



•BOLETÍN•

•DE•LOS•COLEGIOS•
•DE•ABOGADOS•DE•ARAGÓN•

Nº 166

IIIª ÉPOCA SEPTIEMBRE 2004

NUESTROS DERECHOS FUNDAMENTALES CON HUMOR. El Palacio de Montemuzo servía de marco a la exposición de la colección de dibujos realizada por los principales humoristas españoles para conmemorar el XXV aniversario de la Constitución. Exposición enmarcada en los actos organizados en homenaje a Carlos Carnicer con motivo de la entrega al mismo de la Gran Cruz al Mérito en la Abogacía Aragonesa concedida por el Consejo de Colegios de Abogados de Aragón. (Pág. 4)



SUMARIO



Carta del Decano: se convocan elecciones y el Decano presenta su dimisión para optar a la reelección. (pág. 3)



El Colegio en la apertura de Tribunales: (pág. 7)



Actualidad: Una nueva visión del matrimonio. Dos proyectos de ley en marcha. (Págs. 8 y 9).



El Club de Montaña conquista el Montblanc. (págs. 10-13)



Opinión: La eutanasia. El testamento vital. Por Pilar Aguado Borrajo. (Págs. 14-23).



Nuevo carné colegial. (pág. 24)

Cuenta con los mejores
ESPECIALISTAS

PRESIDENCIA:

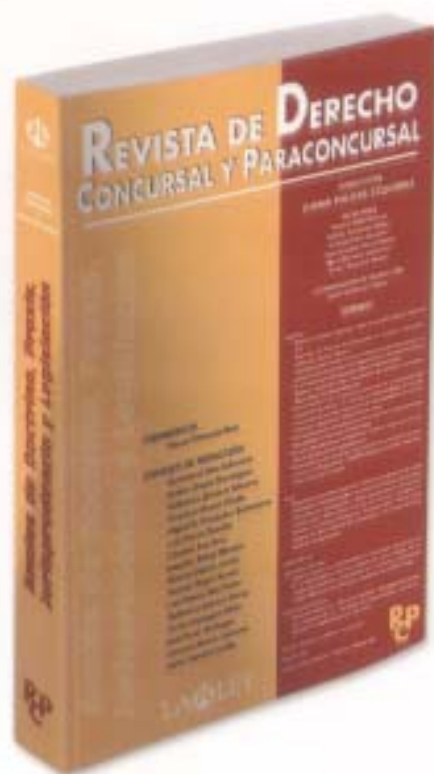
Manuel Olivencia Ruiz

DIRECCIÓN:

Juana Pulgar Esquerria

REVISTA DE DERECHO CONCURSAL Y PARACONCURSAL

*Anales de Doctrina,
Praxis, Jurisprudencia
y Legislación*



Tras la reforma acontecida en materia concursal se hace necesaria la creación de foros especializados inexistentes hasta el momento. A ello contribuye, sin lugar a dudas, esta nueva revista.

Nace precisamente en este momento de despegue de la nueva Ley Concursal, que entrará en vigor el próximo 1 de septiembre, con la vocación de constituir un amplio y plural foro de debate interdisciplinar sobre las múltiples y variadas cuestiones que, sin duda, generará la puesta en práctica de la reforma, contribuyendo, además, a las necesarias revisiones que vayan exigiendo las deficiencias y lagunas que la aplicación de la reforma ponga de manifiesto.

FORMATO:

21 X 29,7 cm. (A4)

PERIODICIDAD:

Semestral (2 números al año)

ENCUADERNACIÓN:

Rústica plastificada

COMPLEMENTOS:

Dos monografías anuales sobre temas de la máxima actualidad en la materia

● La primera revista del mercado especializada en Derecho Concursal, **presidida por Manuel Olivencia Ruiz**, uno de los profesionales de mayor prestigio en España, y Presidente de la Sección Especial de la Comisión General de Codificación para la Reforma Concursal.

● La más perfecta combinación del aspecto doctrinal-académico con el eminentemente práctico de esta parcela del Derecho, a través de sus secciones específicas dedicadas a estudios y análisis de cuestiones prácticas, formularios y análisis de la jurisprudencia.

● La autoridad y el prestigio de los integrantes del Consejo de Redacción, del Consejo Asesor, y nuestros Colaboradores Permanentes, avalan la calidad de los contenidos.

PUEDE SUSCRIBIRSE HOY MISMO

Cumplimentando y enviando este cupón al fax: **902 42 00 12**

Empresa/Organismo _____

Dpto. _____

Apellidos/Nombre _____

NIF/CIF (imprescindible) _____

Profesión _____

Especialidad _____

Dirección _____

Ciudad _____

E-mail _____

C.P. _____ Teléfono _____ Fax _____

<input type="checkbox"/> Sí, deseo suscribirme a:	Código de producto: 0206 Ref: EE483
REVISTA DE DERECHO CONCURSAL Y PARACONCURSAL	Fecha / / 2004
Incluye la recepción semestral de la revista y 2 monografías al año sobre temas actuales	Firma y sello (Imprescindible)
138 € + 4% IVA = 143,52 €	<small>IMPORTANTE: La suscripción tendrá una duración inicial de 12 meses. Si al término de la misma, y con una antelación mínima de 30 días a su expiración, Vd. no nos hubiera comunicado su deseo de cancelar, LA LEY le prorrogará automáticamente durante otros 12 meses SEGUN TARIFFAS VIGENTES</small>
FORMA DE PAGO	<small>La información de que sus datos serán incorporados con fines mercantiles a un fichero del que es responsable LA LEY ACTUALIDAD, S.A. Puede ejercer sus derechos de acceso, modificación, cancelación, oposición y revocación, dirigiéndose por escrito a LA LEY ACTUALIDAD S.A., C/ Collado Mediano, 9, 28230 Las Rocas, Madrid. Salvo que en el plazo de 10 días nos indique lo contrario, sus datos serán cedidos con fines comerciales, incluida posibilidad por medios electrónicos, a las empresas del mismo Grupo de Sociedades.</small>
<input type="checkbox"/> Domiciliación bancaria	
<input type="checkbox"/> Contra factura (opcional sólo organismos y empresas)	
Muy Sres. míos: Ruego carguen el recibo que les presentará LA LEY ACTUALIDAD, S.A., a mi nombre en la siguiente Cuenta Corriente o Libreta de Ahorros.	
Código Cuenta Cliente	
Entidad Oficina DC Núm. de Cuenta	



Servicio de Atención al Cliente: C/ Collado Mediano, 9, 28230 Las Rocas (Madrid)
Tel.: 902 42 00 10 / Fax: 902 42 00 12 / e-mail: clientes@laley.net

REAL E ILUSTRE
COLEGIO DE ABOGADOS
DE ZARAGOZA



AÑO XXXXII
NÚMERO 166
octubre 2004

MAQUETACIÓN

María Luz Ascaso
Servicio de Publicaciones del Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza

EDITA

Real e Ilustre Colegio
de Abogados de Zaragoza
D. Jaime I, 18
50001 Zaragoza
www.reicaz.es

DEPÓSITO LEGAL

Z-107.-1961

IMPRIME

Gráficas Lema, S.L.
Tiermas, 2
50002 Zaragoza

PORTADA

Fachada del Palacio de Montemuzo

La Redacción no se hace responsable de las opiniones vertidas en los artículos de sus colaboradores ni se identifica necesariamente con ellas.



Miguel Ángel
Camarero Charles

Aunque por el momento en que se escriben estas líneas, deberían estar redactadas por el Decano, él mismo me ha pedido que sea yo quien lo haga, pues cuando se difundan ya habrá presentado la dimisión para concurrir al próximo proceso electoral.

En los últimos meses se han sucedido numerosos acontecimientos en todos los ámbitos que pueden tener, y sin duda tendrán, influencia en la abogacía. De ellos he seleccionado el que me ha parecido más importante: la reciente firma de la Constitución europea acaecida el pasado 29 de octubre.

La Constitución europea, cuando entre en vigor una vez culminado el no fácil proceso de su ratificación, consolidará la vigencia y puesta en práctica de los valores comunes de los veinticinco países miembros que suman 450 millones de habitantes y un modelo europeo de sociedad basado en el respeto a las libertades fundamentales, a la libertad de establecimiento y a la libre circulación de personas, bienes y servicios, una sociedad dotada de una Carta de Derechos Fundamentales, entre los que están todos los comúnmente consagrados en los Tratados internacionales y que será de aplicación a las Instituciones europeas y a los Estados miembros cuando apliquen el Derecho comunitario. En suma, se irá consolidando una sociedad cada vez más democrática y más justa, basada en el principio del imperio de la Ley.

Las ya muy importantes competencias de la Unión Europea (exclusivas, compartidas y de apoyo, coordinación y complementación) han dado lugar al nacimiento y desarrollo del Derecho comunitario que recibirá un importante impulso con la entrada en vigor de la Constitución.

A veces incluso los propios abogados nos olvidamos de que, desde hace ya mucho tiempo, el Derecho comunitario, bien directamente o bien trasladado al Ordenamiento jurídico español, regula muy importantes parcelas de la vida y la actividad de las personas físicas y de las empresas, en definitiva, de nuestros clientes. Y también de nuestra propia actividad. Pensemos en la regulación de la libertad de establecimiento que hace que muchos compañeros comunitarios ejerzan en nuestro país y muchos españoles en los otros países con igualdad de derechos y obligaciones.

La Abogacía española ha sido y es muy consciente de la evolución de este proceso y ha actuado en consecuencia. Con el fin de apoyar a los abogados españoles, hace ya años que se abrió la Delegación permanente del Consejo General de la Abogacía Española en Bruselas que recientemente recibió un importante impulso con la apertura de su nueva sede. Dicha Delegación difunde la revista "Europa en breve" cuya finalidad es mantener al día a los abogados respecto de las novedades normativas, jurisprudenciales e institucionales europeas. Se puede acceder a "Europa en breve" a través de la web de nuestro Colegio y también recibirla gratuitamente en los despachos por vía telemática y en papel, en aplicación de convenio entre el Consejo General de la Abogacía Española y el Colegio. Y nos proponemos organizar sesiones informativas sobre la Constitución europea en los próximos meses, antes de que se celebre en España el anunciado referéndum para su ratificación.

Insisto para terminar: el Derecho comunitario es ya parte esencial de nuestro ordenamiento jurídico y lo va a ser más. Es nuestra obligación individual y colectiva formarnos en el mismo para poder invocarlo y aplicarlo. Las instituciones colegiales no regatearán esfuerzos a tal fin.

Miguel Ángel Camarero Charles
Decano e.f.



El Palacio de Montemuzo acogió la Exposición itinerante "Nuestros Derechos Fundamentales con humor" que, organizada por el Consejo General de la abogacía Española con motivo del XXV Aniversario de la Constitución, se ha facilitado para su exposición a los diferentes Colegios de Abogados. Chumi Chumez, Aguilera, Argüelles, Forges, Mingote, Peridis, Sir Cámara, son algunos de los nombres de los humoristas españoles que aportaron obras a la exposición. Incluso uno de ellos, Argüelles, nos dedicó un dibujo.



El 16 de septiembre, en el Salón de Actos del Colegio tuvo lugar la imposición a nuestro compañero, ex-Decano y actual Presidente de la abogacía Española, Carlos Carnicer, de la Gran Cruz al Merito en la Abogacía Aragonesa, primera distinción que concede el Consejo de Colegios de Abogados de Aragón que inició su andadura ahora hace un año. Al acto asistieron numerosos compañeros y se completó con una posterior cena de homenaje a Carlos en el Gran Hotel.

Carlos Carnicer es un aragonés de la cabeza a los pies y le gusta considerarse ante todo un abogado de a pie. Zaragozano del Barrio de Santa Isabel, turolense, de Oliete, por matrimonio, Carlos Carnicer es desde hace 3 años Presidente del Consejo General de la Abogacía Española. El primer Presidente que no era Decano del Colegio de Madrid o del de Barcelona. Pero antes de eso, Carlos Carnicer fue Decano del Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza durante 10 años, cuya Junta de Gobierno ya conocía de antes como Diputado 8º, Presidente de la Agrupación de Abogados Jóvenes durante 4, y Consejero de Estado, pero ante todo y sobre todo, como hemos apuntado, abogado de a pie desde siempre. Carlos Carnicer puso el alma, la visión y la energía necesarias para conseguir los apoyos necesarios y que podamos contar hoy con una abogacía que poco tiene que ver con la que existía hace apenas 20 años.



Confección de trajes a medida

¿Trajes a medida con la máxima calidad y sin salir de Zaragoza por un precio tan asombroso?

*Cada persona, cada estilo,
su traje a medida.*

*Porque no todos somos iguales,
el servicio "A Medida"
de Pasadena confeccionará
su traje con las mejores telas.
Le sentará como un guante.*



A Medida
PASADENA

— Alfonso I, 13-15 —

@UNICEF/H003-0098/Shehzad Noorani



INVIERTE EN LA INFANCIA

EL PODER DE UNA "X" ¿MULTIPLICAS?

Con UNICEF, cada gesto tuyo multiplica su eficacia. Descubre cómo una simple "X" puede cambiar la vida de 80 millones de niñas que tendrán, por fin, educación. Y oportunidades, e igualdad...

Y eso es invertir en la infancia. Eso es multiplicar. ¿Multiplicas?

Para hacerte socio de UNICEF entra en www.unicef.es o envíanos este cupón cumplimentado al apartado de correos 51.100 - 28080 Madrid o por fax al 91 733 54 64

FICHA DE INSCRIPCIÓN

SÍ, QUIERO HACERME SOCIO

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos _____

Domicilio _____

Población _____ Provincia _____ C.P. | | | | |

Fecha de nacimiento | | | | | Profesión _____ N.I.F. | | | | |

E-mail _____ Importante para la declaración del IRPF

Teléfono | | | | | Teléfono móvil | | | | |

DATOS BANCARIOS

Banco o Caja _____

Entidad	Oficina	D.C.	Nº de Cuenta

Fecha _____

Firma _____

Quiero hacerme socio de UNICEF con una cuota (elija el tipo de cuota)

Mensual de _____ euros

Trimestral de _____ euros

Semestral de _____ euros

Anual de _____ euros

www.unicef.es

902 31 41 31



GRACIAS POR INDICARNOS DONDE TE FACILITARON ESTE FORMULARIO (Rellenar en mayúsculas)

Cuota voluntaria. Media por socio y año 80 €. Todos los datos de la presente solicitud serán tratados de forma estrictamente confidencial. Le recordamos que en cualquier momento tiene derecho a acceder, rectificar o cancelar sus datos (Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre), escribiendo a C/ Mauricio Legendre, 36 - 28046 Madrid.

Para toda la infancia
Salud, Educación, Igualdad, Protección
ASÍ LA HUMANIDAD AVANZA



EL PASADO 24 DE SEPTIEMBRE TUVO LUGAR EL ACTO SOLEMNE DE APERTURA DE TRIBUNALES EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN, QUE SE CELEBRÓ EN LA SEDE DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE ARAGÓN. DESDE HACE UNOS AÑOS SE INVITABA A DICHO ACTO AL DECANO DE NUESTRO COLEGIO PERO EN ESTA OCASIÓN, Y POR PRIMERA VEZ, SE LE HA CONCEDIDO EL USO DE LA PALABRA PARA QUE PUEDA HACER OIR LA VOZ DE LA ABOGACÍA ZARAGOZANA EN UN ACTO DE LA IMPORTANCIA PROFESIONAL DE LA APERTURA DEL AÑO JUDICIAL. POR SU INTERÉS REPRODUCIMOS TEXTUALMENTE LA INTERVENCIÓN DE NUESTRO DECANO.

Mis primeras palabras han de ser necesariamente de sincero agradecimiento. Agradecimiento al Tribunal Superior de Justicia de Aragón, en la persona de su Presidente, por invitar a la abogacía a participar en este solemne acto, felizmente recuperado y el más importante que celebra el poder judicial en nuestra Comunidad autónoma. Y entiendo que el agradecimiento, que de nuevo expreso, y la justa correspondencia a la invitación recibida exigen realismo y sinceridad en mi intervención.

El Poder judicial es, sin duda, la clave de bóveda del entramado jurídico institucional que constituye el Estado de Derecho y el que garantiza, bajo el imperio de la Ley democráticamente adoptada, el ejercicio de las libertades y de los derechos con sus correlativos deberes que garantiza la Constitución. Y la Abogacía es pieza fundamental del sistema, en la medida en que tiene encomendado el derecho de defensa, llave de todos los demás derechos y situado por el legislador constitucional en el mismo lugar y con el mismo rango que el derecho a la tutela judicial efectiva. Y cuando hablo de defensa me refiero, no solo a la de los acusados, como a veces suele pensarse, sino a la defensa de las víctimas y de todos aquellos que ven vulnerados sus derechos, cualquiera que sea el autor o el origen de la vulneración.

De ello se deducen a mi juicio dos consecuencias:

- Que la abogacía ha de ser, como lo es, colaboradora insustituible de la Administración de Justicia.
- Que sin una abogacía libre e independiente no existe el Estado de Derecho.

Pero descendiendo de los principios generales a la realidad cotidiana es preciso reconocer que la Administración de Justicia no está bien tratada en Aragón. Todos conocemos la insuficiente dotación de infraestructuras y demás medios materiales. Resulta inadmisibles, por ejemplo, que en este mismo edificio los despachos alberguen a tres magistrados. Como resulta inadmisibles que los abogados, los procuradores y los ciudadanos tengamos que esperar, a veces horas, todos hacinados en los pasillos, mezclados la víctima y el presunto agresor, el actor y el demandado y los testigos y peritos lo que propicia, no sólo incomodidad para todos sino, a veces, situaciones contrarias a la ley.

Y siguiendo con cuestiones concretas, he de referirme a las relaciones entre la Judicatura y la Abogacía. Lo primero que tengo que decir es que en el terreno institucional son inmejorables. Mi presencia aquí así lo demuestra. Y hablando como Presidente del Consejo de Colegios de Abogados de Aragón puedo decir que esas relaciones institucionales son excelentes en toda la Comunidad y a todos los niveles.

