

**VIDA, INTEGRIDAD Y SALUD COMO SOPORTES BÁSICOS DE LA
PERSONA Y DE SU DIGNIDAD EN EL MARCO SOCIAL**

1.- LA VIDA COMO BIEN JURÍDICO SUPREMO

Ha sido objeto, evidentemente, de protección a lo largo de la historia y en los diferentes ámbitos geográficos. Ello puede hacer pensar que se trata (la vida) de un concepto sólidamente fijado y exento de debate en su contenido y notas caracterizadoras. Nada más lejos de la realidad, pues suscita, desde siempre, vivos debates la determinación de los que debe entenderse por “vida humana” y es frecuente el encontrar posturas divididas al tratar de delimitar el comienzo y el final de la misma.

Nuestra Constitución, al incluir el derecho a la vida, en el artículo 15 de su texto, le confiere el máximo rango de protección:

“Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra”.

El texto de este artículo, precisamente, ha sido objeto de interpretaciones diferentes que, según su orientación, han dado lugar a posiciones bien diferenciadas en asuntos tan cruciales como el aborto, el suicidio o la eutanasia.

El aserto con el que comienza el referido precepto “todos tienen derecho a la vida”, es, así, interpretado por un sector doctrinal como declarativo de la indisponibilidad de la vida por su propio titular, al ser ineficaz su consentimiento. Siguiendo la tesis contraria, al disponer el interesado de su

propia vida, si hace dejación libre y consciente de la misma, no es posible el castigo de conductas de participación en su muerte. Pero todo ha de basarse en interpretaciones, pues el precepto al que nos venimos refiriendo no fija elementos tan sustanciales como qué debe entenderse por vida (trascendental en el tratamiento del aborto) o la relevancia del consentimiento (de valoración esencial en los supuestos de eutanasia). En el momento actual estos matices son objeto de viva controversia bajo diferentes planteamientos, en el seno de una sociedad civil sensibilizada como nunca en cuestiones que no son simplemente jurídicas y que se adentran en caminos de la Ética, la Moral, la Deontología, la Psicología o la Historia.

Entre la santidad y la calidad de la vida

La conceptualización más elemental del término “vida” se obtiene a partir de su formulación naturalística, en el sentido que lo hace Rodríguez Mourullo, exponiendo “vida humana” como contraposición a lo que no es vida y a aquello que ya no es vida. Así, se reconoce una existencia independiente al término vida y por ello una valoración específica, aparte del titular de la misma. No obstante no puede desconocerse, como veremos, la diferente valoración de categorías de aquella (vida humana independiente o en formación), evidenciada dicha diferencia, por ejemplo, en la distinta penalidad de los atentados contra la misma.

El debate, en términos jurídicos, éticos y sociales, se centra en considerar, como inspiradores de los razonamientos, la tesis de la santidad (intangibilidad) de la vida o de la calidad de la misma. Según la primera tesis, la vida ha de ser preservada a toda costa y con independencia de cualquier consideración exterior a su propia existencia. Ello legitima (y por ello exime de responsabilidad) al sistema sanitario para la realización de prácticas asistenciales incursas en el llamado ensañamiento o encarnizamiento terapéutico. En el extremo contrario, el deslizamiento hacia la tesis de la

calidad de la vida posibilita, como afirma el profesor Torío, la consideración del aborto o la eutanasia, por ejemplo.

Conforme al principio expuesto de santidad de la vida, ésta es intangible desde su principio hasta su fin. El primero está marcado, según esta teoría, por la fecundación como presupuesto y causa de aparición de una vida independiente y de existencia de una persona como titular del derecho a su vida. El fin acaece con la muerte, si bien la fijación de este momento no es, tampoco, nada fácil de determinar y se ha acudido, por razones utilitaristas (trasplantes) a situarla en el cese de la actividad cerebral. La tesis de la santidad de la vida se basa en el principio de que ésta no consiste ni se agota en sus manifestaciones biológicas y por ello, según el profesor Torío, en una línea idealista se considera la vida como una esencia antepuesta a sus manifestaciones biológicas y existenciales.

Para la tesis de la calidad de la vida, por el contrario, es indemostrable la existencia de una esencia anterior a su exteriorización y evidencia, ya que la vida es, precisamente, un proceso con fases, fines y propiedades diferenciadas, que traen consigo valoraciones éticas y jurídicas también distintas. Por ello no consideran, los seguidores de esta tesis, que el comienzo de la vida haya de situarse en la fecundación, sino en el momento de implantación del óvulo fecundado, ya que es entonces cuando el fenómeno vida es susceptible de individualización. El Código Penal Alemán, precisamente, en su parágrafo 219, no considera acción abortiva la realizada en la mujer con anterioridad a la implantación del huevo fecundado en su útero.

Con seguidores fervientes de ambas teorías la tendencia actual es hacia planteamientos bio-fisiológicos, opinión que “no pasa de ser una firme declaración de principios para evitar los abusos del Estado hacia la vida humana, admitiéndose contenidos valorativos en los supuestos extremos”. Se admite, por ello, la posibilidad de la legítima defensa o de los medios extraordinarios de conservación de la vida, con el límite de lo atentatorio a la dignidad humana, en los supuestos antes mencionados de encarnizamiento

médico. No hay que olvidar, por otra parte, que dichos medios extraordinarios son limitados por lo que el médico ha de seleccionar el paciente a quien se van a aplicar, lo que relativiza la protección del bien jurídico vida, en estos supuestos. Con todo la cuestión clave es determinar el momento hasta el cual han de aplicarse estas técnicas de prolongación de la vida. El debate es, actualmente, muy vivo y no vamos a reflejarlo ahora, por ser ajeno al contenido de este trabajo. Baste con concluir que estas actividades tienen el fin mismo de la medicina a la que pertenecen y que por ello habrán de cesar cuando pierdan su expectativa terapéutica. Es decir cuando de su aplicación no pueda obtenerse una acción curativa.

