Medicina no es una ciencia exacta y tiene que reconocer que sus pronósticos fatales, en no raras ocasiones van por cursos imprevistos; ¿en cuántos casos un diagnóstico que parece totalmente irreversible entra después por cauces inesperados?

Si se llegara a legalizar o a despenalizar la eutanasia, se correría el riesgo de que lo que se atribuye al paciente o enfermo como un derecho pueda

convertirse en un deber, esto es, las personas que se encuentran gravemente enfermas sienten que son una carga económica y emocional para su familia y la colectividad, ante lo cual se les da la posibilidad de elegir, se les otorga una opción, *tienen el derecho a morir*; contra esta idea vale decir que justamente por encontrarse en una situación de particular vulnerabilidad, el enfermo debe ser protegido y respaldado por la familia, por la sociedad.

Es importante también cuidar la imagen de los profesionales de la salud, fundamentalmente los médicos, que a lo largo de la historia se han caracterizado por prestar un servicio profesional a la salud y la vida de las personas, la cercanía del médico con el enfermo, la sensibilidad, la relación que debe entablar con su paciente, porque de otra forma, nosotros como pacientes qué imagen tendríamos de un profesionista que por muy justificado que haya sido su proceder, se ha encargado de privar de la vida a sus pacientes, qué actitud tendríamos ante un médico que es capaz de quitar la vida.

Hemos de referir también el argumento denominado *slippery slope* al pensar en lo que puede derivarse de una posible legalización de la práctica eutanásica, teniendo presente que:

Es razonable mantener la prohibición legal de la eutanasia hasta que se acumule evidencia suficiente, a través de estudios actualmente en curso o que se realicen en el futuro, de que una sociedad dada será capaz con gran probabilidad de impedir los abusos de la eutanasia legalizada⁴⁶.

A mediados de 2004, el Colegio de Fiscales del Ministerio Público en Utrecht, Países Bajos, emitió un razonamiento en el que expresó que bajo condiciones "estrictas", la demencia o enfermedad mental puede ser una razón legítima para aplicar la eutanasia o el suicidio asistido. Resulta previsible que de ser reformada la ley neerlandesa para admitir, además de la petición de la eutanasia por pacientes que sufran de manera insoportable o sin

⁴⁵ Cfr. *Ibidem*, p. 152.

⁴⁶ *Ibidem*, p. 154.

perspectivas de vivir, ya en vigor, la eutanasia para pacientes que "no tengan perspectivas de recuperación psíquica y padezcan dolores insufribles"; el número de peticiones se incrementará con el envejecimiento de la población, además, ¿cómo puede determinarse el sufrimiento de las personas con demencia?

Al abrir la puerta en los Países Bajos a una modalidad para aplicar la eutanasia, en realidad se sientan las bases para que otras motivaciones puedan encontrar cabida con miras a una legalización más amplia de la eutanasia, lo mencionado en el párrafo anterior patentiza y prueba lo aseverado.

En este sentido, vale la pena mencionar algunos casos que muestran cómo se intentan justificar mediante la bandera de la muerte con dignidad, intenciones ostensiblemente lejanas de la misericordia o la piedad.

El primer caso a referir es el del doctor *Jack Kevorkian*, quien hasta fines de 1993, había dado muerte a diecinueve personas, varios de ellos enfermos que se encontraban en la primera fase de su padecimiento, habiendo dudas fundadas sobre si la voluntad de morir del paciente se mantuvo hasta el final, además, *Kevorkian* piensa en la utilidad de los condenados a pena capital en experimentos médicos o como donantes de órganos⁴⁷.

El segundo ejemplo tiene que ver con el dirigente de una organización pro eutanásica de Alemania, denominada DGHS, cuyo nombre es *Henning Atrott*, a quien se le imputó traficar con potasio, aparte de ser acusado de aprovechar su activismo para apropiarse de las fortunas de los individuos a los que ayudaba a morir⁴⁸. Con este ejemplo no pretendemos aseverar y menos demostrar que quienes abogan por la legalización de la eutanasia o los activistas que trabajan en ello, sean personas deshonestas o que sólo busquen su beneficio personal, lo que sí puede advertirse es que como en muchos otros aspectos, se puede dar lugar a que algunos se beneficien con el sufrimiento ajeno.