Sin embargo, también tengo que añadir que esa excelente relación no se da en todos los casos en el día a día de todos los Juzgados. Frente a una mayoría de actuaciones que se desarrollan con total normalidad, no dejan de darse en ocasiones incidentes y tratos inadecuados, tal vez debido a los agobios y dificultades en que se desarrolla la labor de los abogados y la de los jueces. Sería de desear que el trabajo de unos y otros se desarrollase siempre en un clima de mutuo respeto y concordia. Ello redundaría en primer lugar en la mejora de la Administración de Justicia, objetivo principal en que todos debemos estar implicados, pero también en hacer menos gravoso y más agradable el trabajo de todos. En ese camino de concordia, que no significa sumisión ni falta de

respeto a la dignidad de la toga, se encontrará siempre a la Abogacía y estoy seguro que también a las instituciones que representan al Poder Judicial.

Quería añadir dos palabras sobre las funciones al servicio de la sociedad que presta la Abogacía aragonesa y la Abogacía en general, al margen de su labor primordial de canalizar el ejercicio del Derecho de defensa.

Por una parte la Abogacía preventiva que, a través del consejo y del asesoramiento trata de evitar que surja el conflicto, y, ya surgido el mismo, su resolución extrajudicial por la vía de la negociación, la transacción, la conciliación, el arbitraje, etc. Los jueces en prácticas que hacen estancias en los despachos de abogados en virtud de acertado acuerdo existente entre la Escuela Judicial y el Consejo General de la Abogacía Española, se admiran del elevado porcentaje de tiempo que se dedica por el abogado a la evitación del litigio. Es difícil hacer una estimación estadística pero en todo caso será más de la mitad del trabajo en los despachos. Con ello la Abogacía contribuye decididamente a la paz social e indirectamente colabora a la reducción de la carga de trabajo de la Administración de Justicia.



Por otra parte, el servicio que directamente presta a la sociedad y sin parangón con ninguna otra profesión. Me refiero, como es evidente, a la asistencia jurídica gratuita y turno de oficio, pero también a los servicios sociales especializados como los de menores, extranjeros, violencia doméstica o asesoramiento penitenciario. A través de estos servicios, que son voluntarios, concertados con las Administraciones públicas y a menudo escasa y tardíamente pagados, cientos de abogados de Aragón dedican su tiempo, su trabajo y sus conocimientos al asesoramiento y defensa de los ciudadanos pertenecientes a las capas sociales más desfavorecidas y a los colectivos más necesitados de protección.

Así a título de ejemplo, en el año 2003 en el departamento del Turno de Oficio se atendieron 7.814 asuntos de abogados de oficio en asistencia jurídica gratuita y se asistieron a 5.559 detenidos; el Servicio de Asistencia jurídica a inmigrantes recibió 2.374 consultas y se tramitaron 1.307 expedientes; el Servicio de Asistencia a las víctimas de la violencia doméstica vio 1020 asuntos; y los dos Servicios de Asistencia a la Mujer recibieron 2.452 consultas. En este año 2004 se está produciendo un incremento que ronda el 30%.

En fin, no quiero abusar del tiempo ni de la paciencia de los presentes. Desde la Abogacía aragonesa quiero expresar el deseo de que todos, Magistrados, Jueces, Fiscales, Secretarios, Funcionarios, Médicos forenses, por supuesto nuestros compañeros Procuradores, y los Abogados, con el apoyo obligado y obligatorio de la Administraciones Públicas, continuemos nuestro esfuerzo para conseguir una Administración de Justicia cada día mejor y más acorde con la sociedad moderna y democrática del siglo XXI, al servicio de los ciudadanos a los que, de una u otra forma, todos nos debemos.

Muchas gracias.

El mes de septiembre del presente año, nos ha sorprendido con el anuncio por parte del Gobierno de dos anteproyectos de Ley, de indudable trascendencia. El primero «*Modificación del Código Civil en materia de separación y divorcio*» y el segundo «*Modificación del Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio*». Del segundo en estos momentos cuando se escriben estas líneas- se desconoce el texto y por tanto no vamos a opinar sobre el mismo. Del primero sí conocemos el texto del anteproyecto del gobierno, si bien las noticias existentes, es que todavía se está consultando a diversas entidades y colectivos, con el fin de recoger opiniones, posibles carencias, modificaciones que pueden alterar el definitivo texto que se envíe a las Cortes.

El anteproyecto de modificación del Código Civil en materia de separación y divorcio, consta de un único artículo con nueve párrafos, una disposición transitoria y tres disposiciones finales. Fundamentalmente el anteproyecto modifica los artículos 81, 90, 92 y 97 del Código Civil, suprime por quedar sin contenido los artículos 82, 86 y 87 del mismo cuerpo legal, y se cambian o modifican por coherencia con lo anterior, los artículos 834, 835 y 840 del Código Civil (sección 7ª, capítulo II, título III. «De las sucesiones») La disposición transitoria versa sobre el efecto de la reforma sobre los procesos pendientes, y las disposiciones finales -la primera- modifica la regla 28 del artículo 770 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (reconvención); la segunda, modifica la Ley 8 de junio de 1957 reguladora del registro Civil en su párrafo primero del artículo 20, referente a la inscripción del nacimiento, en caso de adopción internacional -poco o nada tiene que ver con el contenido general del anteproyecto y da la sensación que se aprovecha la ocasión para rehacer el citado artículo; y por último -la tercera- habla de la inmediata entrada en vigor de la Ley «al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Estado» pasando por alto una vez más, el plazo de veinte días que indica el párrafo primero del artículo 2 del Código Civil.

En principio estimo que el anteproyecto merece aplausos y felicitaciones, pues acomete una reforma de la Ley 30/1981 de 7 de julio de modificación de la regulación del matrimonio civil y procedimientos a seguir en los casos de separación, nulidad y divorcio, que dado el tiempo transcurrido desde su publicación; los errores detectados en su aplicación; y los profundos cambios sociales que han tenido lugar en nuestro país, era totalmente necesaria.

La modificación fundamental que se introduce, es la posibilidad de acudir directamente al divorcio, transcurridos tres meses desde la celebración del matrimonio, sin necesidad alguna de contar o invocar causas culpables o conductas deshonestas, y sin el trámite previo -como sucedía generalmente ahora- de la separación. El anteproyecto pone el acento en el respeto al libre desarrollo de la personalidad, reconocido en el artículo 10 de la Constitución, y ello justifica reconocer expresamente a la voluntad de la persona como causa determinante de la separación o el divorcio, pues tanto la continuación de la convivencia, como el cese de la misma, depende exclusivamente de la voluntad constante de los cónyuges, y basta que uno de ellos no la quiera para que pueda solicitar, sin que el otro cónyuge pueda oponerse a la petición por motivos materiales y sin que el juez pueda rechazarla. Por lo tanto el divorcio y la separación (no desaparece esta figura), a partir de la entrada en vigor de la Ley, serán dos diferentes opciones, que se podrán obtener con la mera expresión de voluntad de cualquiera de los cónyuges. El nuevo artículo 81 del Código Civil consagra la separación o divorcio a petición de ambos cónyuges, o a petición de uno solo de los cónyuges, transcurridos los tres primeros meses del matrimonio. En el primer caso (común acuerdo) debe acompañarse propuesta de convenio regulador, y en el segundo, curiosamente en anteproyecto dice «que a la demanda se acompañará propuesta de medidas provisionales...». No se entiende esta condición, pues una cosa es que el cónyu-

ge que lo solicita pueda pedirlos, y otra estar obligado a hacerlo, es decir pueda hacerlo pero no debe exigirse que tenga que hacerlo.

El plazo de tres meses desde que se contrae matrimonio, entiendo que no tiene mayor trascendencia, y a unos les parece corto, a otros largo, y a los últimos inútil. Sinceramente creo que no se debía poner plazo. Cuando uno piensa que su crisis matrimonial es grave y trascendente, no tiene mucho sentido esperar un tiempo para poder empezar a solucionarla.

La reforma, deja sin efecto los artículos 82 (causas de separación) 86 (causas de divorcio) y 87, en relación con el anterior. Se modifica el artículo 92 del Código Civil, aunque a juicio de quien esto escribe, de forma mínima, ya que prácticamente lo que se dice, ya estaba en el anterior o lo aplicaba la jurisprudencia. La famosa «guarda compartida» puede darse por acuerdo de los cónyuges (evidente) o por decisión del Juez (también evidente) y siempre en beneficio del menor. Creo que no se dice nada nuevo, aunque terminológicamente se deja más claro. Quizás se debería haber matizado, la audiencia de los menores mayores de 12 años, sobre todo pensando en los asuntos de común acuerdo y dejándolo en estos casos al libre albedrío del Juez, o permitiendo que fuesen escuchadas en la forma y modo que indica la Ley Orgánica de Protección del Menor.

Por último añadir que el anteproyecto, modifica el artículo 97 del Código Civil, relativo a la pensión compensatoria, manifestando expresamente que «la compensación» podrá consistir en una pensión vitalicia, temporal o un tanto alzado. Curiosamente, en el segundo párrafo se indica que no existiendo acuerdo entre los cónyuges, el «juez determinará la cuantía de la pensión». Se cierra la posibilidad al Juez de determinar un tanto alzado.

Si bien la reforma en términos generales creo que está bien, resulta verdaderamente descorazonador que no se aproveche la ocasión, para modificar otros preceptos -igualmente desfasados y conflictivos- y corregir errores notorios de algunos otros preceptos tanto sustantivos como procesales. A título de ejemplo dos botones:

El primero de ellos, el artículo 96 del Código Civil, relativo al uso de la vivienda familiar, que tanto problemas y litigiosidad ofrece a diario, ya que dicha vivienda, en el 70% de los conflictos matrimoniales, es el único bien de verdadero valor que tiene el matrimonio, y que implica generalmente una deuda por amortizar (hipoteca). En otros casos, la propiedad es de algún familiar que la cedió graciosamente en el momento que se contrajo matrimonio, con los problemas que ello conlleva. Existen muchos más, que a diario nos encontramos los profesionales (la existencia de cargas económicas de muy difícil asunción; la existencia de otras viviendas iguales pero no vivienda familiar; la convivencia con parientes cercanos; etc ... El tema es tan complejo -incluso para el legislador de 1981- que al decidir que habría que hacer, cuando unos hijos quedaban con un progenitor y otros con el otro, dice «...El Juez resolverá lo procedente» faltaría más que el juez resolviese lo improcedente.

Creemos que dada la problemática que plantea el tema, se debiera haber intentado una modificación de dicho artículo, bajo la idea o filosofía de que debiera propiciarse una amplia discrecionalidad judicial, para que valorando todas las circunstancias de cada caso, pudiese resolver sobre el uso (con plazos, formas e incluso autorizando ventas), dado la incidencia del tema en la economía familiar.

El segundo botón de muestra, sería el artículo 93 del Código Civil, relativo a los alimentos de los hijos mayores, que entraña siempre que espinoso problema en la práctica, de la imposibilidad del alimentante de conocer cual es la situación real del hijo y su conducta, en orden a la extinción de la prestación (artículo 152 Código Civil).

El catálogo no acaba aquí, y desde estas líneas se aboga por la creación del orden jurisdiccional de familia, a fin de que

todos los problemas derivados de las crisis familiares, puedan ser enjuiciados y resueltos por jueces expertos en la normativa tanto nacional como internacional y con sensibilidades especiales para ello. El actual sistema, de Juzgados específicos de Familia; Juzgados de Primera Instancia generales; y Juzgados

mixtos (Penal y Civil) quiebran los principios constitucionales de igualdad, y tutela judicial efectiva entre los ciudadanos.

Alfonso Horno González del Arco

Presidente de la Sección de Derecho de Familia del REICAZ

Artículo único. Modificación del Código Civil en materia de separación y divorcio.

El Código Civil se modifica en los siguientes términos:

Uno. El artículo 81 queda redactado de la siguiente forma:

«Artículo 81.

Se decretará judicialmente la separación o el divorcio, cualquiera que sea la forma de celebración del matrimonio:

1º A petición de ambos cónyuges o de uno con el consentimiento del otro, una vez transcurridos los tres primeros meses del matrimonio. A la demanda se acompañará propuesta de convenio regulador redactada conforme al artículo 90 de este Código.

2º A petición de uno solo de los cónyuges, una vez transcurridos los tres primeros meses del matrimonio. No será preciso el transcurso de este plazo para la interposición de la demanda cuando el interés del otro cónyuge o el de los hijos exija la suspensión de la convivencia. Se entenderá que este interés concurre en los casos de denuncia por malos tratos interpuesta por uno de los cónyuges contra el otro, o sobre los hijos que convivan con ambos.

A la demanda se acompañará propuesta de las medidas provisionales que hayan de regular los efectos derivados de la separación o del divorcio, conforme al artículo 103 de este Código.»

Dos. La rúbrica del capítulo VII del título IV del libro I queda redactada en los siguientes términos:

«De la separación y del divorcio»

Tres. Los artículos 82, 86 y 87 quedan sin contenido.

Cuatro. El primer párrafo del artículo 90 queda redactado en los siguientes términos:

«El convenio regulador a que se refiere el artículo 81 de este Código deberá referirse, al menos, a los siguientes extremos:»

Cinco. Se da una nueva redacción al artículo 92, que queda redactado de la siguiente forma:

«Artículo 92.

La separación, la nulidad y el divorcio no eximen a los padres de sus obligaciones para con los hijos.

Las medidas judiciales sobre el cuidado y educación de los hijos serán adoptadas en beneficio de ellos, tras oírles si tuvieren suficiente juicio y siempre a los mayores de 12 años.

En la sentencia se acordará la privación de la patria potestad cuando en el proceso se revele causa para ello.

Los padres podrán acordar en el convenio regulador o el juez podrá decidir, en beneficio de los hijos, que la patria potestad sea ejercida total o parcialmente por uno de los cónyuges.

Los padres podrán acordar o, en su caso, el juez podrá decidir, a instancia de parte y siempre en beneficio del menor, que la guarda de los hijos sea ejercida por uno solo de ellos o conjuntamente, procurando no separar a los hermanos.

Antes de adoptar alguna de las decisiones a que se refieren los apartados anteriores el juez, de oficio o a instancia de parte, podrá recabar el dictamen de un facultativo.

Seis. El artículo 97 queda redactado de la siguiente forma:

«El cónyuge al que la separación o divorcio produzca desequilibrio económico en relación con la posición del otro, que implique un empeoramiento en su situación anterior en el matrimonio, tendrá derecho a una compensación que podrá consistir en una pensión vitalicia, temporal o un tanto alzado según se determine en el convenio regulador o en la sentencia.

A falta de acuerdo de los cónyuges, el juez en sentencia determinará la cuantía de la pensión teniendo en cuenta, entre otras, las siguientes circunstancias:

1ª La edad y el estado de salud.

2ª La cualificación profesional y las probabilidades de acceso a un empleo.

3ª La dedicación pasada y futura a la familia.

4ª La colaboración con su trabajo en las actividades mercantiles, industriales o profesionales del otro cónyuge.

5ª La duración del matrimonio y de la convivencia conyugal.

6ª La pérdida eventual de un derecho de pensión.

7ª El caudal y medios económicos y las necesidades de uno y otro cónyuge.

En la resolución judicial se fijarán las bases para actualizar la pensión y las garantías para su efectividad.»

Siete. Se modifican los artículos 834 y 835, que quedan redactados de la siguiente forma:

«Artículo 834.

El cónyuge que al morir su consorte no se hallase separado de este judicialmente o de hecho, si concurre a la herencia con hijos o descendientes, tendrá derecho al usufructo del tercio destinado a mejora.

Artículo 835.

Si entre los cónyuges separados hubiera mediado reconciliación, el sobreviviente conservará sus derechos.»

Ocho. Se suprime el párrafo segundo del artículo 837.

Nueve. Se modifica el artículo 840, que queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 840.

Cuando el cónyuge viudo concorra con hijos sólo del causante, podrá exigir que su derecho de usufructo le sea satisfecho, a elección de los hijos, asignándole un capital en dinero o un lote de bienes hereditarios.»

Disposición transitoria única. Procesos pendientes de resolución.

Esta ley será de aplicación a todos los procesos que se encuentren pendientes de resolución en el momento de su entrada en vigor, con independencia de la instancia o vía de recurso en que se encuentren.

Disposición final primera. Modificación de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

La regla 2.8 del artículo 770 de la Ley 112000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, queda redactada del siguiente modo:

«2ª La reconvencción se propondrá con la contestación a la demanda. El actor dispondrá de 10 días para contestarla.

Sólo se admitirá la reconvencción:

a) Cuando se funde en alguna de las causas que pueden dar lugar a la nulidad del matrimonio.

b) Cuando el cónyuge demandado de separación o de nulidad pretenda el divorcio.

c) Cuando el cónyuge demandado de nulidad pretenda la separación.

d) Cuando el cónyuge demandado pretenda la adopción de medidas definitivas, que no hubieran sido solicitadas en la demanda, y sobre las que el tribunal no deba pronunciarse de oficio.»

Disposición final segunda. Modificación de la Ley de 8 de junio de 1957, reguladora del Registro Civil.

El párrafo 1º del artículo 20 de la Ley de 8 de junio de 1957, reguladora del Registro Civil, queda redactado del siguiente modo:

«1º Las de nacimiento, al Registro del domicilio del nacido o de sus representantes legales. En caso de adopción internacional, el adoptante o adoptantes de común acuerdo podrán solicitar que en la nueva inscripción conste su domicilio en España como lugar de nacimiento del adoptado. A las inscripciones así practicadas les será de aplicación lo dispuesto en el párrafo final del artículo 16.»

Disposición final tercera. Entrada en vigor.

La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».



Desde que se fundó el Club de Montaña y Esquí del Colegio (hace ahora unos 8 años) la ascensión al Mont Blanc era un objetivo pendiente para algunos de nosotros. Soñábamos que algún día podríamos alcanzarlo, con la garantía que ofrece contar con el entusiasmo, conocimientos de Carlos Blanchard, un asiduo de la cima. Sin embargo los años iban pasando y no se planteaba una iniciativa concreta, lo que por razones de edad jugaba en mi contra, ya que estoy “al filo de...” las 50 primaveras. Por eso me produjo una enorme sorpresa y satisfacción, recibir un correo electrónico allá por el mes de Mayo, en el que Carlos me proponía formar parte de una “expedición” que se preparaba para primeros de Septiembre. Ni que decir tiene que contesté de inmediato, incluso sin pedir licencia conyugal, reservándome así un buen regalo para mi ya próxima y señalada onomástica.