2.- LA INTEGRIDAD Y LA SALUD

Si es una evidencia que la actividad clínica puede lesionar, o al menos poner en peligro el bien jurídico vida, no es menos obvia su incidencia sobre los bienes contenidos en este epígrafe y a los que nos referimos a continuación.

Hemos de dejar constancia de la relevancia del elemento Consentimiento en la actuación de los profesionales sanitarios sobre los pacientes. En supuestos en los que se produce, por dicha actuación, una intervención en el estado de un enfermo (bajo ciertas condiciones) no hay, sin embargo, reproche legal. ¿Qué hace que la amputación de un miembro humano, en un acto clínico, sea impune?. Para ello, evidentemente, o hacemos dicha conducta atípica o dejamos de considerarla antijurídica.

Para un sector doctrinal la acción referida deviene atípica por el consentimiento del paciente, mientras que para otros se elimina la antijuridicidad mediante la aparición del ejercicio legítimo de una profesión o derecho como causa de justificación.

El artículo 15 de la Constitución

Consagra, dicho precepto, como derecho fundamental, al lado de la vida, la integridad física y moral: “Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral..”

Las valoraciones e interpretaciones de este texto, de lo que dice, de lo que quiere decir y de lo que podía haber dicho han provocado encontradas opiniones en la doctrina que, por su carácter específico de otras disciplinas y razones de espacio, omitimos exponer aquí. A modo de resumen traemos el criterio de Rodríguez Mourullo, que podemos sintetizar de la siguiente forma:

Según dicho autor la inclusión de integridad física y moral, quiere garantizar la integridad personal como incolumidad¹ personal, es decir, el derecho de la persona a no sufrir ninguna lesión o menoscabo de su salud. Comprendería la protección constitucional una serie de derechos:

- Derecho a la integridad física, a no ser privado de ningún miembro u órgano corporal.
- Derecho a la salud física y mental, a no ser sometido a enfermedades que minoren o eliminen la salud.
- Derecho al bienestar físico y psíquico, en el sentido de no ser sometido a dolor o sufrimiento.
- Derecho a la propia apariencia, a no ver desfigurada su imagen. Aunque éste apartado, realmente, podría sumirse en el anterior.

La tutela legal

La protección a los ciudadanos, por el ordenamiento jurídico, contra los ataques a su salud, ha sido siempre de contenido problemático y así en el

¹ Término utilizado por la Constitución Alemana

Derecho Penal la calificación venía determinada en función del resultado. En dicho ámbito normativo, ya en el siglo XIX² se recogía la responsabilidad de quien “no siendo cirujano y por razón de enfermedad que lo requiera, voluntariamente, castró o inutilizó a otro para la generación”, distinguiendo si se opera con consentimiento o en legítima defensa y si se trata de niños o de adultos. La relevancia, como decimos, del resultado ha permanecido hasta la Reforma de 1989 en que se prescinde de la mención de los días necesarios para la curación. A pesar de ello siguen gravitando sobre la responsabilidad final del autor, elementos que, ajenos a su voluntad, interfieren en el resultado, como pueden ser el estado de salud de la propia víctima, la distancia a un centro hospitalario o la pericia del médico que presta la primera asistencia. Todos estos elementos son relevantes, desde luego, para ocasionar que la víctima requiera, o no, tratamiento médico quirúrgico, pero es evidente que pueden no ser abarcados por la voluntad del autor.

El objeto de protección no ha sido el mismo a lo largo de la historia. Es a partir del pasado siglo cuando se va extendiendo dicha protección a la persona, en el sentido global. Actualmente nuestro Código Penal protege tanto al salud como la integridad corporal, tratándose, en realidad, de un sólo bien jurídico. Habrá que entender por salud, según Berdugo Gomez de la Torre “el estado en el que una determinada persona desarrolla normalmente sus funciones, entendiendo por función el ejercicio de un órgano o aparato” No puede, en opinión de Cardona Llorens utilizarse a estos fines el concepto dado en 1946 por la Organización Mundial de la Salud (“estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la simple ausencia de enfermedad o invalidez”) por su carácter de utópico.

La salud aparece como un único bien protegido, comprensivo de la integridad corporal. Aplicando ésto a la actividad clínica, supone que cuando aquella ocasione una mejora en el estado de salud, aunque utilice para ello un menoscabo en la integridad corporal, no podrá considerarse delictiva la acción. No habría, por ello, que buscar una causa de justificación que eliminase la

² Código Penal de 1822

antijuridicidad, con este planteamiento, ya que al no producirse “daño” la conducta es sencillamente atípica.

De cualquier manera las acciones que, sobre una persona, alcancen a su vida o a su salud es evidente que afectan a sus bienes jurídicos más preciados y por ello son objeto de regulación en diversos campos, no sólo en el jurídico, sino también, como ya se ha apuntado con anterioridad, en el ético, el filosófico, el deontológico e incluso en el moral y el antropológico. De ahí lo delicada y compleja que resulta cualquier aproximación a esta temática, pero no menos atrayente para cualquier persona inquieta en estas cuestiones.

Juan Siso Martín

Director de la Oficina del Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid

Jurista

Docente en Derecho Sanitario

E. Mail: juan.siso@salud.madrid.org

Teléfono 625 555 266