Don Javier Gafo afirma con tino que⁴⁹:

Nuestra sociedad es muy rica en técnicas, pero pobre en artes. Somos deficitarios en el ars moriendi, en el arte de morir; en el arte de envejecer; en el arte de saber integrar al anciano en las coordenadas de nuestra vida.

Y abunda,

Este es uno de los retos -y no el menor- de unas sociedades progresivamente envejecidas. Este es igualmente el trasfondo de la problemática relacionada con la eutanasia.

Ciertamente, la humanización de las relaciones interpersonales es un rasgo que debemos implantar en nuestras colectividades de principios de siglo, con miras a una mejor comprensión y asimilación de la vida y de la muerte.

Precisamente porque es indispensable humanizar el período próximo al fallecimiento de los enfermos y en general ofrecer opciones a la eutanasia, debe prestarse atención a la verdadera alternativa a ésta: la medicina paliativa y la atención humana a las personas en centros de atención paliativa.

Vivimos en una sociedad mundial que rinde culto a la juventud y que a fuerza de evitar hablar de la muerte, la ha convertido en un tema tabú, donde de igual manera la atención a los moribundos se ha ido olvidando. La experiencia vivida por los familiares de los enfermos terminales y diversos estudios al respecto dan cuenta de que no se ha atendido adecuadamente a los enfermos terminales en cuanto a la mitigación del dolor, al aspecto espiritual, se les visita menos, con esto se ha concluido que el de los moribundos es un grupo abandonado en los sistemas de salud contemporáneos.

Lo antes descrito ha generado conciencia en un número considerable y creciente de profesionales de la salud, que han retomado los aspectos humanistas de sus profesiones para conjugarlos

⁴⁷ Díaz Aranda, Enrique. *Op. cit.*, p. 82.

⁴⁸ *Ídem*.

⁴⁹ *Cfr.* Gafo, Javier. *Eutanasia y ayuda al suicidio*, p. 100 y ss.

con los avances científicos y tecnológicos, esta percepción es la que ha originado la creación de los hospicios y la atención paliativa profesional.

En primer lugar es pertinente hablar de los hospicios, que de acuerdo con información confiable se crearon desde la Edad Media como establecimientos en los que se daba atención que pretendía paliar el sufrimiento de las personas.

Empero, la idea de los hospicios como verdaderos centros de atención paliativa, se desarrolló a partir del siglo XIX en Francia, estableciéndose el primero hacia el año de 1842. Iniciándose en esa época también en la Gran Bretaña una tradición que en nuestros días es reconocida en todo el mundo.

El origen de los cuidados paliativos se asocia a la importante labor de Cecily Saunders, quien trabajó como enfermera en Londres durante la Segunda Guerra Mundial, siendo testigo de la poca atención que se daba a la mitigación del dolor. Con el transcurso del tiempo Saunders estudió medicina y asistencia social, creando los términos *dolor total*, que le dan pauta para, en la tradición de los hospicios, crear dos de ellos en la ciudad de Londres. Nos dice Gafo que estos centros se diferenciaban de las *homes for the dying* que atendían pacientes internados y ofrecían servicios a domicilio para quienes podían ser atendidos en casa.

En cambio, los hospicios anglosajones -porque se han reproducido predominantemente en naciones de ese origen- tuvieron un nacimiento británico extendiéndose a los Estados Unidos de América, son centros que no rebasan cincuenta camas y que en sus inicios estaban al margen de la atención pública de la salud, siendo manejados por organizaciones privadas de caridad.

Es pertinente establecer que para la atención de los enfermos se necesitan profesionales de diversas áreas, en aras de proporcionar la atención holística, integral que requieren los enfermos en su particular circunstancia de cercanía con la muerte.

El avance de la atención dada en los hospicios se ha multiplicado en los países de mayor desarrollo dentro del orbe. Sin embargo, un sector de la doctrina muestra cierta reticencia al empleo de la palabra hospicio para la atención con cuidados paliativos, por tratarse de un término que en muchas partes se asocia con centros de atención para pobres e inclusive con orfanatos⁵⁰, prefiriéndose el empleo del término *unidades de cuidados paliativos* en su lugar.