El grupo inicial era numeroso: once en total. Y aunque la empresa daba cierto respeto, la presencia en él de alpinistas tan expertos como Carlos y Pepe Félez, guías de total garantía para sus dos hijos juveniles, generaba confianza. Por diversas circunstancias, a la vuelta del verano el grupo quedó reducido a siete; causaron baja, tanto Pepe su hijo y dos amigos de Barcelona, como nuestro añorado Toño Torcal que, con un doble esguince de hombro y de tobillo tuvo que renunciar a primeros de Agosto (aunque siguió participando en las reuniones previas y echando una mano hasta el último momento). Pese a todo no decayó la ilusión, y además compensaba la alegría por la incorporación al grupo del mayor de los hijos de Carlos (Carlos II), de la tercera generación de montañeros de la familia, felizmente recuperado del preocupante accidente que sufrió el verano pasado en el Tempestades. Al final seríamos siete.

Y llegó el día señalado con todo puntualmente dispuesto y alguna emotiva -dentro de un orden- despedida. Ya estamos en ruta, los siete en nuestra cómoda y eficaz Vito de alquiler (que no de ocasión). Los mil doscientos kilómetros hasta nuestro destino, se van desgranando a la velocidad reglamentaria, con buen humor y expectación. La hora del almuerzo fue especialmente celebrada por todos, por los manjares que, con la inestimable colaboración de sus parejas, habían preparado algunos expedicionarios. Las empanadillas de atún, tortilla de patatas, pechugas Villeroy o ensalada de pasta solo tienen un calificativo: soberbias (en francés -idioma en el que con desenvoltura nos manejaremos los próximos días- “superbes”). Mención especial, pues, para Maribel, Merche y María-Emilia (disculpar si involuntariamente omito alguna otra aportación fundamental), que con todo cariño pusieron su arte a nuestro servicio. Lástima que allá, en las alturas, el nivel gastronómico no les llegara a la suela de los zapatos.

Los paisajes que contemplamos se van haciendo cada vez más sugerentes en cuanto pasamos Grenoble. Poco a poco avanzamos en un ambiente más fresco y cuando queremos darnos cuenta ya es noche cerrada y culebreamos por los puertos de la cordillera próximos a nuestro destino. La furgoneta puede ser nuestro circunstancial albergue si tardamos mucho en llegar a Les Houches (pedanía de Chamonix), pues pese a internet y la ayuda de una agencia de viajes no ha habido manera de confirmar apartamento u hotel para nuestras dos previsibles noches en el valle. Por fin hemos llegado e incluso localizado el primer establecimiento que llevamos apuntado. “Je sui desolé, mais il n’y a pas des appartements libres”. Pero todo se soluciona con unas llamadas telefónicas que nuestra providencial benefactora hace a varios hoteles próximos; en uno tienen sitio para los siete y hacia allí nos encaminamos con la natural alegría, que mermó un poquito al comprobar que nuestro hotel no tenía las comodidades que presentaban otros seleccionados en la red. Adios jacuzzi y piscina climatizada. En el interior un sencillo cartel nos hacía saber que estábamos en el hotel “moins cher de Les Houches”. Pero, pese a ello, no podría decirse que el lugar fuera indigno. En cualquier caso, de no haber sido así, el contraste con lo que arriba nos esperaba hubiera sido más duro y difícil de soportar.

Al punto de la mañana nos pusimos en acción, con las fuerzas a rebosar gracias a la típica y abundante cena despachada. “Estos españoles son capaces de comerse el equivalente a un cocido y una paella a la hora de cenar”, debieron pensar nuestros anfitriones. El día es estupendo y el desayuno nos ha sentado bien a todos. Todo preparado, la furgoneta bien aparcada y al telecabina. Después el trenecillo de cremallera del Mont Blanc, hasta la última estación del Nido de Águilas, a 2.300 mts. Modesta consecución cuando el proyecto original preveía que llegara hasta la Aiguille de Goûter, en la base del Mont Blanc; y desde ahí subir en ascensor, a través de un túnel horadado en la roca, hasta la perpendicular del pico, directamente a la cumbre. Ya toca andar y la verdad es que el paisaje comienza a ser magnífico: impresiona el glaciar de Bionnassay (en realidad uno de los muchos de la zona) con su lengua plagada de seracs y grietas al compás de los desniveles del terreno. Después de una parada para comer junto al refugio de Tete Rousse, a 3.167 metros, nos encaminamos hacia el fin de nuestra primera etapa: el refugio de la “Aiguille de Goûter, a 3.817. Todavía sin dejar nuestra condición adquirida de bípedos implumes, avanzamos hacia la famosa “bolera”, confiando en que a ni a la Naturaleza ni a ningún compañero situado ya a mayor cota que nosotros se le ocurra hacer un desgraciado strike. Los mas temerosos llevamos casco para la ocasión, el resto, la mayoría simple, confía en la mítica fortaleza de la testa aragonesa. Ne pas probleme; este año apenas hay peligro, a diferencia del pasado en que, por el calor asfixiante del verano se fundió el hielo, hubo constantes avalanchas de rocas y tal número de víctimas, en este lamentable bowling, que cerraron el refugio para disuadir a los mas temerarios.

La ascensión por “le Grand Couloir de Gouter” es penosa y se hace dura. Cuando ya has rebasado una altura respetable la trepada es continua y en toda la parte final la vía esta equipada por sirgas de acero y buriles, que ayudan a progresar y hacen más segura la ascensión, hasta el punto de convertirse en una auténtica “vía ferrata”. Se disfrutaría de ella si no fuera porque la continua escalada y la altitud van minando las energías. Al cabo de las dos horas y media me descuelgo claramente del grupo, pero siempre queda alguien a mi lado interesándose por como marchó. Cuando según

mis cálculos me queda todavía un cuarto de hora de sufrimiento, veo unos cincuenta metros por encima, en la vertical, la silueta amarilla de Carlos padre (o papá Carlos, para todos nosotros) asomado al balcón del refugio, recuperándose de la fatiga. Como un niño comodón, no me resisto a solicitar su ayuda y le ruego que me eche una cuerda para facilitarme la subida, diciéndole clara, repetida e insistentemente (Javier Salvador es testigo): -“Oye Carlos..., ¡que me izes!”, pero Carlos –que debe andar un poco duro de oído-, creyendo oír -¿qué me dices?, se limitaba a repetir: - “¡que te está esperando una estupenda cerveza fría! Creo que a lo largo de todos estos días es el único fallo del que se le puede acusar. Parafraseando el chiste (del hijo al que creían sordomudo de nacimiento y que un día, ya mozo, estando almorzando con su familia dice inesperadamente a su madre: -“pásame la sal”; y ante la sorpresa monumental de todos, se limita a aclarar: -“hasta hoy todo había ido maravillosamente”), yo podría hoy decir: -“salvo eso, todo fue perfecto”.

A la hora de la cena (las seis y media de la tarde) el mal de altura empieza a enseñar sus garras. Los benjamines, Carlos II y Guille, no quieren más que terminar de cenar para irse a dormir. Alguno apenas prueba bocado, sin duda porque el cuerpo se niega. Otros, como yo mismo, pensando en que mañana el depósito tiene que estar lleno, se esfuerzan en comer, a pesar de lo fuerte que me parece este troceado pavo al curry, para mezclar con arroz, que tenemos de segundo y que amenaza con picotearme toda la noche. La noche es el reino de los “pastilleros” y yo ofrezco a mis compañeros un somnífero legal –recetado por mi cuñada especialista, después de considerar muy mucho que fuera de ciclo corto, solo para inducir el sueño y que no tuviera efectos secundarios al día siguiente-, pero todos deciden jugar limpio e intentar la aventura de dormir en crudo. Primero cae media pastilla y como si nada. Veamos con otra media... ¡Ojalá que sus efectos duren hasta la hora de levantarse! No os podéis imaginar mi decepción cuando a las once de la noche ya estoy de nuevo despierto. Toca aguantar hasta las dos y media en este ambiente opresivo del dormitorio colectivo, de calor y palpitations del corazón intentando adaptarse a la altura, incluso amplificado debido a la oclusión de los oídos por los tapones de uso industrial que compré en Zaragoza. No creo que haya acumulado más de 45 minutos de sueño suplementarios cuando enciendo mi frontal y veo que ya son las 2’10. De repente, me inunda un malestar imparable y comienzo a sentir náuseas, que no cesan y anuncian un vómito inmediato, si Dios no lo remedia. Me incorporo y consigo superar la primera arcada; menos mal, porque hubiera sido imposible llegar a “la calle”. Me satisface pensar que por lo menos no he dado la nota, el espectáculo, ante tan numeroso público. Pero asesinaría al cocinero del Goutêr (al final llegué al convencimiento de que este, el del Tete Rousse y el de la cárcel de Saint Gervais, es el mismo “profesional”; no me importa proclamarlo, ahora que ya no tengo “necesidad” de volver a la conquista del Mont Blanc).

Los compañeros no han dormido mejor que yo. Una vez todos levantados hay quien asegura que no se pone en marcha. La presencia del desayuno no mejora las cosas sino todo lo contrario. Alguien consigue cambiarme el café con leche (indigesto) por un té, que podré tomarme; otros renuncian al chocolate o el café, cuyo parecido con la realidad es mera coincidencia. De nuestra desgana generalizada, excepción hecha de nuestro Jefe –que sabe lo que se trae entre manos-, se aprovecha un colega de Madrid, que hace el Agosto en nuestra mesa. Él y algún compi suyo desayunarán hoy doble. Luego, como es natural, nos adelantarán en la subida, estarán de vuelta en el refugio al poco de que nosotros hagamos cima e incluso llegarán a tiempo para coger el tren en el Nido de Aguilas y poder disfrutar así de la dulzura del valle en Chamonix.

Recurrimos a la farmacopea y afortunadamente dentro de la “tribu de los pastilleros” –que levante la mano quien no se tomara cuando menos un paracetamol o aspirina en la víspera, para prevenir o intentar curar el dolor de cabeza- hay quien lleva, tal y como habíamos convenido para el “trapicheo”, un protector gástrico. Por lo menos para mí, mano de santo. Y también para Domingo –otro Chamán- que casi había desistido de salir, porque repentinamente dijo encontrarse bien. Yo trato de sobrevivir acurrucado con la cabeza entre las manos. No veo al resto pero sospecho que debe estar igual que yo, aunque se seguro que tengo que ir necesariamente a mejor. Carlos no ve el ambiente muy propicio y da un ultimatum: “Son las tres y media pasadas y el que quiera venir que salga ahora a calzarse las botas y los crampones... o que se quede para siempre”. La cosa está clara, hay que ponerse en marcha: primero las botas y después, ya al frío de la madrugada, los crampones. Conforme el aire helado de los casi cuatro mil metros comienza a despejarme, me empiezo a encontrar fenomenal y se que no voy a fallar. Ojalá todos se empiecen a encontrar igual. Pongo a mano los caramelos y procuraré ir comiéndolos durante la ascensión, porque el desayuno no ha podido ser más frugal. Treinta metros más arriba del refugio nos encordamos, los siete juntos; no disponemos de otra cuerda y, con la poca experiencia de la mayoría, tampoco hubiera sido aconsejable hacer dos cordadas. Papá Carlos es cabecera y guía y Carlos hijo el último, como debe ser: las mejores piezas en los puntos más delicados. Así atados vamos a parecer, nunca mejor dicho, de la “Cofradía del Silencio”. Palabras, las justas.

Nos ponemos a andar; el ritmo es pausado y soportable. Estamos a 1.000 metros de desnivel de nuestro objetivo. Vamos subiendo las primeras rampas de la ascensión. La panza blanca del gigante esta surcada por unos inofensivos gusanos de luz que lentamente progresan, juntándose a veces unos con otros. Me llama la atención que aquí, en el camino que marcan las huellas apenas hay zig-zags. Sin duda debe ser signo de que, en este territorio, no conviene perder tiempo. Alguna cordada nos pasa y pasamos a otra numerosa, no sin forzar un poco la máquina, lo que ocasiona algunas protestas, que será difícil que se apaguen hasta la misma cima. Estamos cerca del Gran Plateau, donde la ascensión suaviza e incluso vendrá un mínimo descenso. Lamentablemente Carlos II no se encuentra bien; intenta seguir pero no puede. No se ha aclimatado y su somnolencia de ayer tarde era un síntoma del problema. El mal de altura me había venido preocupando desde que llegaron a mis oídos pronósticos de personas entendidas que nos auguraban fracaso, porque el ataque estaba planeado para hacerlo en tiempo record, a lo “me caguen diez”, como pide nuestra bendita Tierra. Sin embargo confiaba en subir, porque nuestro Guía no le daba al tema mayor importancia. El abandono del pequeño de los Carlos es duro porque perdemos a nuestro segundo puntal. Su padre le da permiso para desengancharse; el terreno todavía no es peligroso y podrá bajar solo perfectamente. Lo siento de veras. Creo que si no hubiera tenido ya el Mont Blanc en su mochila quizás se hubiera aferrado a la idea e incluso que si no fuera el último le hubiera sido más difícil soltarse. Ha renunciado con total dignidad y discreción, dando muestra de ser uno más de los montañeros de raza con que cuenta su familia. También pienso –y no miento si digo que era una premonición- que aunque somos 7 y este número trae suerte, el ataque iba a ser el día 6 y, por tanto solo habría otros tantos billetes para la cima. Lo malo es que a tenor del estado general del grupo no se yo si acertaré, porque es más que probable que se produzcan nuevas bajas.

Poco a poco, parando al menor signo de debilidad, insistiendo Carlos en que comamos cosas energéticas para reponer fuerzas, seguimos ascendiendo hasta que llega el

frío intenso del amanecer. Una paradita muy breve, pero con tiempo para filmar y hacer alguna que otra foto. Podía haber sido mejor, mas espectacular, pero no es de desear. Desde luego la vista es increíble, sobrecogedora. Glaciares inmensos, suspendidos, seracs del tamaño de nuestra Puerta del Carmen, agujas de afiladísima punta, prácticamente inaccesibles, el Dôme de Gouter a nuestros pies, el próximo Bionnassay y sus cuatro mil cincuenta y dos pico metros. Mas lejos el Mont Maudit y el Mont Blanc de Tocal; es el imperio de las nieves y hielos perpetuos. Reanudamos la marcha y empezamos a subir por la arista de la Grand Bosse, continuando nuestra ruta. El ascenso se va poniendo cada vez más interesante pues las aristas son en verdad aristas, en las que cruzarse con los primeros que bajan de la cumbre comienza a ser delicado. Afortunadamente la nieve está bien, dura y firme, y la progresión es buena, si bien salpicada de frecuentes quejas por el mal estado físico y peticiones de clemencia para hacer el ritmo más soportable. Si no fuera por esto, por el sonido de nuestras pisadas, de nuestros piolets y, sobre todo, del viento, el silencio sería sepulcral. Son las 7,30 y nos faltarán unos trescientos metros de desnivel. Si estuviéramos en el Pirineo en un poco más de media hora nos lo merendábamos, pero aquí a 4.500 metros tenemos por lo menos una hora. Estamos ya cerca de la arista cimera y el desnivel seguro que tendrá que suavizar. Se reiteran los intentos de abandono, sobre todo de Juanrra –perdona pero en esto fuiste el campeón; insististe hasta cuando nos faltaban poco mas de 50 metros- que son abortados de la mejor manera posible. Falta ya muy poco y no es momento de retirarse, mucho menos en una zona tan delicada. Carlos nos tiene atados y bien atados. No permite que nadie se suelte. La consigna es aguantar como sea.

Creo que ya avistamos la cumbre o sus inmediaciones. Allí hay mas gente concentrada que la que se ve desgranada a lo largo de la vía. Pienso que estamos ya arriba, que no fallamos; que aunque sea arrastras tiramos para arriba. Empieza a soplar un viento helador, que barre la arista de nieve polvo y forma los remolinos que hemos visto en los documentales de los grandes himalayistas. Carlos capta la escena, ve la ocasión de una buena instantánea y saca su máquina de fotos. Espero que las fotos sean buenas y podamos tener un bonito recuerdo. A mi también me gustaría haber filmado algo con mi digital, pero es complicado sacarla de la bolsa, sobre todo con los guantes de gore-tex que te privan de habilidad manual. Con esos guantes este gato pasa apuros hasta para intentar subirse el pasamontañas a la altura de la nariz para protegerse del frío y tiene que ayudarse de los dientes. Probablemente en este momento Domingo, ya había hecho mención a que estaba perdiendo la vista en el ojo izquierdo, porque la nieve que barría el viento se le había metido por dentro de las gafas. No tenía buen aspecto, pero no sólo por el ojo... Con lo locuaz que él es, prácticamente no decía ni palabra. Habría que vigilarlo, por si acá...

Con la vista en la huella de Domingo, que me precede, y la pendiente, casi no me he dado cuenta de que ya estamos arriba. ¡Joder, hemos hecho cumbre los seis, pese a todas las penalidades! Al borde del k.o., pero lo hemos conseguido. Son las 08,45 y Carlos reparte abrazos para todos. Horas después, en el refugio de Tete Rousse nos dirá que el momento del desayuno había sido deprimente; que si no hubiera sido por Guillermo, que en todo momento estuvo hecho un jabato, hubiera cogido la mochila y se hubiera bajado a Chamonix. El lo dice pero no creo que fuera así; tenía pendiente no solo el compromiso con su hijo, sino otro mayor con un buen amigo, que también dejo saldado. Seguro que os estuvo viendo a tí y a Guillermo y se emocionó.