Estos centros como se expresó previamente, tuvieron sobre todo a fines del siglo XX, un crecimiento notable en el llamado primer mundo, donde se ha llegado a ver al cuidado paliativo como un derecho humano básico cuando el cuidado curativo no ofrece ya soluciones; sin embargo, en países pobres en los que en muchas ocasiones se carece de lo indispensable para atender a la población en materia de salud, esto es aún inaccesible. No obstante, en naciones como la nuestra con un mediano grado de desarrollo, es urgente hacer esfuerzos para sentar las bases y establecer unidades de cuidados paliativos que brinden atención integral a quienes lo llegasen a precisar. Esto pudiera considerarse una necesidad pública en la que coadyuvaría la iniciativa privada.

Justamente, los cuidados paliativos se han enfocado a los pacientes en etapas terminales, enfermos de cáncer, de SIDA e incluso enfermedades neurológicas motoras y degenerativas, bajo los siguientes puntos: que se trate de una enfermedad incurable y progresiva, que no dé respuesta a tratamiento específico, con problemas de origen multifactorial, que impacte emocionalmente al enfermo y su familia, con la previsión de muerte a corto plazo, esto es, más o menos tres meses.

Enrique Sánchez entiende la medicina paliativa como "forma civilizada de entender y atender a los pacientes terminales, opuesta la mayoría de las veces los dos conceptos extremos a los cuales acudimos con anterioridad:

enseñamiento terapéutico y eutanasia. Se trata de una especialidad que contempla el problema de la muerte del hombre desde una perspectiva profundamente

⁵⁰ *Ibidem*, pp. 106 y 107.

humana, reconociendo su dignidad como persona en el marco del grave sufrimiento físico y psíquico que el fin de la existencia humana lleva generalmente consigo. Es saber que, cuando ya no se puede curar, aún podemos cuidar; es la consciencia de cuando se debe iniciar ese cambio: si no puedes curar, alivia; y si no puedes aliviar; por lo menos consuela. En este aforismo es donde se condensa toda la filosofía de los cuidados paliativos⁵¹.

Así, la medicina paliativa vista como disciplina profesional ha tenido un auge importante en los últimos años, al grado de ser conceptualizada como especialidad médica, siendo definida en los términos siguientes: "es el estudio y trato de pacientes con enfermedad activa, progresiva y avanzada, para la que el pronóstico es limitado y el objetivo del cuidado es la calidad de vida"⁵².

Pero a la par de la atención médica, concurren en los cuidados paliativos aspectos adicionales, que van desde la enfermería, el trabajo social, el sacerdocio, la psicología, por citar algunos. Este enfoque integral sobre los cuidados paliativos ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud como:

El cuidado activo total de pacientes cuya enfermedad no responde al tratamiento. Es fundamental el control del dolor y de otros síntomas, así como de los problemas psicológicos, sociales y espirituales. El objetivo del cuidado paliativo es el logro de la mejor calidad de vida para los pacientes y sus familias. Muchos aspectos del cuidado paliativo son también aplicables más pronto en el curso de una enfermedad unida al tratamiento anticanceroso⁵³.

Todavía más, en términos de la propia OMS, el cuidado paliativo afirma la vida y considera el morir como un proceso normal, ni acelera ni pospone la muerte, alivia el dolor y otros síntomas de malestar, comprende los aspectos psicológicos y espirituales del cuidado, además de proporcionar todo un sistema de apoyo que ayuda a la familia en el curso de la enfermedad de su paciente y con posterioridad a su fallecimiento⁵⁴.

Los cuidados paliativos tienen un doble propósito, el control prioritario de los síntomas -este aspecto ha sido llamado *vertiente orgánica*-; así como el apoyo psicológico -*vertiente humanista*-, en el que están incluidos elementos emocionales, sociales, familiares y espirituales, en este aspecto se consideran conceptos como calidad de vida, atención integral, muerte digna, se busca el mantenimiento de la vida sin anticipar ni posponer la muerte, no es únicamente, como afirma Gafo, la antítesis de la eutanasia, los cuidados paliativos tienen sentido por sí mismos.

En este plano es preciso destacar que un elemento fundamental es el tratamiento del dolor. Con la participación de todos los implicados, se busca generar conciencia para atender a los enfermos, con enfoque holístico, de tal suerte que en un momento dado puedan salir de las instalaciones hospitalarias y ser atendidos por sus seres queridos en sus hogares.

De acuerdo con los especialistas, echando mano de sencillas estrategias terapéuticas puede controlarse el 80% del dolor por cáncer, enfatizándose que es necesario dar una atención continua. A propósito de ello la Organización Mundial de la Salud ha establecido tres etapas para el tratamiento gradual del dolor, de la forma siguiente: en primer término no se emplean opiáceos, en la segunda etapa se utiliza un opiáceo débil, para finalmente utilizar opiáceos potentes⁵⁵.