Vienen las llamadas a casa. Yo también participo con un móvil prestado –prometo volver a plantearme tener uno- y aunque la hora es temprana lo intento con éxito. Es una

gozada. Carlos agota el carrito de fotos, pero ni se plantea poner uno nuevo para no quitarse los guantes. Pese al sol radiante, el frío es tan intenso (– 7° según nuestras fuentes, pero con una sensación térmica de –12° o –14° por la velocidad del viento de 40-50 kms./hora) que da corte pedir a nadie que nos haga una foto de grupo. Al final el boleto le toca al capitán de una cordada que acaba de aparecer por la cara opuesta y todavía no se ha enfriado. Espero que sea un buen fotógrafo. A falta del banderín del Club, pongo el de mi despacho que tan pacientemente me preparó –por iniciativa propia, Félix, un cachondo- y queda inmortalizado. Domingo creo que no llega a sacar todo el arsenal de banderas, símbolos y recuerdos que trae preparados. Consciente de su omisión, camino de nuestro trenecillo, dejó al día siguiente en una cruz in memoriam por un señor alemán, una cinta cuatribarrada y un pequeño recuerdo de la Virgen del Pilar. Le doy a la barrita energética y filmo un poco desde la cumbre: los compañeros y los picos de alrededor: a lo lejos, al N.E. el Cervino y el Monte Rosa, pero desprovistos de la grandiosidad que transmite contemplarlos de cerca. En la parte del valle de Chamonix todo está claro y las cumbres se divisan con nitidez. Las agujas del Midí, Sin Nombre, Verde, Grandes Jorasses, Dru ... Mas cerca el Bionnassay, el Tacul ... Y detrás por la parte S. un mar de nubes. No conviene retrasarse si queremos tener alguna posibilidad de coger el tren en el Nido del Aguila, 2.500 metros mas abajo, así que, como el viento no deja disfrutar de la cima, una vez resuelto el revoltijo de cuerdas cruzadas y entrecruzadas, por habernos desescordado arriba para evitar trabajo, iniciamos el descenso.

El orden de salida es el inverso al de ascensión. Ahora va Javier delante y le sigue Juanrra, luego yo y después Domingo, Guillermo y Carlos. Desde la trasera Carlos lo ve todo y luego nos dirá que ha pasado miedo. Podríamos decir que intuye que el estado de Dominique (también conocido por Dimanche) no es el mejor y de vez en cuando Guillermo, que le sigue, le da voces; y también Carlos: “no dejes que la cuerda se destense”, “pisa fuerte” ... Yo creo que estamos bajando bien, si acaso un poco deprisa en algún punto en que la nieve polvo ha cubierto la huella y puede estar algo resbaladiza. Hay que ser prudente porque la caída que hay a ambos lados es en algunos puntos espeluznante, pero afortunadamente nada me hace pensar en eso. Voy tranquilo. Felizmente, pasado ya el tramo delicado paramos a comer algo junto al abrigo Valot. Soy amonestado cuando digo que la ascensión no me ha parecido más fuerte que algunas duras del Pirineo y opto por callarme. Entiendo que no he estado acertado en la comparación. Aquí el problema está en las condiciones en que llegas al ataque por el desgaste del día previo, la falta de sueño, la altitud, la mala alimentación, que el cuerpo no admite. Pese a todo me he encontrado bien, pero si no hubiera sido por el entreno de Agosto no lo hubiéramos resistido. Domingo, Juanrra, todos comemos por obligación. Los que iban mal renacen como el ave fenix y no va haber problemas en alcanzar el refugio. A la una del mediodía estamos todos allí y Carlos II esperándonos. Se ha echado un rato, intentando dormir y recuperarse. Tiene otro ánimo y aspecto. Los que hemos terminado antes de quitarnos los crampones y mallas de abrigo, comenzamos el descenso con él abriendo ruta.

Bajar por la arista de Goutêr es delicado, más incluso que su ascensión, pero no hay prisa; si no llegamos al último tren (a las 4,30 de la tarde, ¡estos franceses!) nos quedaremos a dormir en el refugio de Tete Rousse a 3.100 metros de altitud. La decisión es acertada pues aunque hubiéramos forzado la máquina nos hubieran faltado tres cuartos de hora y habríamos llegado machacados. En fin, adios comodidad y Moët en Chamonix. El cambio de planes es claramente

desfavorable, porque en mi vida he visto un refugio como este por sus estrecheces. En el dormitorio se duerme literalmente hacinado. Tres en el espacio, de por sí escaso, que normalmente en otro refugio se destina para dos. Sin duda saben que allá arriba todos guardamos la línea. Tras una cena muy discreta todos intentaremos dormir bien, confiando en el cansancio como principal activo. Pero no será posible. Todo lo más, algún afortunado, cuatro horitas interrumpidas. El calor humano es insostenible –aseguraría que de más de 30 grados- y más de uno decide a muy temprana hora irse a dormir en el suelo del comedor o encima de una mesa, en donde es más llevadero. Pero a la 1,30 comienzan los primeros madrugadores a ponerse las pilas, se supone que para subir al Mont Blanc de un tirón. ¡Que Dios les coja confesados! Solo algún astuto como Juanrra consigue permanecer camuflado debajo de una mesa. Los demás vuelven al horno. He salido afuera y a las 4,30 hace un frío que pela, aunque confío en aguantar hasta el amanecer, que espero merezca la pena. Pero al cabo de una hora me tengo que batir en retirada sin remisión; me instalo dentro del comedor en un estrecho banco y puede que aún me haya llegado a dormir un rato, vestido y todo, eso sí, con frío en los pies. Paradojas de la vida, unos tanto y otros tampoco.

Algo hemos descansado, estamos frescos y la bajada hasta la estación del tren se lleva bien. En Les Houches las propias instalaciones del teleférico –que saben de las penurias de los refugios de arriba, donde no hay agua corriente- nos ofrecen una ducha caliente que no rechazamos. El desayuno en Chamonix nos va cambiando a todos la cara. Ya solo queda comprar algún recuerdo y poner proa a Zaragoza. A las doce arrancamos. La moral ha subido enteros. El que más el que menos piensa que la siguiente debe ser al K-2, o lo que se tercié. Yo hago recapitulación, alabo sin reservas al Guía, si bien quizá hubiera preferido una guiesa. Él me responde que todavía mejor una gheisa, pero que poco hubiera hecho yo con ella en las condiciones que impone la montaña. Finalmente alcanzo a comprender que ni de una manera ni de otra. Mi objetivo está cumplido, era una meta personal. Y se que, probablemente, sólo si el proyecto de continuar el trenecillo se completa, volveré a subir al Mt. Blanc, pero en el ascensor, de Giesa.

Hoy miércoles me he reunido con un Arquitecto. No he encontrado la dirección que apunté el viernes pasado y ya en la calle me ha costado encontrar su estudio. Al llegar he comenzado disculpándome por mi retraso. Cuando le he dicho por qué estaba algo despistado se ha dado un alegrón. El también ha subido al Mont Blanc, pero hace ahora 25 años y se acuerda como si fuera ayer. Estoy empezando a pensar que es uno de los dos o tres temas con los que daré la tabarra a mis nietos.

Este relato continuará. Pero, mas adelante, los cronistas serán otros. Sin duda aquellos que, como Toño u otros amigos, lo consigan en los años venideros.

P. D. Antes de agradecer la amabilidad de leer esta extensa crónica, tengo que contaros –todos mis queridos compañeros claman por ello- una anécdota desagradable del viaje de vuelta. Es una muestra del “buen ojo clínico” de la policía francesa, sólo comparable a aquél episodio, ya célebre, en el que la policía zaragozana, allá por el año 80 u 81 detuvo por presuntos droguetas a todos los jugadores de un equipo de fútbol, que estaban preparando la alineación del domingo en el bar Vodka de la calle de Royo. Nuestro actual Diputado 2º -lateral derecho de la escuadra- que, por haber llegado tarde contempló, estupefacto pero a distancia, todo lo que estaba sucediendo, se vio obligado a intervenir personándose presuroso en la Jefatura del Paseo de María Agustín para interceder por sus amigos. En las dependencias policiales nadie daba crédito ni sabía nada de los detenidos, sin duda

porque había llegado incluso antes que sus “clientes”, que finalmente fueron puestos en libertad. Pero voy con la historia actual. Habíamos parado en una área de servicio de la autopista a unos 80 o 100 kilómetros pasado Grenoble. Eran las tres y cuarto de la tarde y comenzábamos a dar buena cuenta de nuestro picnic. En la mesa redonda no faltaba de nada. Incluso la botella de Rioja crianza y la de Moët, que desgraciadamente no íbamos a bebernos, pues en la tienda junto a la gasolinera no vendían cubitos de hielo. Un coche policial se acerca lentamente hasta donde estábamos tranquilos y confiados. En un primer momento pudimos pensar que les llamó la atención la variedad de nuestros ricos manjares, pero no. Tres agentes de aduanas bajaron del coche y uno de ellos nos espetó: “¿quien es el conductor, quien conduce?” (¡adios, ya la hemos liao! –pensamos- nos hemos excedido en la velocidad, porque aunque Carlos II, que acababa de dejar el volante había ido muy tranquilo, nuestra Vito corre mucho). Al contestarles, todos a una como los de Fuenteovejuna, que menos Guillermo todos (naturalmente, pues solo tiene 16 años), otro agente continuó: “¿el coche, es de ocasión?”; a lo que respondimos: “No, es de alquiler”. “Pues el responsable, que nos enseñe la documentación” dijo el primero. Ya iba Carlos a mostrársela cuando el mismo “sabueso” prosiguió: “¿De donde vienen?; “del Mont Blanc”, respondimos. “¿Y cuanto les ha costado subir?”; “cuatro horas y cuarto” –mentimos, dándonos un poco de pote sobre nuestras facultades deportivas-. En vista de su incredulidad y desconfianza les explique que éramos miembros del Club de Montaña del Colegio de Abogados de Zaragoza, explicación con la que no debieron quedar muy satisfechos, porque acto seguido ya estaban indagando sobre la condición o no de abogados de los hijos de Carlos –de 21 y 16 años, respectivamente-. Aclarado lo anterior, el absurdo fue todavía mayor, pues el tercero preguntó: “¿Quien de Uds. fuma cigarrillos?” Ahí me callé, porque soy el único que habitualmente comete tan execrable delito continuado, aunque normalmente solo después de las comidas; pero mis compañeros supieron encubrirme sin vacilación, diciendo todos a una “ninguno, ninguno fuma”. Visto que no había nada donde rascar, abandonaron cautelosamente el lugar, sin que por ello a nosotros se nos pasara el mosqueo. Con mayor motivo cuando Carlos que estaba de frente a ellos –yo estaba de espaldas y al girar la cabeza no les veía sino de tronco para arriba- dijo: “Os habéis fijado en que el que llevaba la voz cantante ha estado desde el primer momento con la mano en la culata de su pistola y un dedo en el gatillo dispuesto a desenfundar? Buscamos explicación a tan lamentable episodio y aventuramos dos hipótesis, una la más favorable: nos habían confundido a todos con una banda juvenil –¡qué pirolo!- pues tres de nosotros llevábamos camisetas negras –Juanrra incluso gafas modelnas- y hasta un cuarto camiseta a rallas blancas y negras. La menos: pese a disimular mediante mochilas y cascos, piolets y crampones, algo nos había delatado. No cabía duda, era la bolsa repujada en cuero, magrebí o nepalí, que el Capo Blanchardi había dejado a la vista –imperdonable- en la trasera de nuestra fregoneta. Por este simple detalle, casi palmamos. Pero quedamos libres de cargos, a pesar de llevar un verdadero alijo de material, como pastilleros que somos.

Ya no volvimos a cantearnos hasta ver el Pilar de Zaragoza.

Esta crónica no hubiera sido posible sin la presencia y colaboración de Domingo Aguilar, Carlos, Carlos II y Guillermo Blanchard, Juan Ramón Diego, Javier Salvador y Toño Torcal.

Alejandro Arregui de lasHeras

Si el Derecho tiene que estar al servicio de la realidad social pocas veces una opinión jurídica ha estado tan al día como la que nos facilita nuestra colaboradora, Pilar Aguado Borrajo. El reciente estreno de la película del director español, Alejandro Amenabar, "Mar Adentro", en la que dramatiza la enfermedad y muerte de Ramón Sampedro, en su momento primera noticia de todos los medios de comunicación del país, ha convertido en tema de discusión el tratamiento social y jurídico que debe darse a la eutanasia. Cada uno podrá tener su opinión sobre la visión de Amenabar y la calidad de su película, pero más allá del hecho artístico lo cierto es que ha tenido la virtud de despertar el interés por un tema de la máxima importancia jurídica.

Por ello es una suerte el contar con la colaboración que nos remitió en su momento Pilar Borrajo y que, por su importancia por los motivos expuestos, reproducimos íntegramente pese a su extensión.



CONDUCTAS EUTANASICAS. EL TESTAMENTO VITAL

Pilar Aguado Borrajo. Dra. en Derecho y Medicina por la Universidad de Zaragoza.

El presente tema de mi trabajo representa el inicio de la vida, su desarrollo vital, pero también su fin y de ahí sus derechos y deberes que tenemos a lo largo de ese devenir de nuestra propia historia personal.

I.-CONDUCTAS EUTANASICAS

Conductas generales y proceso de la muerte

La vida equivale a una serie de procesos bioquímicos dentro del organismo que se rigen por una serie de leyes fijas y cuyo conjunto se traduce en un equilibrio biológico, físico, químico y en una constancia de valores orgánicos. Cuando aquellas leyes dejan de cumplirse se produce la muerte.

Desde el punto de vista biológico en el transito entre la vida y la muerte del organismo pueden distinguirse varias fases o estados no siempre todos concurrentes, y en muchas ocasiones sucediéndose unos a otros, así:

Muerte aparente: Se trata de estados morbosos que simulan la muerte, por cuanto en ellos todas las funciones vitales parecen abolidas, sintomáticamente se caracteriza por la pérdida de conciencia, la resolución muscular e inmovilidad, la ausencia aparente o paro real de la respiración y una actividad circulatoria tan débil que llega a pasar desapercibida, aunque nunca está totalmente abolida.

Muerte relativa: Corresponde a la prolongación de la agonia y está caracterizada por una suspensión efectiva y duradera de las funciones nerviosas, respiratorias y circulatorias, pero en la cual todavía es posible, al menos en algunos casos, la reviviscencia del individuo con maniobras terapéuticas extraordinarias, en otros, a una reanudación temporal de estas funciones, sigue la suspensión definitiva.

Muerte intermedia: En la cual se extingue progresivamente las actividades biológicas, sin que ya sea posible, ni aun con maniobras extraordinarias, despertar la vida en el organismo muerto.

Muerte absoluta: Caracterizada por la desaparición de toda actividad biológica referible al organismo primitivo.

Dado el carácter progresivo de la muerte el diagnóstico de que ha tenido lugar y ello con caracteres de absoluta certeza, ha suscitado siempre un gran interés, inicialmente se trataba del temor a la inhumación prematura, pero las investigaciones para descubrir los signos de la muerte, algunas medidas legislativas y administrativas han eliminado por completo la posibilidad de este temor.

En la actualidad el conocimiento de las etapas de la muerte y su diagnóstico es de vital importancia ante el surgimiento de nuevos hechos que obligan a su replanteamiento desde una nueva perspectiva.

La posibilidad de mantener mediante artificios mecánico, la circulación de la sangre a través de un organismo que puede estar irreparablemente dañado, lo que unido a los perfeccionamientos habidos en las técnicas generales de reanimación conduce a situaciones en las que el sujeto realmente muerto presenta una apariencia de vida, mientras están mantenidas artificialmente la circulación y la respiración.

El concepto de supervivencia artificial es muy reciente y data precisamente desde la adquisición por parte de la técnica de las posibilidades de reanimación. Se tiende a comprender bajo esta expresión las dos situaciones descritas como descerebración y desanimación en las que el paciente sobrevive, pero sólo respecto a su vida vegetativa.

Es fundamental para la inclusión de un paciente bajo el criterio de supervivencia artificial que se cumplan dos requisitos:

El pronóstico fatal respecto a la recuperación de su vida de relación.

La necesidad aun para conservarlo en el estado de vida vegetativa, de una serie de atenciones constantes por parte de un equipo especializado en medio hospitalario y con la ayuda de costosos aparatos automáticos de reanimación o de vísceras artificiales.

Los pronósticos y las modernas técnicas de reanimación que hacen posible el mantenimiento artificial de la vida parten de los avances logrados en la teoría y práctica de la anestesiología.

La reanimación es siempre el resultado de la sincronización de una serie de esfuerzos encaminados a devolver el equilibrio total de las funciones vitales afectadas o dicho con una frase de Hamuger: *el propósito común de todas las maniobras de reanimación es la restauración en el medio interno de un equilibrio tan pronto como sea posible a la normalidad*, esto se consigue atendiendo sobre todo a los desequilibrios de los sistemas fundamentales de la economía:

Reanimación nutritiva-hidroelectrica y excretoria

Reanimación cardio-circulatoria.

Reanimación respiratoria.

Podemos considerar una muerte real que no es un proceso instantáneo, sino gradual, una muerte clínica se caracteriza porque la línea isoelectrica es horizontal, manifestada en un encefalograma plano, y con caracteres irreversibles y una muerte legal, concepto configurado al cumplimiento de los requisitos que el derecho positivo de cada país establezca y que puede no coincidir con la muerte clínica.

La definición de muerte y la determinación de cuando esta ha ocurrido, son conceptos interrelacionados, Tradicionalmente, la medicina primero y la Ley después, mantuvieron que la muerte era un evento único en el tiempo, de este modo se podía establecer su data. El momento de la muerte lo marcaba el paro del corazón. Creemos que es una necesidad social que el momento de la muerte se marque con esta precisión, puesto que son muchos los intereses civiles y sociales que dependen de este evento. Aquí no se debería admitir "en periodo de incertidumbre".

Las nuevas técnicas de reanimación permiten que el médico prolongue de modo artificial la vida y, por lo tanto, que el momento legal de la muerte pueda alterarse a su voluntad. El médico por este procedimiento podría alterar el curso legal de una herencia o de otros sucesos trascendentes. Se impone, por tanto, el fijar unos criterios rígidos que permitan establecer el momento legal de la muerte al margen de las medidas extraordinarias de reanimación.

Somos conscientes de que ello es difícil y puede ser arbitrario. Pero a nuestro juicio debería fijarse como momento legal de la muerte el del inicio del coma irreversible documentalmente probado por el electroencefalograma plano.

La ley requiere certeza y plazos para regular la convivencia social y el tráfico jurídico. Lo que es incompatible con el nuevo concepto, aunque cierto, de que la muerte es un proceso. El saber si la muerte ocurrió de un modo rápido o lento tiene interés tanto en el campo del Derecho Penal como en el del Civil. En el primero, remarcando la importancia de las secuencias de la muerte y la sobrevivencia y en el segundo, en el campo de la sucesión, recogido en el artículo 33 del mismo, referido a la conmorienencia, cuando mueren simultáneamente varias personas llamadas a suceder y ante la pregunta de cual de ellas murió primero, el Código establece la presunción "iuris tantum" de que lo hicieron simultáneamente y el que sostenga lo contrario debe probarlo.