Algo trascendental dentro de esta serie de ideas es la preparación del personal de la salud en materia de cuidados paliativos. Con la enorme experiencia adquirida por médicos y enfermeras en los centros hospitalarios de todo el mundo, se abrió paso a la consideración de los cuidados paliativos como parte importante para la etapa final en la existencia de muchas personas, en efecto, se puso sobre la mesa el asunto del control del dolor, la atención a las

⁵¹ Sánchez Jiménez, Enrique. *Op. cit.*, pp. 69 y 70.

⁵² Cfr. Gafo, Javier. *Eutanasia y ayuda al suicidio*, p. 108.

⁵³ *Ibidem*, pp. 108 y 109.

⁵⁴ Con relación a los cuidados paliativos y todo lo que involucran, confróntese con Urraca Martínez Salvador (Ed.). *Eutanasia hoy, un debate abierto*, Madrid, Noesis, 1996.

⁵⁵ Cfr. *Ibidem*, p. 114.

necesidades emocionales de los pacientes y su atención en lo espiritual, entre otros.

A partir de 1990, las facultades de Medicina en la Gran Bretaña incorporaron a sus programas de estudio la medicina paliativa, aunque incipiente, tal acción constituye un avance que ha sido emulado en otras partes del mundo, fundamentalmente en países de habla inglesa.

Esto ha permitido cambiar la percepción escéptica de algunos galenos que buscan ahora una especialidad en esta materia. Asimismo, se editan diversas publicaciones que tratan los temas y los principios de la medicina paliativa, los cuales merecen divulgarse y constituir un sustrato elemental que permita formar en ellos a todos los médicos, ya que constituyen preceptos que dan una orientación humanista al papel del médico en el mundo.

A estas alturas de la historia, en nuestro país y en particular en nuestra entidad federativa es indispensable establecer cursos de cuidados paliativos para el personal de salud y voluntarios que trabajen con enfermos terminales, para brindar también la atención anímica y el acompañamiento que sean requeridos, no sólo al enfermo sino también a sus seres queridos. Pero esto requiere una inversión considerable por parte de los gobiernos, para investigar y desarrollar cuidados paliativos, en aras de lograr la prestación de un mejor servicio.

En el caso de las personas que padecen tetraplejía y piden se les aplique la eutanasia o se les auxilie para suicidarse, resulta comprensible la desesperación que pueden llegar a experimentar tras años de inmovilidad y de dependencia para subsistir, sin embargo, hay múltiples ejemplos de realización personal en esas condiciones, partiendo de haber asumido su situación, esto es, debe reconocerse el esfuerzo y valor de quienes viviendo en condiciones dramáticas han tenido la capacidad de darle sentido a una existencia físicamente limitada, recordemos el ejemplo de Stephen Hawking, quien dirigiendo un mensaje a los atletas participantes en los juegos paraolímpicos de Barcelona en 1992 afirmó:

Todos somos especiales a nuestra manera, porque no existe un ser humano estándar o común. Todos somos diferentes. Algunos de nosotros hemos perdido la capacidad de usar partes de nuestros cuerpos debido a enfermedades o accidentes. Pero eso no tiene importancia. Es sólo un problema mecánico. Lo importante es que conservemos el espíritu humano. La capacidad de crear.

En esencia, quien por desgracia ha perdido alguna capacidad motora o mecánica por cualquier motivo, debiera buscar algún interés en su vida, nuevas razones para vivir y para buscar su realización personal.

Por último, debemos recordar el problema de la tercera edad, en la que en múltiples ocasiones al deceso físico le antecede *una muerte social*, esto es en verdad grave pues día con día se incrementan en todo el mundo las cifras de ancianos que son abandonados o que viven solos en lo físico y en lo afectivo.

VII. CONCLUSIÓN

La idea es, tal como ocurre en los países más avanzados, ver al cuidado paliativo como un derecho humano básico cuando el cuidado curativo no ofrece ya soluciones. En naciones como la nuestra con un mediano grado de desarrollo, es urgente hacer esfuerzos para sentar las bases y establecer unidades de cuidados paliativos que brinden atención integral a quienes lo llegasen a precisar. Esto pudiera considerarse una necesidad pública en la que coadyuvaría la iniciativa privada. Parte importante en esta propuesta es la preparación de personal especializado que esté en condiciones de brindar los cuidados debidos no sólo médicos, sino también espirituales, psicológicos, de asistencia social, etcétera.