Comentario a parte merece por su trascendencia médica y jurídica, el periodo correspondiente a los últimos momentos de la vida.

La palabra agonía etimológicamente viene de augor (lucha) aunque esto parezca una ficción poética, dado el debilitamiento de la persona, se considera un periodo intermedio en que el enfermo puede estar con sus plenas facultades de juicio y de voluntad o bien, disminuidas pero no abolidas.

Así, en la práctica médico-legal puede ser llamado un perito a reconocer el estado mental de un agonizante para dictaminar acerca de su capacidad para realizar con eficacia un acto civil y para que resulte válido, siempre que esté en condiciones de reconocer su carácter y efectos dando su consentimiento libre. Por otra parte, nadie puede ser responsable de un delito o de una falta sino en condiciones determinadas de integridad psíquica. Y un hecho imputable, falta o delito, puede haber sido cometido por una persona en los últimos instantes de su vida.

Conforme al artículo 32 del Código Civil, "la personalidad civil se extingue por la muerte de las personas". Esta enumeración de principios según Diez Picazo, posee un doble sentido. Por una parte indica que sólo la muerte extingue la personalidad excluyendo las citadas formas de extinción de la misma que conoció el Derecho Antiguo (caída en esclavitud, etc.. En segundo lugar, señala que la muerte pone fin a la capacidad jurídica, a los atributos de la personalidad y al patrimonio que se convierte en herencia.

Se prueba la muerte de las personas por las actas del Registro Civil y sólo podrán ser suplidas, de no existir las actas correspondientes, desaparición de los libros del registro o caso de Contiendas ante los Tribunales. La prueba pues de la muerte de la persona se realiza por medio de la inscripción de fallecimiento en el Registro Civil.

Acaecida la muerte de una persona desaparece como "sujeto de derechos", desaparece su personalidad jurídica. Ahora bien, a pesar de esta cesación de los derechos inherentes a la misma, subsisten aquellos que no poseen naturaleza de personalísimos, los cuales se transmiten a los herederos. Es decir, con la muerte, mientras unos derechos se extinguen en su totalidad, como ocurre con los derechos personalísimos (derecho al nombre, al honor, a la propia imagen, etc.), otros se transmiten a sus sucesores o quedan en suspenso en espera de que un heredero se subrogue en las relaciones del fallecido (derechos reales, de crédito, etc..

El proceso de la vida viene dado por la fecundación. No solamente en el sentido de que el desarrollo posterior originará indefectiblemente un ser humano, no un ser de otro dominio biológico, sino una persona humana a la que como tal corresponde la titularidad de la vida. Hoy día como ya hemos dejado apuntado el momento "ad quem" coincide con la muerte, pero no solamente con la cesación de la actividad circulatoria y respiratoria sino con un concepto moderno de la muerte que se hace coincidir con la cesación de la actividad cerebral, compatible con el mantenimiento instrumental de la actividad circulatoria y respiratoria.

Este estado de muerte real, con vida aparente, por esa persistencia de funciones cardiorespiratorias es lo que se considera como "muerte cerebral".

La descripción de "muerte cerebral" como equivalente a todos los efectos: científicos, legales y éticos, es lo que posibilita los trasplantes de órganos y lo que culmina el planteamiento de las consideraciones sobre la eutanasia. Es precisamente en la Ley de Extracción y Transplante de Organos, Ley 30/1979 y el Real decreto 426/1980 de la legislación española donde en su artículo 10 establece que la comprobación de "muerte cerebral" basada en la constatación y consecuencia durante treinta minutos al menos y la persistencia seis horas después del comienzo del coma de los siguientes signos:

Ausencia de respuesta cerebral, con pérdida absoluta de conciencia.

Ausencia de respiración espontánea.

Ausencia de reflejos cáfalicos con hipotomía muscular y midriasis.

Electroencefalograma "plano" demostrativo de inactividad bioeléctrica cerebral.

Los citados signos no serán suficientes ante situaciones de hipotermia inducida artificialmente o la administración de drogas depresoras del sistema nervioso central.

El Real Decreto 426/1980 fija además los criterios que hay que observar para realizar el diagnóstico, los signos excluyentes de vida y otros que descartan la validez del diagnóstico.

El tiempo transcurrido desde su publicación en 1980, ha permitido que, en la actualidad existan procedimientos diagnósticos más precisos y fiables y de aplicación precoz. Por ello, sería necesaria una actualización continua de las especialidades técnicas del diagnóstico.

Por otra parte, la vida humana tiene diversos niveles, en la niñez, juventud, vejez, salud y enfermedad que producen un desnivel que dará pie a consideraciones no solo del tiempo de vida, sino de calidad.

Eutanasia, ortotanasia y distanasia

En situaciones de extrema gravedad como son las eutanasias, el límite entre lo lícito e ilícito lo determina la voluntad del afectado exceptuando la libertad del médico en diversas situaciones.

Si la muerte cerebral no se ha producido podemos pensar en la eventual existencia de un delito contra la vida siempre que el interesado, el médico o un tercero (familiar o no) decidieran acortar la vida de la persona. Todo esto, nos lleva a la moderna situación ética y jurídico penal sobre la eutanasia.

El adelanto de la medicina tecnológica y científica ha desarrollado una intervención cada vez mayor en el proceso de desarrollo físico y psíquico del hombre, a través de todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, surgiendo la posibilidad de influir en el proceso de la muerte.

Nociones fundamentales

a)- Eutanasia

El vocablo eutanasia deriva del griego “eu” bueno y “thnatos” muerte, y significa “buena muerte. Polainos la concibe como *el hecho de proporcionar una muerte dulce y tranquila a los enfermos incurables y a los moribundos antes de que su vida se extinga en una agonía amasada por sufrimientos y desesperanza. O bien la muerte confortable promovida por el mismo enfermo por el médico o por un tercero*, según Desahies.

La eutanasia desde el inicio de la historia ha tenido sus detractores y defensores.

A favor:

Platón en su libro “República” exponía que *“cada ciudadano tiene un deber que cumplir, en todo Estado bien organizado, nadie puede pasarse la vida con enfermedades y medicinas.”* “En cuanto a lo que no sean sanos corporalmente, se les dejará morir”

En las antiguas civilizaciones tales como Grecia, Esparta, India y Mesopotamia, la practicaban, sobre todo por consideraciones sociales, eliminando bocas inútiles de la Comunidad.

En la Roma Imperial, se practicaba por razones de Estado o enfermedad incurable.

En el Renacimiento, Tomás Moro, en la “Utopía” decía que *viendo que el enfermo es incurable, y no puede cumplir sus deberes en la vida, es molesto para los demás y para él mismo, su conjunto de clérigos y magistrados, podrán indicar su muerte rápida o bien, le dejarán escoger su suicidio, el médico no es consultado en asuntos de clérigos u magistrados.*

Bacon, a quien se le debe el significado habitual de la eutanasia consideraba que *el oficio de la medicina no es solo restablecer la salud, sino mitigar los dolores y no sólo cuando*

esto pueda conducirle a la curación sino también para ayudarle a hacer más fácil el proceso de la muerte.

A finales del siglo XIX, tras la Revolución Francesa, surgen sentimientos humanísticos, abolición de la esclavitud, de los trabajos penosos de niños y mujeres, creando el clima propicio para que no se soporte el sufrimiento del hombre ni de los animales. Aunque se sigue manteniendo la idea de que Dios es quien determina el día del nacimiento y la hora de la muerte, surge la pregunta de si sería lícito el que los médicos acortaran los sufrimientos del paciente incurable terminando con su vida.

En Alemania, Nietzsche dentro de su doctrina del “Superhombre” defendió la eutanasia.

Contrarios a la eutanasia están:

Hipócrates, que en su Juramento establece *jamás daré a nadie medicamento mortal por mucho que me lo soliciten.*

Pitágoras en el siglo V antes de Jesucristo muestra una profunda reverencia por la vida, *el hombre pertenece a Dios.*

San Agustín la prohíbe.

En Egipto, se protege por el contrario la vida, como se deduce de los testimonios religiosos y folklóricos en los que la longevidad era un anhelo.

Durante la Edad Media, con la alquimia en la búsqueda de elixires de larga vida y eterna juventud, la preocupación por la prolongación de la vida, unida a la exaltación católica, tienen una gran presencia en la civilización occidental.

La eutanasia puede clasificarse según tres puntos de vista al menos:

a)-Según el sujeto que la practica

Así se distingue la eutanasia activa, provocada por el propio paciente y la eutanasia homicida o directa provocada por el médico o un tercero.

b)-Según sus fines

Hay una eutanasia lenitiva o indirecta para impedir el sufrimiento físico o moral del paciente y una eutanasia social para eliminar una carga familiar o social.

c)-Según el procedimiento

Se distingue una eutanasia activa provocando la muerte mediante “comisión” de una intervención adecuada casi siempre de tipo farmacológico y pasiva por omisión de las medidas asistenciales que permiten mantener la vida del enfermo¹.

Desde un punto de vista deontológico dos actitudes pueden adoptarse:

Primera, *en defensa de la vida*, la Asociación Médica Mundial se adscribió, mediante el Juramento de Ginebra en 1948 a la postura hipocrática al comprometerse a guardar respeto absoluto a la vida humana desde su concepción. Esta postura fue ratificada por la XXXIX Asamblea Médica Mundial celebrada en Madrid. Su postura es considerar que el acto deliberado de dar fin a la vida de un paciente que lo solicita es contrario a la ética. Pero “ello no impide al médico respetar la opinión del paciente de dejar que el proceso natural de la muerte siga su curso en la fase terminal e la enfermedad”

La Guía Europea aprobada en febrero de 1987 por la Conferencia Internacional de Ordenes Médicas Europeas para los países de la actual Unión Europea en el capítulo I dedicado al respeto de la vida, destaca entre los actos prohibidos profesionalmente la práctica de la eutanasia y añade que “si es deber, como es, esforzarse en aliviar los sufrimientos del enfermo, no hay derecho a provocar deliberadamente su muerte”.

El Código de Ética y Deontología Médica de 25 de septiembre de 1999 en su artículo 28 señala que el médico nunca provocará intencionadamente la muerte de un paciente, ni por su propia decisión, ni cuando el enfermo o sus allegados lo solicitan, ni por ninguna otra exigencia. La eutanasia o “homicidio por compasión” es contraria a la ética médica.

Segunda, *en defensa de la eutanasia*, los movimientos actuales que defienden la eutanasia se adscriben al lema “el

derecho fundamental a la vida, no excluye el derecho a una muerte digna y personal. La cuestión está en dilucidar que se entiende por muerte digna y personal.”²

Miguel Angel Lerma, presidente de la Asociación pro derecho a una muerte digna (DMB) entiende por “dignidad de la muerte” la consecuencia del derecho general a la dignidad de la persona, con respecto a todo lo que le concierne y nada le concierne tanto como su vida y su muerte.

La Asociación Internacional EXIT (creada en Inglaterra en 1953 fue la primera en defender el derecho a morir. Su denominación actual es VES (Voluntary Eutanasia Society) y en su modelo se han inspirado las múltiples asociaciones que existen en el mundo. Todas ellas defienden el derecho a la eutanasia en todos sus grados, incluso la activa, situación mucho más delicada deontológica y legalmente.

El respeto de los derechos del paciente que quiere morir garantiza también la “libertad ideológica de los individuos” (artículo 16.1 de la Constitución Española. El artículo 15 de la Constitución Española prohíbe igualmente “los tratos inhumanos” en que las unidades de cuidados intensivos pueden convertirse.

Uno de los puntos de más abierta discusión en el transcurso del “XX Coloquio de Derecho Europeo” celebrado en la Universidad de Glasgow organizado por el Consejo de Europa en 1990 ya fue, “el derecho frente a los dilemas morales concernientes a la vida y la muerte”.

Una encuesta celebrada en nuestro país, en Barcelona en 1989, muestra ya que sólo un 10 % de los encuestados está a favor de la eutanasia activa. En esta misma tendencia el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) mostró que el 60 % de los españoles aceptaba que el médico debería tener facultad para terminar con la vida de un enfermo incurable si éste lo pedía libremente y sólo un 22 % se manifestaba en contra. El mismo sondeo del CIS en 1996 aumentaba la cifra de los partidarios de la eutanasia.

Desde un punto de vista médico-legal la eutanasia es abordada por las diferentes tendencias legislativas:

Los Códigos de Uruguay, Colombia y Perú aunque no consagren la impunidad del homicidio eutanasia, siguen un criterio mitigante.

Del mismo modo Italia, República Federal Alemana, Países Bajos, Suiza, Dinamarca y Finlandia construyen el delito atenuado, basado en el consentimiento o petición del interesado.

Colombia basa la misma atenuación en el móvil de la compasión.

Excepcionalmente, la atenuación tiene en cuenta ambos factores en Polonia y Noruega.

Italia sigue esta tendencia y su Tribunal de Casación en la ya antigua sentencia de 18 de noviembre de 1954, declaró que la sola voluntad de hacer el bien no tiene ningún valor jurídico.

Alemania, Países Bajos, Suiza, Polonia y Noruega siguen tendencias mitigantes según las circunstancias de consentimiento, omisión, etc., que reflejan un sin fin de matices que modifican o atenúan la calificación jurídica.

Las legislaciones como Francia, Unión Soviética, Bélgica, Luxemburgo y Reino Unido no incluyen ninguna figura delictiva con alguna atenuación (ayuda al suicidio, homicidio consentido, homicidio piadoso) a la que puedan acogerse las conductas vinculadas con la eutanasia, lo que obliga en principio, a calificar como homicidio simple o asesinato, aunque quede abierta la posibilidad de aplicar alguna atenuación a la pena y favorecen el ámbito judicial.

El Consejo de Europa emitió ya en 1976 la Recomendación nº 779 relativa a los derechos de los enfermos y moribundos. Entre otros aspectos de interés, se opone abiertamente a la eutanasia activa, sin embargo, recoge el reconocimiento a la voluntad del interesado y a su información y

aunque rechace la eutanasia activa recoge medios atenuantes dentro de estas conductas.

Dos países van a la cabeza en cuanto a la legalización de la eutanasia, Holanda y EEUU:

1)-El proyecto de Ley sobre la Eutanasia de los Países Bajos, donde la eutanasia es practicada al amparo de los Tribunales de Justicia. Este proyecto se había presentado en 1987 bajo la forma de despenalización de la eutanasia pasiva voluntaria frente a otro de 1984 que pretendía la despenalización de la eutanasia activa voluntaria en los supuestos de enfermedad terminal o irreversible³.

La discusión legal en este país ha versado sobre la necesidad del referendo legal de la eutanasia.

La tolerante regulación, vigente desde diciembre de 1990 es mucho más estricta al exigir:

Que la eutanasia sea realizada por un médico.

Que la petición proceda de un paciente competente, que ha de reiterarla a lo largo de una semana como mínimo y la documentará mediante un escrito firmado en presencia de testigos.

Que la opinión concordante de un segundo facultativo llamado en consulta y no implicado en la atención al paciente, que además ha de evaluar el estado psíquico del paciente, ha de confirmar que la enfermedad está en su fase terminal, que causa sufrimientos intolerables refractarios a las terapéuticas del momento y que no existen tratamientos eficaces que puedan ofrecerse como alternativa a la muerte compasiva.

En el año 2000 se ha despenalizado la eutanasia en casos específicos, añadiendo a los requisitos anteriores:

Que el médico que la realice sea diferente al que le cuida.

Que la reiteración sea por lo menos de tres veces y

Que la opinión concordante sea de tres médicos-el que le atiende, el llamado a consulta y el que le lleve a cabo.

2) En EE.UU. cada uno de los Estados tiene su legislación propia, pero es de destacar la resolución del Tribunal de Apelación de San Francisco en 1996, que invalida la ley contra el suicidio asistido vigente en el Estado de Washington y reconoce el derecho constitucional de los ciudadanos americanos que padezcan una enfermedad terminal a quitarse la vida con ayuda de un médico, siempre que esté en pleno uso de sus facultades mentales.

Esta resolución coincide con la absolución del Doctor Kevor Kiam (“el médico de la muerte”) de dos causas pendiente por ayuda al suicidio. Según el jurado que declaró su absolución “elegir la muerte, en condiciones terminales puede ser un acto de fe en la vida”.

En el Reino Unido, varias sentencias recientes conceden la eutanasia incluso contra la voluntad del paciente o sus representantes legales.

En España, la eutanasia activa sigue apareciendo como una figura delictiva en la nueva redacción del Código Penal, de 23 de noviembre de 1995, y se encuentra regulada en el artículo 143.

Las críticas a la reforma del antiguo Código Penal se apoyaban en tres tipos de argumentos:

Consentimiento: Se pone de manifiesto, en primer lugar, que el paciente que solicita o consiente en poner fin a su vida no es, en realidad, un suicida, o dicho de otro modo, no deben de merecer igual juicio ético ni idéntica valoración jurídica, la voluntad de morir que la voluntad de matarse.

Pero no parece que las motivaciones del paciente para consentir o solicitar expresamente la muerte puedan llegar a considerar no delictiva la eutanasia, sino quizás a atenuar la pena.

Libertad: Ciertamente que la eutanasia es un ataque a la vida, pero, se dice, el bien jurídico protegido con la incriminación del homicidio, no es la vida sin más, sino la vida específicamente en libertad y dignidad. Desde estas perspectivas, se trata de presentar una situación de conflicto ante la vida,

vida humana se recalca y la libertad. En este conflicto, el paciente en cuanto titular de la vida y de la libertad, tiene el derecho de optar por la libertad de no vivir, si considera que su propia vida ha dejado de tener valor por sí mismo, porque vivir se hace insostenible. Pero tampoco parece que con estos razonamientos pueda llegarse a algo más que a rebajar la pena.

Dignidad: El artículo 10.1 de la Constitución Española implica, por un lado, el reforzamiento de la libertad de auto-determinación y por otro, proteger la vida en cuanto soporte de la dignidad. De ahí que, aunque en el auxilio ejecutivo al suicidio se produzca un ataque contra la vida, no se ataca la dignidad que es fundamento. Lo que se pretende es la licitud de la eutanasia.

Las disquisiciones doctrinales sobre si es preeminente el derecho a la vida o la libertad sobre la misma no resuelven el problema, cuyo planteamiento es decidir si la vida es un bien jurídico del que su titular puede disponer libremente.

Que la vida es un bien jurídico del que libremente puede disponer su titular, es evidente, ya que a nadie se le puede obligar a vivir en contra de su voluntad. En aquellos sistemas como el español, que considera lícito el suicidio, no sancionando su tentativa o frustración, no podemos decir que la vida sea un bien jurídico que ejerza función limitadora alguna de la libertad.⁴

El Código Penal Español vigente, en su artículo 143 dice:

1)-El que induzca al suicidio de otro será castigado con la pena de prisión de cuatro a ocho años.

2)-Se impondrá la pena de prisión de dos a cinco años al que coopere con actos necesarios al suicidio de una persona.

3)-Será castigado con la pena de prisión de seis a diez años si la cooperación llegara hasta el punto de ejecutar la muerte.

4)-El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufre una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte o que produjere graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números dos y tres de este artículo.

La interpretación de este artículo permite que actualmente en nuestro país a quien cause la muerte de otro directamente administrándole una inyección letal, por ejemplo le podían caer de seis a quince años de cárcel con lo que podría ir a prisión aunque careciera de antecedentes penales pero si sólo coopera activamente y es finalmente el paciente quien activa un mecanismo letal, como la famosa maquina de la muerte del Doctor Kevorkian, la pena sería entonces entre seis meses y dos años de cárcel, con lo que no tendría que ir a la cárcel.

Se trata de un homicidio consentido y homicidio-suicidio o bien podría llamarse también "homicidio por compasión".⁵

El tema ha suscitado interés jurídico y social por la solicitud efectuada por Ramón Sanpedro ante el Tribunal Constitucional por el cual le fue denegada y ante el Tribunal Constitucional de Derechos Humanos de Estrasburgo, que la rechazó "por defectos de forma". Se trataba de un cuadrupléjico, una auténtica "cabeza parlante" que finalmente se suicidó con ayuda de terceros abriendo una gran polémica en nuestro país.

Las diferentes graduaciones establecidas en el contexto de este artículo 143 y las diferentes penalidades se justificó sobre la base de que la equiparación del homicidio por compasión, al homicidio-crimen pugna no sólo con las teorías mantenidas por la doctrina científica, sino también con las concepciones jurídicas populares. Todas estas consideraciones han llevado al legislador de 1995 a optar por asignar a éste

delito una pena sensiblemente inferior a la del homicidio ordinario que a su vez no ha sido una constante en nuestro derecho histórico, así por ejemplo, el Código Penal de 1973, castigaba con la misma pena (reclusión menor) ambas modalidades delictivas.

b)- *Ortotanasia y distanasia*

Dentro del campo de las conductas eutanásicas están la denominada eutanasia pasiva (ortotanasia) y la distanasia; conceptos que se barajan dentro del derecho a morir dignamente y que socialmente llevan a unas dispares opiniones y mezcla de conceptos, unas veces por falta de información sobre la cuestión y otras por mala interpretación de las mismas, pasamos pues a analizar ambos conceptos:

Los juristas denominan ortotanasia (del griego orthos, justa recta y thanatos, muerte) a la practica de la eutanasia pasiva, cuando se procura la muerte de paciente mediante la omisión de los cuidados médicos que prolongan artificialmente la vida.

Los conceptos de eutanasia activa y pasiva, se muestran, en definitiva, sobre nociones contrapuestas.

La Eutanasia se refiere al "derecho a vivir" y la ortotanasia alude al "derecho a morir".⁶

La Eutanasia requiere una acción, la conducta positiva, la de "quitar la vida", la ortotanasia, un abstención pasiva, la de dejar morir. En ambos casos, el resultado es el mismo: En el primero, la muerte sobreviene antes de los límites naturales, en el segundo, sucede una vez agotados éstos.

La ortotanasia es admitida ampliamente por la mayoría de los médicos y legistas. El Código Deontológico de 25 de septiembre de 1999 la recoge en su artículo 27.1 cuando dice: "en caso de enfermedad incurable y terminal, el médico debe limitarse a aliviar los dolores físicos y morales del paciente, manteniendo en todo lo posible la calidad de una vida que se agota, evitando emprender o continuar acciones terapéuticas sin esperanza, inútiles y obstinadas. Asistir al enfermo hasta el final, con el respeto que merece la dignidad del hombre".

Las Asociaciones "en pro a la muerte" defienden que la decisión sobre el empleo de estos medios extraordinarios para mantener la vida del enfermo en estado "terminal" pertenece al enfermo mismo. La Asociación Hemlock define el estado "terminal" como aquel en el que a juicio de los médicos, el enfermo morirá con toda probabilidad en el plazo de seis meses.

Cuando el paciente no acepta el tratamiento o exige su interrupción consciente de su situación terminal y de su derecho a negarse al mismo, el médico no incurrirá en responsabilidad si no lo inicia o interrumpe y ello porque no puede asumir la posición del garante contra la voluntad del paciente; es más, sería defendible la acción del paciente contra el médico por delito de coacciones basadas en la instauración o mantenimiento de un tratamiento no consentido por cuanto nuestro derecho no admite salvo en supuestos excepcionales el tratamiento obligatorio y no concede al médico el derecho a tratar a cualquier persona contra su voluntad.

La ortotanasia en opinión de la mayor parte de los legisladores no debe ser objeto de responsabilidad criminal, siempre que se hayan cumplido los requisitos imprescindibles, como son la certeza de la inviabilidad de la vida y el consentimiento del paciente o los responsables legales del mismo. El enfermo en definitiva, tiene derecho a decidir, si desea seguir sufriendo una larga e inútil agonía o si prefiere aceptar su propia muerte con dignidad. Como ha reconocido el Tribunal Constitucional en la sentencia de 11 de abril de 1989."no existen derechos absolutos" y la vida es un derecho, no un dolor, por tanto, debe de rechazarse la existencia de un deber constitucional de tutelar la vida contra la voluntad de su titular. El mismo Tribunal en sentencia 120/1990, de 27 de junio, afirma que, aunque no es posible admitir que la Constitución

Española garantice el derecho a la propia muerte, "ello no impide... reconocer que, siendo la vida un bien de la persona que se integra en el ámbito de su libertad, puede aquella fácilmente disponer de su propia muerte, pero esa disposición constituye una manifestación de "afere licere" en cuanto a que la privación de la vida propia o la realización de la propia muerte es un acto que la ley no prohíbe.

La resolución sobre la eutanasia y la obstinación de la terapéutica irracional ha sido aprobada por el Consejo del C.P. de Bruselas de 16 de marzo de 2002 en la que se dice, que el médico junto con el equipo terapéutico limitarán su acción a paliar, aliviar y mantener un apoyo vital sin que un exceso de celo profesional, le lleve a aplicar tratamientos que supongan una verdadera obstinación, sobre todo, si el paciente ha dejado instrucciones y cuyo derecho a aceptar o rechazar un tratamiento debe ser respetado. El médico no puede, ni a petición del enfermo ni de cualquier otra persona, llevar a cabo ni ayudar a llevar a cabo tratamientos que puedan provocar la muerte del paciente. Y las decisiones que se tomen en estas circunstancias no deben estar tomadas por condicionantes económicos, sociales o de otra índole, sino exclusivamente para aliviar el sufrimiento y proteger la calidad de vida del paciente.

El Código Penal vigente de 1995 contempla por primera vez en nuestra legislación la eutanasia pasiva tipificándola en el párrafo cuarto del artículo 143. La importancia de esta tipificación no se refiere solo a la contemplación de la eutanasia pasiva como tal, sino a que se produce una importante disminución de la pena a aplicar y un tratamiento más benévolo.

La distansia por el contrario, es la práctica que conduce al mantenimiento artificial de la vida, mediante técnicas sin las cuales aquella sería inviable. En su grado extremo corresponde con la expresión "encarnizamiento terapéutico"

El Código Deontológico de 25 de septiembre de 1999, en su artículo 27.2 dice que "la decisión de poner término a la supervivencia artificial en caso de muerte cerebral sólo se tomará en función de los más rigurosos criterios científicos y las garantías exigidas por la Ley. Antes de suspender los cuidados médicos, dos médicos cualificados e independientes de obtener los órganos en su caso para trasplante, suscribirán un documento que autentifique la situación.

Esta eutanasia pasiva de evitar la distansia ser practica en todos los hospitales del mundo por ejemplo en las operaciones a corazón abierto. Cuando el paciente está conectado a una maquina corazón-pulmón que le mantiene en vida durante la intervención. Si esta fracasa, tras el periodo de reanimación el paciente sigue vivo mientras la máquina continúe funcionando. Cuando el médico de la orden de desconectarla "puede argumentarse, como señala Bernard que esta orden del cirujano mata al paciente pero también puede decirse que de esta manera el médico le proporciona una buena muerte a quien ya no podía vivir una buena vida.

La distansia produce un problema médico-legal al plantear al médico la posible prolongación de la vida del paciente, que en su aspecto negativo, podría convertirse en hasta cuando debe de prolongarse la muerte. El verdadero dilema, no obstante, es que clase de vida o que tipo de muerte. ¿Hasta cuando esta justificado prolongar una vida cuando no existe ya ninguna esperanza? ¿puede el médico irrogarse al derecho de interrumpir las medidas que mantenían la "vida" del paciente o esta, por el contrario, obligado a recurrir a "todos los medios" hasta el final? El problema se refiere tanto al pronostico de la muerte como al pronostico de la vida.

Posturas éticas, jurídicas y sociales

Los problemas médico-legales y éticos que se plantean al médico ante la situación del mantenimiento artificial de la vida de un sujeto descerebrado o decorticado se refiere a dos aspectos:

Cuando esta justificada la aplicación de una reanimación prolongada (distanasia)

Cuando deben abandonarse esta técnicas de reanimación en el caso de que se hubieses instaurado (ortotanasia).

Un supuesto limite entre acción y omisión es el de la desconexión de aparatos que conocidamente determinará el fallecimiento. Supuesto siempre el consentimiento del paciente se piensa que para el médico, entran en conflicto su deber de respetar la decisión del paciente y su deber de continuar el tratamiento, colisión en la que es prevalente el primer deber, lo que da lugar a la apreciación de la existencia de un estado de necesidad que exime de responsabilidad penal.

La posición de garante del médico es subsidiaria; asegure sólo los derechos que el titular quiere proteger.⁷

Actitud del médico ante el paciente incurable y moribundo, la actitud del médico frente a estos casos conlleva algunos aspectos comunes y otros diferenciales que es conveniente distinguir:

1)-Paciente incurable:

Información al paciente

El hombre occidental entiende su vida como "un proyecto" a realizar. Como decía Ortega, la vida reside en "hacer nuestro quehacer". El quehacer es nuestro destino, el hacer es nuestra decisión. Es preciso, decía Ortega hacer coincidir nuestro hacer con nuestro quehacer. El hombre en este sentido depende de su pasado, no hay duda, pero en la medida en que es proyecto "ser por hacer" está centrado en su futuro. La expectativa de muerte que todo hombre tiene más o menos consciente, es la mayor amenaza que puede truncar ese proyecto. La certeza de una muerte próxima puede alterar definitivamente. Todo individuo tiene derecho, por tanto, a conocer la esperanza de vida, que le resta. La persecución de su proyecto, o, por el contrario el cambio de rumbo, dependen fundamentalmente del ello. Muchos sujetos cuando tienen evidencia de su propia muerte, son capaces de adoptar nuevos valores, de rectificar su programa vital al conocer la realidad.

Otras veces las reacciones no son las mismas. Hay individuos que son incapaces de aceptar la información. Esta puede desencadenar reacciones adversas de desesperanza, abandono e incluso suicidio, en cuyo caso es recomendable postergar la información en la medida de lo posible.

La decisión de comunicar el pronostico depende, pues, de la propia individualidad del paciente. Lo decisivo es siempre, utilizar la información de manera que se obtenga el mayor beneficio en cada caso particular.

Prolongación de la vida del paciente

Toda enfermedad incurable supone un tiempo de vida, más o menos largo que la Medicina actual puede prolongar indefinidamente. Pero el hombre actual prefiere niveles de calidad sobre los de cantidad. Se trata de proporcionar una vida cualitativamente aceptable con el menor sufrimiento físico, el menor grado de invalidez y una optima disposición mental, el propio pronóstico de la enfermedad dependerá de esta última.

2)-Moribundos:

La nueva medicina ha permitido que el hombre actual tenga ante si, la posibilidad de morir lentamente, debido a la enorme eficacia que han adquirido las actuales técnicas de reanimación y de conservación de la vida que plantean una serie de problemas deontológicos e incluso legales.

La reanimación es el resultado de la sincronización de una serie de esfuerzos encaminados a devolver el equilibrio total de las funciones vitales afectadas, o como dice Hamburger "el propósito común de todas las maniobras de reanimación es la restauración en el medio interno de un equilibrio tan próximo como sea posible a la normalidad".

Estas técnicas no sólo permiten la "resucitación" momentánea del sujeto sino su reanimación prolongada durante días,

semanas e incluso meses. Sin embargo, esto se logra a costa, casi siempre de una supervivencia sin esperanza y de una incapacidad de subsistir sin la ayuda constante de los aparatos y las técnicas reanimadoras. Esto ha llevado en los últimos años a plantear el problema de la "supervivencia artificial", sus indicaciones científicas, su justificación ética, y su licitud legal.

Supervivencia artificial, bajo dos requisitos:

Pronóstico fatal de la recuperación de la vida de relación del paciente.

Necesidad como para conservarlo en estado de vida vegetativa, de una serie de atenciones constantes por parte de un equipo especializado, en medio hospitalario y con la ayuda de costosos aparatos automáticos de reanimación o de vísceras artificiales (distanasia).

Los resultados de la reanimación se pueden dividir en cinco grupos según Mörl:

1)-Muerte: Ineficacia de la reanimación

2)-Descerebración: Situación sobrevenida en los "comas dépassé", nuevo tipo de coma, que ha sido preciso incluir en la clasificación de estos a partir de su provocación artificial mediante las técnicas de reanimación.

Esta situación comporta la supresión de las funciones tanto de la vida de relación, como de la vida vegetativa, mantenidas estas artificialmente y cesando la vida cuando se detiene el control externo de la respiración, de la circulación, etc.

3)-Desanimación: Es un cuadro menos profundo que la descerebración, en el que están conservadas las funciones subcorticales que gobiernan el sistema nervioso vegetativo pero están abolidas funcionalmente los niveles corticales superiores y su restitución es igualmente irrecuperable. Si antes hablábamos de descerebración, puede hablarse en ésta de decortización.

4)-Recuperación: La reanimación es seguida de éxito, y el coma tiende progresivamente a la involución. Es frecuente la secuela de un déficit psico-orgánico.

5)-Restitución íntegra: La reanimación se sigue de éxito con rápida recuperación y restitución íntegra de todas las funciones.

Problemas deontológicos:

Ante la situación de un moribundo cuya vida es mantenida artificialmente se plantea el problema, de cuando retirar las medidas extraordinarias que mantienen la vida. Es el caso que plantea la distanasia. La decisión adoptada depende de dos situaciones diferentes en cuanto al pronóstico de cada caso:

1)-Pronóstico favorable: Siempre que exista una posibilidad de recuperación o reversibilidad del estado del paciente no puede dudarse en recurrir a todas las medidas de reanimación al alcance y mantener estas el tiempo que sea necesario. Pero aún en esos casos se plantean problemas moralmente insolubles. Existen hoy enfermos que requieren el uso de técnicas de reanimación o de uso de órganos artificiales, que les permiten suplir durante largos periodos de tiempo una función afectada o interrumpida.

2)-Pronóstico fatal: En caso contrario, de pronóstico fatal, es el que se plantea en el "coma dépassé" que sitúa al sujeto en situación de descerebración. Este estado, que puede prolongarse durante días o semanas, es totalmente irrecuperable y la vida cesa en cuanto se suprime el control exterior de la respiración.

Diagnostico de muerte vegetativa: El problema fundamental, desde el punto de vista jurídico se refiere a la definición de la muerte. Si para definir legalmente la muerte se sigue manteniendo la evidencia del paro cardiaco, el problema se hace difícil, pero si sólo se exige la noción médica de "muerte cerebral", entonces no hay delito en la omisión deliberada de asistencia a un paciente que carece ya de "vida humana".

Un Tark Force estadounidense señala las guidelines so-

bre el "estado vegetativo", según las cuales se trata de un diagnostico clínico útil a falta de un diagnostico histopatológico y efectuado a partir del estudio de la evolución neurológica. Este diagnostico evolutivo-neurológico no puede establecerse hasta transcurrido un mes y comporta una completa inconsciencia de si mismo y del medio externo, acompañado de estados de vigilia y sueño que sólo se pueden justificar por la indemnidad total o parcial del tronco-cerebral.

A partir de los tres meses en los casos no traumáticos, y de los doce meses, en los casos de origen traumático, se entra en un estado vegetativo permanente en el que las posibilidades de recuperación total o su daño neurológico grave son prácticamente nulas. Es entonces cuando surge el problema bioético en el que cesa la obligación del médico de mantener los medios extraordinarios que mantienen la vida. A pesar de ello si la familia desea mantener el paciente en su domicilio con reanimación asistida, se podría respetar esta voluntad.

Declaración de Venecia (1983) relativa a enfermedad terminal, adoptada por la Treinta y cinco Asamblea médica mundial, que dice:

"El deber del médico es curar y, cuando sea posible, aliviar el sufrimiento y actuar para proteger los intereses de sus pacientes.

No habrá ninguna excepción a este principio, aun en caso de enfermedades incurables o de malformación.

Este principio no excluye la aplicación de las reglas siguientes:

El médico puede aliviar el sufrimiento de su paciente con enfermedad terminal, interrumpiendo el tratamiento curativo con el consentimiento del paciente o de su familia inmediata en caso de no poder expresar su propia voluntad. La interrupción del tratamiento no exonera al médico de su obligación de asistir al moribundo y de dar los medicamentos necesarios para mitigar la fase final de su enfermedad. A su vez, el médico evitará emplear cualquier medida extraordinaria.