En el caso de las personas que padecen alguna discapacidad, de la índole que sea, y de los adultos mayores, es necesario establecer programas viables que busquen su integración social, brindarles la oportunidad de lograr un desarrollo humano de acuerdo con sus capacidades natas, en su situación resulta comprensible la desesperación que pueden llegar a experimentar por sus condiciones particulares, sin embargo, es deber de la sociedad

en su conjunto darles la oportunidad de hacer aportaciones a la vida colectiva, de incentivar su participación en el desarrollo de sus habilidades y talentos particulares, de escucharlos y darles un trato humano, cálido, solidario, no de abandonarlos y colocarlos al margen.

La humanidad de inicios del tercer milenio debe tener mucho cuidado para no caer en extremos próximos a los padecidos a mediados del siglo XX, las terribles atrocidades deben mantenerse en la memoria para jamás perder el aprecio por la vida humana, por el respeto de la dignidad de todas las personas, por reconocer esa igualdad que nos hace ser tan semejantes como especie, pero tan distintos en nuestra individualidad; que la brutalidad y la inconciencia no superen ni dominen el proceder de un ser que ha sido capaz de transformar su entorno para sobrevivir, de un ser que ha tenido el genio, el talento, para crear manifestaciones tan bellas, sublimes, como las matemáticas, como la música, como la poesía.

VIII. FUENTES DE INFORMACIÓN

BIBLIOGRAFÍA

Cano Valle, Fernando, Díaz Aranda, Enrique, Maldonado de Lizalde, Eugenia (coords.) *Eutanasia, aspectos jurídicos, filosóficos, médicos y religiosos*, México, IJ-UNAM, 2001.

Escobar Triana, Jaime. *Muerte como ejercicio final del derecho a la vida digna*, Santa Fe de Bogotá, ediciones el bosque, 1999.

Gafo, Javier-Amor, José Ramón (editores), *Deficiencia mental y final de la vida*, Madrid, Universidad Pontificia Comillas-Fundación Promi, 1999, p. 171.

Gafo, Javier. *Eutanasia y ayuda al suicidio, "mis recuerdos de Ramón Sampederro"*, Bilbao, Desclée de Brower, 1999.

González, Mariano. *Eutanasia, una ventana abierta a la esperanza*, Madrid, Edimat, libros, 1998.

Jiménez de Asúa, Luis. *Libertad de amar y derecho a morir, ensayo de un criminalista sobre eugenesia y eutanasia*, reimpresión de la séptima edición, Buenos Aires, Depalma, 1992.

Labrada Rubio, Valle. *Introducción a la teoría de los derechos humanos: fundamento, historia, Declaración Universal de 10.XII.1948*, Madrid, Civitas, 1998, p. 137.

Nietzsche, Friedrich. *El ocaso de los ídolos, obras selectas*, Madrid, Edimat libros, s/a.

Pallares, Eduardo. *Diccionario de filosofía*, México, Porrúa, 1984.

Peces-Barba, Gregorio et alia. *Derecho positivo de los derechos humanos*, Madrid, Debate, 1987.

Pérez Valera, Víctor M. *Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?*, México, Jus, 1989.

Platt, Mark. *Dilemas éticos*, México, FCE-UNAM, 1997.

Sánchez Jiménez, Enrique. *La eutanasia ante la moral y el derecho*, Sevilla, Universidad de Sevilla,

Urraca Martínez Salvador (Ed.). *Eutanasia hoy, un debate abierto*, Madrid, Noesis, 1996.

Vergés Ramírez, Salvador. *Derechos humanos: fundamentación*, Madrid, Tecnos, 1997.

Videla, Mirta. *Los derechos humanos en la bioética. Nacer, vivir, enfermar y morir*. Buenos Aires, Ad-hoc SRL, 1999.

INTERNET

Revista Médica <http://revistamedica.8m.com/histomed114.htm&w=ambrosio+pare&d=74094E8FF7&icp=1&.intl=mx> (consultado el 03 de mayo de 2005).

Real Academia Española, *Diccionario de la lengua*, visto en su versión electrónica: <http://www.rae.es>, (consultado el 21 de mayo de 2005).