El médico puede, cuando el paciente no puede revertir el proceso final de cesación de las funciones vitales, aplicar tratamientos artificiales que permitan mantener activos los órganos para trasplantes a condición de que la certificación de la muerte o de la irreversibilidad de la actividad vital haya sido hecha por médico ajeno al trasplante y al tratamiento del receptor."

Declaración de la 44 Asamblea Médica Mundial sobre el suicidio con ayuda médica adoptada en Marbella en 1992, que dice:

"Recientemente se ha dado a conocer a la opinión pública algunos casos de suicidios con ayuda médica en los que se utiliza una máquina inventada por un médico (se refiere al Doctor Kienvok, citado ya) que se enseña su uso a la persona en cuestión. Por lo tanto, se ayuda a la persona a suicidarse.

En otros casos, el médico ha proporcionado medicamentos a la persona informándola de las dosis que produce la muerte.

El suicidio con ayuda médica, es contrario a la ética y debe de ser condenado por la profesión médica. Cuando el médico ayuda intencionadamente a la persona a poner fin a su vida, entonces el médico actúa contra la ética. Sin embargo el derecho de rechazar el tratamiento médico es un derecho básico del paciente y el médico actúa éticamente, incluso si al respetar ese deseo el paciente muere."

Existen problemas éticos y jurídicos relacionados. Así:

La obligación de asistencia urgente del médico respecto al paciente es la recogida en todos los Códigos deontológicos nacionales e internacionales y su falta es sancionada por la Ley.

La denegación de asistencia consciente y deliberada a un enfermo o accidentado en caso de urgencia de manera

que por dicha omisión éste falleciera o sufriera consecuencias irreparables para su salud es considerada por los juristas como un caso de delito doloso o intencional llamado de "comisión por omisión" que es equivalente al que hubiera realizado mediante una conducta positiva. Habrá pues, delito de homicidio o de lesiones, según los casos, como se el propio médico hubiera provocado estas consecuencias.

Este precepto es contemplado por el vigente Código Penal de 1995 de forma genérica en el artículo 195 y de forma específica para el médico en el artículo 196.

La eutanasia pasiva por omisión de determinados procedimientos terapéuticos es lícita porque el médico no está obligado a prolongar la vida del paciente contra su voluntad. Ante la ausencia de voluntad expresa del paciente (adultos inconscientes, niños, etc.) se entiende que el médico tampoco tiene el deber —que sería una exigencia desmesurada del ordenamiento jurídico— de retrasar arbitrariamente el momento de la muerte, prorrogando la agonía o una vida vegetativa carente de esperanza.

La eutanasia pasiva a través de una acción que suprime procedimientos técnicos orientados a los fines indicados (por ejemplo, desconexión del respirador artificial) se reputa del mismo modo lícita en los casos, en que no ha sobrevenido la muerte cerebral, siempre que no se vislumbre la posibilidad de recuperación del paciente.

¹ -"La eutanasia. Estudio filosófico-jurídico": Marcos del Cano. Madrid. edit.: Marcial Pons-Uned.

² -"Nacer y morir con dignidad": Basso Domingo M. 1998 Buenos Aires. Editorial Depalma.

³ -"La eutanasia pasiva" Esther Seijas Villadangos y María José Cando Somoano.

⁴ -Revista Jano 12 Julio-Septiembre 2002. Vol. LXIII nº1. 441 pag.9.

⁵ -"Derecho, suicidio, eutanasia": Juanatey Dorado, C. 1994. Madrid. Edit.: Ministerio de Justicia.

⁶ -"El dominio de la vida. Una discusión acerca del aborto, la eutanasia y la libertad individual": Dworkin, R. 1994. Barcelona. Edit. Ariel.

⁷ -"La eutanasia. Aspectos éticos y jurídicos": Casado Gonzales. 1994. Madrid. Edit. Reus

II. EL TESTAMENTO VITAL

Fundamentación del mismo y posturas ante la situación terminal

La vida, cada vez se alarga más en el proceso de la lucha contra el fin inevitable. Nuevos inventos científicos, nuevos fármacos, nuevas técnicas hacen que los enfermos se cronifiquen o bien que las conexiones a aparatos sofisticados mantengan una existencia sin esperanza.

Nos encontramos ante situaciones terminales en fases irreversibles, con pérdida de autonomía, y con muy escasa o nula respuesta al tratamiento específico y con un pronóstico de vida limitado a semanas o meses, en una fragilidad progresiva. En fases precedentes a la muerte, estas situaciones dan paso, a la fase agónica, de debilidad extrema con un pronóstico de vida de días y horas.

Terapéuticamente, la atención integral y la promoción de la calidad de vida en las fases más avanzadas de las enfermedades crónicas evolutivas y de los enfermos terminales, deben de ser consideradas como un derecho fundamental. De esta forma se desarrollarán programas y servicios de cuidados paliativos, de terapéutica del dolor y creación de Comités de ética. Todos los hospitales y personal sanitario que en ellos trabajan deberán estar preparados en este sentido según el común sentir de la Organización Médica Colegial (OMC)¹.

Los medios pueden consistir en una analgesia, controlando el dolor, combinando medidas farmacológicas y genera-

les. La sedación, aplicable en diferentes situaciones pero en todas ellas se combina el objetivo fundamental de controlar los síntomas con disminución de la conciencia o bien la disminución de la conciencia en una situación de agonía se aplica de una manera progresiva pudiendo llegar a la sedación terminal e irreversible; el cóctel lítico también llamado (coca-tanasia o eutanasia involuntaria) que consiste en la administración de fármacos por vía endovenosa, con el objetivo de abolir la conciencia acortar la vida llevado a cabo de manera brusca y no gradual. Desde un punto de vista ético, se distinguen la sedación terminal y el cóctel lítico en su carácter gradual.

Podemos considerar como "buena práctica" médica es este momento final de la vida, a la aplicación de los objetivos (dignidad y calidad de vida), principios (atención integral del enfermo y familia) y métodos (control de síntomas, soporte emocional y comunicación, cambio de organización) de los cuidados paliativos. Evita tanto el abandono, como el encamamiento terapéutico.

Cuando la Ley de la Sanidad de 25 de abril de 1986 señala en sus artículos 10 y 11 los derechos y deberes del enfermo subyace entre estos últimos el deber clásico de lealtad hacia el interés público y ante su propia salud que es la información leal y verdadera de su enfermedad; pero, correlativamente tiene derecho a una información completa sobre su salud y el quebrantamiento de la misma, así como, el grado de gravedad y la reversibilidad o irreversibilidad de su enfermedad o de su situación terminal. En virtud de su autonomía individual, puede negarse al tratamiento y pedir el "Alta Voluntaria".

El paciente puede decidir sobre su vida y optar por la eutanasia activa cuya regulación tantas posturas deontológicas, sociales y jurídicas plantea- o bien, por la eutanasia pasiva (ortotanasia)- oponiéndose a un tratamiento sin esperanza o a una distanasia dilatoria de mantenimiento artificial sin esperanza; en estos casos ni deontológica ni jurídicamente existe oposición alguna. La importancia del estudio de la eutanasia pasiva radica en el hecho de ser un tema de una gran trascendencia legislativa y social.

La eutanasia pasiva la podemos tipificar como tácita o expresa en virtud de los cauces utilizados por el paciente para manifestar su decisión. Dentro de la expresa habrá que buscar la instrumentalización de un medio de expresar el deseo del paciente, de aquí que cuando queremos denominar ese medio teniendo en cuenta que no estamos buscando lo que nos está ocurriendo, sino para cuando ocurra, busquemos la denominación en nuestro modo más adecuada de "voluntades anticipadas" o "instrucciones previas" recogidas en un documento que recoge el contenido de las mismas que queda documentado en forma de "testamento vital", creemos que ha de interpretarse como el continente de un contenido, no como diferentes nominaciones alternativos:

La Asociación del Derecho a morir dignamente ya aludió al mismo como "testamento biológico" redactando un modelo que durante mucho tiempo ha sido, de libre acceso y en 1996 se modificó.

Conceptuación del mismo y regulación jurídica

El testamento vital es un documento de voluntades anticipadas en el que el propio interesado da las instrucciones previas sobre los cuidados y el tipo de asistencia que desea recibir en caso de que se encuentre en una enfermedad terminal irreversible o bien declarar que no se prolongue su vida con medios artificiales y esto para el caso de no poder en su momento expresarlas.

En términos generales el testamento vital seguirá estas pautas:

Sujetos habilitados para llevarlo a cabo:

Toda persona mayor de edad capaz y libre que pueda manifestar anticipadamente su voluntad. Esta facultad se otor-

ga sólo a personas con mayoría de edad legal, siempre que no estén sujetas a una relación de tutela o curatela en la que el ejercicio de sus derechos corresponde a otra persona. Tutor, curador y figuras análogas no podrán bajo ningún concepto ejercer tal facultad, al corresponderse la misma con los derechos calificados como personalísimos.

Según el artículo 662 del Código Civil: "Pueden testar todos aquellos a quienes la Ley no lo prohíbe expresamente. La capacidad es la regla general y la incapacidad la excepción. Por eso dice el Tribunal Supremo: "La sanidad de juicios se presume siempre en toda persona que no haya sido previamente incapacitada" (S.T.S. de 1 de febrero de 1956. "Pues a toda persona debe reputarse en su cabal juicio, como atributo normal del ser" (S.T.S. de 25 de abril de 1959).

Teniendo en cuenta que en el estado agónico una persona puede incluso tener la suficiente lucidez, conocimiento y voluntad que legitimen cualquier acto jurídico, entre ellos las instrucciones previas que pueden llegar a realizarse incluso ante testigo en el supuesto de no encontrar notario.

La incapacidad absoluta se recoge en el artículo 663 del Código Civil. "Están incapacitados para testar los menores de catorce años de uno y otro sexo y el que habitual o accidentalmente no se hallare en su cabal juicio."

Con relación a la incapacidad existe doctrina del Tribunal Supremo ; entre la cual cabe señalar la Sentencia del Tribunal Supremo de 2 de abril de 1959 según la cual la afectación mental debe de ser grave, hasta el extremo de hacer desaparecer la personalidad psíquica en la vida de relación de quien la padece, con exclusión de la conciencia de sus propios actos.

Según Albaladejo, no es necesario que el juicio o el estado mental del testador sean perfectos, sino que no estén por debajo de unos límites. De acuerdo con esta consideración, ya hemos comentado que en estado agónico, de máxima debilidad física y psíquica una persona puede tener el suficiente conocimiento y voluntad para testar, realizar un contrato o contraer matrimonio; a sensu contrario dice dicho autor la insania puede no ser grave y no obstante no tener conocimiento suficiente y voluntad manifiesta.

En el mismo sentido cabe decir que ni la enfermedad ni la demencia obstan al libre ejercicio de la facultad de testar, cuando el enfermo mantiene o recobra la integridad de sus facultades intelectuales o el demente tiene un momento lúcido (S.T.S. de 18 de abril de 1916).

Hay límites al señalamiento de la incapacidad que nunca pueden ser ni la *senilidad* como tal (si no va acompañada de incapacitación) en el común sentir de la medicina y el derecho (S.T.S. de 25 de noviembre de 1928); ni los grandes quebrantamientos físicos, si no afectan a su estado mental con eficacia bastante para considerarlo como ente privado de razón (S.T.S. de 25 de octubre de 1928); tampoco obsta a la capacidad de testar cualquier "neurastenia" o algunas extravagancias cuando el testamento se ha otorgado en estado de cabal juicio según testimonian el Notario y los testigos (S.T.S. de 28 de diciembre de 1918).

El "testamento vital" ha de redactarse necesariamente por escrito y su contenido ha de estar circunscrito a la voluntad del paciente en caso de que se den determinados eventos. Cualquier otra voluntad conexas a ésta sólo surtirá efecto como parte orientativa a la actuación médica, sin que se atribuya a las mismas un carácter vinculante.

El "testamento vital" será objeto de Registro habilitado por el Ministerio de Sanidad, siéndole aplicable las normas procesales que presiden el funcionamiento de otros registro. El Registro deberá estar en contacto con los Centros Sanitarios al efecto de que los equipos médicos puedan constatar ante casos concretos su actuación.

Una regulación del "testamento vital" ha de comprender la posibilidad de su revocabilidad. Dice el artículo 737 del

Código Civil que "todas las disposiciones testamentarias son esencialmente revocables aunque el testador exprese en el testamento su voluntad o resolución de no revocarlas."

La revocación del "testamento vital" ha de realizarse conforme a las mismas pautas formales y procesales exigidas para su inicial redacción. Así, se exige la remisión al Registro de testamentos vitales de un documento escrito, firmado y fechado por el testador en el que manifieste su voluntad expresa y sin ambigüedades de privar de validez al "testamento vital" previamente registrado. La revocación surte efectos desde la fecha de su registro.

El testamento civil es un negocio jurídico mortis causa, el más típico de ellos y habitualmente" de disposición de bienes que no "esencialmente".

El "testamento vital" será una disposición "no de bienes" sino de voluntades anticipadas.²

Legislación aplicable

El Estado de California en EEUU, fue el pionero en implantar el "testamento vital", un derecho que actualmente está reconocido en todo el país.

En Europa, la situación no es uniforme:

Dinamarca por ley de 1991 estableció el derecho al testamento vital, y se creó un Registro que todo médico tiene obligación de consultar cuando llegue un caso terminal, y si no lo hace les penalizan.

Holanda ha aprobado por Ley la eutanasia bajo supervisión médica, y ya existía testamento vital.

Bélgica no lo tiene pero está preparando la ley sobre eutanasia.

En el Reino unido el Colegio de Médicos recomienda a los enfermos suscribir el testamento vital pero no está legislado.

En Suiza la situación es similar a la de España.

En España existía un vacío legal al cual puso fin el Parlamento Catalán impulsando el "testamento vital" con proposición no de ley presentado por Izquierda Republicana de Catalunya.

La regulación catalana se fundamenta en las siguientes bases jurídicas. Dos son los pilares competenciales en los que se apoya el "testamento vital"; Por un lado, la competencia exclusiva en materia de conservación, modificación y desarrollo del Derecho Civil Catalán (artículo 9.2 del Estatuto de Autonomía, Ley Orgánica 4/1979, de 18 de diciembre), y por otro, las competencias en materia de sanidad, según el artículo 17.1 del Estatuto, "corresponde a la Generalidad de Cataluña el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior".

La primera cuestión que surge es plantearse si resulta acertado considerar el "testamento vital" como un tipo más de las instituciones testamentarias y, por tanto, materia incluida en el Derecho Civil. El testamento civil, es una institución post mortem, en la que el testador establece una serie de disposiciones para después de su muerte. Sin embargo, el vital expresa la voluntad del testador no para después de su muerte, sino previamente a ésta, al renunciar a la aplicación de medidas y tratamientos médicos. En este sentido el testamento vital se aparte del resto de testamentos civiles para situarse en un terreno más próximo a la regulación de los derechos fundamentales, reservada a una ley orgánica estatal, por el artículo 81 de la Constitución Española, además de atribuir competencia exclusiva sobre esta materia al Estado en virtud del artículo 149.1.1 de la Constitución Española, aunque en la dimensión negativa que acompaña a uno de ellos: el derecho a la vida, a una vida digna.

Por otro lado, en materia de Sanidad en base a la cual se ha dictado la Ley 15/1990 de 9 de julio de ordenación sanitaria en Cataluña, sus competencias sólo se detentan en base al nivel de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación

básica del Estado, por lo que si a nivel estatal existe laguna legal dicho desarrollo es cuestionable.

En cuanto al contenido sustantivo de la proposición no de ley en materia de testamento vital; si el contenido básico es el documento por el cual cualquier persona puede dejar expresada su voluntad sobre el tratamiento médico que acepta o rechaza en casos terminales, en el terreno formal, se introduce un requisito que es la imprescindible plasmación mediante acta notarial. Con la introducción del requisito del acta notarial se trataría de reforzar el carácter civil del testamento vital, conecta al resto de las instituciones testamentarias reduciendo el papel del Registro al de una mera base de datos. Sería un registro informatizado de testamentos vitales reforzado por la conexión con otros registros abiertos al efecto, y especialmente con centros hospitalarios.

Desde el punto de vista jurídico, la ley catalana está basada en el Convenio del Consejo de Europa –conocido también como el Convenio de Oviedo- sobre los derechos del hombre y la biomedicina de 1997, que en su artículo 9 se recoge que serán tenidos en cuenta los deseos expresados con antelación por un enfermo.

Otras Comunidades Autónomas han tomado la iniciativa catalana, como Extremadura y Galicia. En Madrid está aprobada la proposición de la ley para regularlo y Andalucía sigue la misma vía. Vitoria, ha sido la primera ciudad española en crear un Registro Municipal de Testamentos Vitales, la ha seguido Bilbao y la localidad de San Andreu de Barca, en Barcelona.

Aragón por Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, establece en su artículo 15 las voluntades anticipadas:

1)-Se entiende por voluntades anticipadas el documento dirigido al médico responsable en el que una persona mayor de edad, con capacidad legal suficiente y libremente, manifiesta las instrucciones a tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en que las circunstancias que concurren no le permitan expresar personalmente su voluntad. En este documento la persona puede también designar a un representante, que es interlocutor válido y necesario con el médico o el equipo sanitario, para que le sustituya en el caso de no poder expresar su voluntad.

2)-Debe existir constancia fehaciente de que el documento ha sido otorgado en las condiciones señaladas en el apartado anterior. A estos efectos, la declaración de voluntades anticipadas se formalizará mediante uno de los siguientes procedimientos:

a)-Ante Notario

b)-Ante tres testigos mayores de edad y con plano capacidad de obrar, de los cuales, dos, como mínimo no pueden tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni estar vinculados por relación de patrimonial con el otorgante.

3)-No se tendrán en cuenta aquellas voluntades anticipadas que incorporen presiones contrarias al ordenamiento jurídico o a la buena práctica clínica, o que no se correspondan exactamente con el supuesto de hecho que se hubiera previsto en el momento de emitirlos. En estos casos, debe de hacerse la anotación razonada correspondiente en la historia clínica del paciente.

4)-Si existen voluntades anticipadas, la persona que las otorgó, sus familiares, allegados o representantes legales deben entregar el documento al centro sanitario donde el paciente sea atendido. Este documento deberá incorporarse a su historia clínica.

5)-Cada centro hospitalario deberá contar con una comisión encargada de valorar el contenido de dichas voluntades.

6)-Se crea el Registro de Voluntades Anticipadas, dependiente del Servicio Aragonés de Salud. Reglamentariamente se regulará su organización y funcionamiento, así como el

acceso a los documentos contenidos en el mismo, al que únicamente tendrán derecho las personas interesadas y el Centro Sanitario donde el paciente sea atendido.”

Se han llevado a cabo el otorgamiento de este tipo de testamentos añadiendo en alguno de ellos la cláusula de nombramiento recíproco entre parejas de hecho por tutoría, en caso de fallecimiento de cualquiera de las partes, a efectos de representación ante el equipo médico el día de mañana.

La fórmula “ante Notario” es la menos complicada. La Asociación de Derecho a Morir dignamente aconseja que se haga así para dar autenticidad a la firma. Se crea además una confidencialidad al no intervenir testigos.

El movimiento autonómico a favor del “testamento vital” o de “voluntades anticipadas” ha tenido una gran importancia, dado el impulso que ha proporcionado para abordar la consecución de una ley nacional reguladora de la autonomía del paciente ante situaciones irreversibles y que en la misma adopta la denominación de “instrucciones previas”.³

La Comisión de Sanidad del Congreso aprobó el dictamen de la ley. Este texto aprobado pasa al Pleno del Congreso y posteriormente al Senado y en el se garantiza a toda persona “mayor capaz y libre” para que manifieste anticipadamente su voluntad sobre los cuidados y tratamientos de salud para que se cumplan sus deseos cuando no sea capaz de expresarlos personalmente.

Luz verde a este documento fue dada el 12 de junio de 2002 a través de la Proposición de Ley Básica que regula la autonomía del paciente, sus derechos y obligaciones en materia de información clínica.

La ley otorga al paciente una seguridad jurídica aunque el articulado es “extremadamente riguroso” al exigir que la negativa del paciente debe constar por escrito y se debe atener a los casos contemplados por la ley, la ética y la denominada “lex artis” de la práctica médica. Las “instrucciones previas” no serán contrarias al ordenamiento jurídico, incluida la lex artis. Ratifica igualmente la creación de un Registro Estatal, de modo que se garantice su efectividad en cualquier parte del territorio. La incorporación de este documento a la historia clínica hace resaltar la importancia de ésta como recogida de datos trascendentes para la Salud y determinaciones del paciente.

Este “texto nuevo” está considerado bajo un nivel ético, jurídico y social como bueno y supone un avance social importante al “reafirmar la capacidad del hombre a decidir por sí mismo”. Contribuye a acabar “con el trato degradante e indigno” y supone una “oportunidad para armonizar todos los derechos y deberes de cuantos agentes intervienen en los actos médicos”.

Terminaremos no sin antes aludir a que estos avances tienen sus peligros, pues dan pie a peticiones y debates en esta materia (será el de la eutanasia activa, el más próximo).

Desde aquí pregonamos el respeto a la vida, una cosa es dejar de tratar o desconectar en situaciones límites que nada aportan de nuevo hacia el paciente, y otra cosa es dejar y desconectar para matar.

NOTAS

¹ Revista Jano 28 Junio-4 de julio 2002.Vol.LXIII nº1.439 pag.12 y ss.

² -“El rechazo del tratamiento vital y la eutanasia en el derecho comparado”: Romeo Casabona C.M. Revista Jano nº26 Octubre-noviembre 1990.Vol.XXXIX nº924 pag. 65 ss.

³ -“El testamento vital o la declaración de últimas voluntades”: María José Martín. Revista : Escritura Pública nº 15, junio-julio 2002, pag. 46 y ss.

ENTREGADOS LOS NUEVOS CARNÉS COLEGIALES

A comienzos de 2004, el Colegio inició un proceso de sustitución del carné colegial en tarjeta de cartón, por uno impreso en tarjeta electrónica, más acorde con los tiempos actuales y que permitía ditarlo de una banda magnética de cara a hacer posible su utilización con las nuevas tecnologías. De la marcha de dicho proceso hemos ido informando en varias circulares y en el mes de octubre y noviembre se ha procedido a distribuir los nuevos carnés entre todos los colegiados que han cumplimentado los trámites necesarios para ello.

Todavía hay colegiados que no han llevado a cabo los trámites necesarios para confeccionarles su carné. Aunque el carné antiguo sigue siendo perfectamente válido a efectos de identificación de la condición de abogado del Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza, es conveniente dotarse del nuevo carné cuanto antes. Primero para evitar problemas en organismos públicos que ya conocen el cambio y pueden plantear la necesidad de acreditar la vigencia del alta colegial si se presenta un carné antiguo. Segundo porque el nuevo carné permite el acceso al uso profesional de las nuevas tecnologías, acceso que en poco tiempo será imprescindible para mantener la competitividad en nuestro ámbito profesional.

El nuevo carné colegial puede solicitarse en una doble modalidad, según se desee que pueda ser utilizado también como tarjeta financiera o no.



Nuevo carné colegial



Carné colegial con tarjeta financiera incorporada

El nuevo carné colegial, incluya o no tarjeta financiera, permite su utilización como firma digital y certificación de la condición de abogado. La realización de gestiones vía Internet exige superar el gran obstáculo de la seguridad, seguridad en el contenido de lo que se envía por la red y seguridad en la identidad de quien lo envía. Para garantizar ambos aspectos, y en desarrollo de lo previsto en la Ley de Firma Digital recientemente aprobada, **Ley 59/2003**, de 19 de diciembre, publicada en el B.O.E. 304/2003, de 20 de diciembre, que dota a la firma electrónica del mismo valor jurídico que la manuscrita si cuenta con un certificado de autenticidad, el Consejo General de la Abogacía Española se constituyó en Autoridad de Certificación (A.C.A.) y el Colegio de Zaragoza en Autoridad de Registro (A.R.), lo que permite dotar al carné colegial de los requisitos necesarios para los fines expuestos.

Facilitar un carné de las características expuestas a los más de 2.500 colegiados de Zaragoza tenía un coste importante, que el Colegio no podía asumir y que consideramos prioritario evitar que tuviera que asumirlo cada colegiado. Con dicha finalidad se llegó a un acuerdo con la entidad financiera CAI, que asumió la financiación del proyecto, de forma que el carné resulta gratuito para los colegiados, y que ofreció además la posibilidad de que el mismo carné pudiera funcionar como tarjeta financiera VISA Oro **sin coste alguno** durante la vigencia del Convenio y con la posibilidad de domiciliar la tarjeta en la propia CAI e en la entidad financiera que prefiera el interesado. Todo ello se te explicó con detalle en circular 25/2003, de 26 de diciembre.

El proceso, como hemos dicho, se inició con normalidad y la mayoría de colegiados ha ya pasado por el Colegio para hacerse una fotografía digital y rellenar la solicitud correspondiente. A mediados de septiembre se inició la distribución de los nuevos carnés, su activación para firma electrónica y la entrega del kit informático necesario para ello. En estos días se está ultimando el proceso de distribución de la totalidad de los carnés solicitados.

El uso del carné digital en Internet, que certifica la condición de Abogado de quien hace el envío, su identidad o firma electrónica y la integridad del contenido, permite utilizarlo para envíos de correos electrónicos que contengan información codificada entre letrados, entre Colegios Profesionales, con los organismos públicos que tengan establecido el sistema, como es el caso en estos momentos de la Agencia Tributaria, y la realización de trámites colegiales directos desde el propio despacho, como es la obtención de pases de prisión o las comunicaciones de intervención profesional. En breve, en cuanto el Ministerio de Justicia tenga operativo el sistema LEXNET, será posible también operar directamente con los Juzgados que lo vayan implantando.

Pº Fernando el Católico, 61. 50006 Zaragoza
Tel.: 976 351 098. Fax: 976 569 464

Avda. María Zambrano, 40. 50015 Zaragoza
Tel.: 976 740 090. Fax: 976 740 098

EUROPA
ELECTRODOMÉSTICOS
Líderes en precio y servicio

Cno. de Las Torres, 19. 50008 Zaragoza
Tel.: 976 481 265. Fax: 976 486 037

www.europa-elect.com

Gran oferta

para el Colegio de Abogados de Aragón

GRANDES EXPOSICIONES · ATENCIÓN PERSONALIZADA · FACILIDADES DE PAGO · PRIMERAS MARCAS

ESPECIALISTAS EN CLIMATIZACIÓN

PRESUPUESTOS SIN COMPROMISO POR TÉCNICOS CUALIFICADOS



Amplia gama de televisores «LCD» con alta definición en las imágenes, procesador digital y extraordinario sonido.



Cámaras digitales de última generación, tamaño y peso reducido. Fácil manejo.



Calderas de gas. Agua caliente y calefacción, atmosféricas y estancas, encendido por ionización, funcionamiento a butano propano y gas natural.



Radiadores varios modelos, hierro fundido o aluminio.

Su Sociedad Limitada en 24 horas con la garantía del líder



"Como líderes en España con más de 4.000 clientes en todo el mundo y ampliamente reconocidos por la prensa nacional e internacional, puedo darles mi garantía personal de calidad."

Miguel Triguero
Gerente

MONTE SU EMPRESA EN 24 HORAS

Ponga en marcha su sociedad en 24 horas

Beat Green: se vende sociedad limitada

Negocios con Gacibo

EMPRESARIOS DE LA NOCHE A LA MAÑANA

ABC

BEAT GREEN
Transmision de Sociedades Urgentes

Tel.: 91 576 63 58
www.beatgreen.com / info@beatgreen.com

NUEVO PRESIDENTE DEL CONSEJO DE COLEGIOS DE ABOGADOS DE ARAGÓN

Los estatutos del Consejo de Colegios de Abogados de Aragón, que inició su andadura en noviembre de 2003, prevén que la Presidencia se ostentará de forma rotatoria por los Decanos de los tres Colegios de Abogados de Aragón, en orden de mayor a menor número de colegiados. Con arreglo a dicho criterio, el 29 de octubre tuvo lugar en la ciudad de Huesca una reunión del Pleno del Consejo en la que cesó como presidente del mismo el Decano del Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza y asumió la presidencia la Decana de Huesca, D^a María Jose Balda Medarde. La nueva presidenta del Consejo de Colegios de Abogados de Aragón ostentará dicho cargo durante un año, transcurrido el cual, la presidencia parará al Decano de Colegio de Abogados de Teruel. Con independencia del Decano que ostente la presidencia en cada momento, la sede y Secretaría del Consejo siguen ubicadas en D. Jaime I 18 de Zaragoza, en instalaciones cedidas por el REICAZ (teléfono 976 204 238, correo electrónico ccaa@reicaz.es, web www.reicaz.es

EL CCAA ENTREGA SU MEDALLA A RAMÓN TORRENTE GIMÉNEZ

El 29 de octubre en un entrañable acto celebrado en el Salón de la Diputación de Huesca y al que asistieron numerosos compañeros y amigos, se impuso al compañero de Huesca D. Ramón Torrente la Gran Cruz al Mérito en el servicio a la Abogacía Aragonesa que le había sido concedida por el Consejo del Colegio de Abogados de Aragón en reconocimiento, a sus casi 90 años, de su larga dedicación y entrega a nuestra profesión. En el mismo acto, y por el Presidente del Consejo General de la Abogacía Española, Don Carlos Carnicer Díez, se impuso a D. Manuel Pardo Tomás, ex-decano del Colegio de Abogados de Huesca, la Cruz al Mérito en el servicio a la Abogacía que le había sido concedida por el Consejo General

CAMBIOS PRODUCIDOS DE COLEGIADOS DESDE EL ÚLTIMO BOLETÍN

COLEGIADOS CON EJERCICIO

ALEJANDRE ABOS, Ana Carmen
ANDRES CONEJERO, Adrián
ARROYO GRACIA, Yolanda
ARTAL LERIN, M^a Amelia
ARTERO FELIPE, José Luis
BELLOD FERNANDEZ DE PALENCIA, María Inmaculada
BERNARDEZ LEMUS, Natalia
CASADO GARCIA-BELENQUER, María Isabel
CLARES PUNCEL, Ana
CORONAS MARTIN, Sara
ESTALLO GAVIN, Alvaro
ESTEBAN GRAN, Carmen
GARCIA NAVAS, Luis Fernando
GASCON TORRES, Diego Víctor
GASCON TORRES, María
GONZALEZ CARBALLAL, M^a Esther
HERNANDEZ ARAGÜÉS, Susana
HERRERO LOZANO, Javier
INFANTE HERNANDEZ, Marta Carlota
INSA SANZ, Fátima
MARCEN CASTAN, Mariano
MUR ESCOBAR, María Esther
ORUS VICENTE, David

PEREZ RONCERO, Adriana María
SOGAS PARAMIO, Ruth
TORRES LOBERA, Iván Alfonso
VILLACAMPA VAREA, Chusé Loís

COLEGIADOS SIN EJERCICIO

DOMINGUEZ GUILLAMON, M^a Luisa
JARRETA PUEYO, Beatriz
LACRUZ COLLADOS, Francisco Javier
LAHOZ MAÑAS, José Enrique
LOPEZ-FRANCO GOMEZ, Joaquín
MONTROYA MOLINERO, Cristina
SANCHO PALOMO, M^a Teresa
SORIANO PLACED, Pedro
TIZON IBAÑEZ, Ana Silvia

COLEGIADOS QUE HAN CAUSADO BAJA

ANGULO SIERRA, Diana
BENEDI PEREZ, José Antonio
BOBADILLA CITOLER, Pablo
VIDAL CAVERO, Ana José
VITALLER LOPEZ, María José

El 27 de octubre falleció Vicente Millán. Vicente será un desconocido para la mayoría de los que lean este Boletín, pero además de funcionario del Juzgado nº 2 de Instrucción era el autor material del portal de Extranjería de la página Web de nuestro Colegio, supervisada desde el área de Extranjería. Su labor fue fundamental para conseguir uno de los productos que mayor publicidad ha dado a nuestro Colegio en los últimos años. Para él, nuestro cariño y nuestro agradecimiento. Descanse en paz.

Ediciones del BOE

novedades editoriales Textos Legales

CÓDIGO DE COMERCIO

23ª edición, septiembre de 2004
1.240 págs. - 20 €

CÓDIGO PENAL

29ª edición,
1 de septiembre de 2004
470 págs. - 12 €

JURISDICCIÓN CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA

20ª edición, septiembre de 2004
422 págs. - PVP 11 €

Otros títulos de la Colección:

- **Enjuiciamiento Civil**

16ª edición,
15 de marzo de 2004
1.208 págs. - PVP 19 €

- **Tráfico, Circulación
y Seguridad Vial**

22ª edición, julio de 2004
1.312 págs. - PVP 30 €

- **Estatuto de los
Trabajadores**

8ª edición, enero de 2004
264 págs. - PVP 7,50 €

- **Prevención de Riesgos
Laborales**

7ª edición, marzo de 2004
816 págs. - PVP 18,50 €

- **Contratos de las
Administraciones
Públicas**

23ª edición, julio de 2004
776 págs. - PVP 20 €

- **Régimen jurídico de las
Administraciones
Públicas y del
Procedimiento**

- **Administrativo Común**

14ª edición, marzo de 2004
600 págs. - PVP 17,50 €

- **Ley General Tributaria**

18ª edición, junio de 2004
852 págs. - PVP 20,50 €

- **Impuesto sobre
Transmisiones
Patrimoniales y Actos
Jurídicos Documentados**

6ª edición, abril de 2004
224 págs. - PVP 7,30 €

- **Código Civil**

25ª edición, julio de 2004
960 págs. - 18,50 €

- **Seguridad Social.
Régimen General**

10ª edición, marzo de 2004
762 págs. - PVP 17,50 €

- **Protección de Datos de
Carácter Personal**

2ª edición, julio de 2004
224 págs. - PVP 7 €

- **Arrendamientos
Urbanos**

16ª edición, junio de 2004
310 págs. - PVP 8,80 €

LIBRERÍA DEL BOE

Trafalgar, 27 - 28010 Madrid - 902 365 303

<http://tienda.boe.es>

<http://www.boe.es>



BOLETÍN
OFICIAL DEL
ESTADO

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA



plan corporativo de **salud ocular**
para miembros del Ilustre C^o de Abogados de Zaragoza



¿Eres de los que saben ver una gran oportunidad?

Miopía • Hipermetropía • Astigmatismo

OFERTA ESPECIAL PARA MIEMBROS DEL ILUSTRE C^o DE ABOGADOS DE ZARAGOZA DE NOVIEMBRE A DICIEMBRE EN CORRECCIÓN VISUAL POR LÁSER.

Validez hasta el 31 de diciembre de 2004.

	Tarifa privada	Precio C ^o Abogados	Promoción de nov. a diciembre
Consultas	72 €	30 €	30 €
Corrección por láser	975 € 1.050 €/ojo	900 €/ojo	850 €/ojo

20% de descuento en resto de tratamientos y servicios (catarata, glaucoma, etc.)
Excepto en prótesis. Condiciones de financiación personalizadas.

Tarífas válidas excepto tratamiento especial Lasik customizado.

Ahora, el líder europeo en cirugía láser está más que nunca a su alcance. Porque durante un periodo de tiempo limitado y sólo por ser miembro del Ilustre C^o de Abogados de Zaragoza, usted y sus familiares directos disfrutarán de unos mejores precios en el diagnóstico y tratamiento integral de su visión. Si sabe ver esta oportunidad, su salud ocular se lo agradecerá.

Imprescindible acreditación en su primera visita a la Clínica.

En pocos minutos • Sin dolor ni hospitalización • Con anestesia tópica (gotas)

Paseo Echegaray y Caballero, 120. Tel. 976 20 32 32. 50001 Zaragoza.

www.clinicabaviera.com

CLINICA BAVIERA
INSTITUTO OPTALMOLOGICO EUROPEO

A CORUÑA • BARCELONA • BILBAO • CASTELLÓN • CIUDAD REAL
GIJÓN • MADRID • MÁLAGA • PAMPLONA • SEVILLA • TARRAGONA
VALENCIA • VALLADOLID • VIGO • VITORIA • ZARAGOZA

corporate