

XVI CONGRESO NACIONAL y VI LATINOAMERICANO  
DE SOCIOLOGÍA JURÍDICA

“Latinoamérica entre disensos y consensos, nuevos abordajes en sociología jurídica”

Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y de la Salud (UNSE)  
Sociedad Argentina de Sociología Jurídica

Santiago del Estero, 28, 29 y 30 de octubre de 2015

**Título: Actitudes de los estudiantes universitarios frente a la pena de muerte y el suicidio: resultados de un trabajo de campo**

Comisión n° 3: Delitos y control social

Autores: Azcona Noelia<sup>1</sup>, Soria García Emilse Romina<sup>2</sup>, Perrone María Cecilia<sup>3</sup>,  
Alberto Eduardo Chiavassa<sup>4</sup> y Fanin Juan Cruz<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Co directora de proyecto de investigación en curso, Especialista en Derecho Penal (UB), Profesora Ayudante A en la cátedra de Derecho Constitucional y Administrativo (UNC), Escribiente en el Poder Judicial de la provincia de Córdoba. Pertenencia institucional al Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales (Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC). Email: noelia.azcona@gmail.com.

<sup>2</sup> Integrante del equipo de investigación. Abogada, adscripta a la cátedra de Derecho Penal 2, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC. Pertenencia institucional al Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales (Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC). Email: rominasoriagarcia@gmail.com.

<sup>3</sup> Integrante del equipo de investigación. Licenciada en psicología. Adscripta a la cátedra de Psicología y Penología (Facultad de Psicología, UNC). Pertenencia institucional al Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales (Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC). Email: ceciperrone02@hotmail.com.

<sup>4</sup> Integrante del equipo de investigación. Profesor en la cátedra de Derecho penal 2, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC. Pertenencia institucional al Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales (Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC). Email: profachiavassa@gmail.com

<sup>5</sup> Integrante del equipo de investigación. Abogado. Coordinador del Foro de la juventud, Municipalidad de Justiniano Posse, Córdoba. Pertenencia institucional al Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales (Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC). Email: juanxfanin@hotmail.com

## 1. Introducción

A lo largo de la historia, las distintas culturas han desarrollado significados y creencias diversos en torno a los procesos de vivir y de morir. En la sociedad actual, el debate ha adquirido una particular y renovada importancia.

En un eslabón previo de nuestra investigación científica, estudiamos que el origen terminológico de la palabra eutanasia deriva del griego *eu thanatos*, que significa el buen morir, y se establece como presupuesto previo que la persona está en estado de no-salud, para luego decidir y actuar en la interrupción de la vida<sup>6</sup>.

En torno al valor de la vida, decidimos ampliar el objeto de análisis y la perspectiva a otros fenómenos bioéticos que requieren de una respuesta o reacción –en un sentido o en otro-: la pena de muerte y el suicidio. Nos preguntamos cuál es la actitud de los estudiantes de las Facultades de Derecho y Ciencias Sociales y de Ciencias Médicas en estos temas. Elegimos ese grupo de estudiantes debido a que son los futuros profesionales de las dos carreras clave en el control social de los temas bioéticos controvertidos que pretendemos abordar. Futuros médicos y abogados, muchos de los cuales tendrán que decidir situaciones abarcadas por esta investigación: ya sea frente al paciente, o en la función legislativa, judicial o incluso ejecutiva del Estado, a más de los profesionales que litiguen y defiendan los derechos de sus clientes ya sea para ejercer la autonomía de la voluntad o para defender el derecho a la vida (de un lado o del otro). Para todas esas opciones, nos interesa conocer el posicionamiento actual de los jóvenes estudiantes de nuestro país.

El dilema moral del valor vida se presenta desde la ética con dos sentidos: uno que maximiza lo bueno, valora los resultados sin considerar la interrupción de la vida como un acto bueno o malo en sí mismo, basado en la corriente consecuencialista; y otro, que considera incorrecto interrumpir la vida (el acto es malo en sí mismo), fundado en la corriente deontológica. No obstante en las prácticas sociales se genera una confusión de intereses en las personas cuando se los indaga en relación al cuándo y cómo morir; observando al menos otras tres concepciones del valor vida: uno instrumental (es bueno para todos), uno subjetivo (es bueno para la propia persona) y uno intrínseco (es buena en sí misma).

El derecho a morir, que reconoció más contundencia al valor de la autonomía de la voluntad, sobre el valor vida intrínseco o deontológica en las prácticas de muerte digna, se vincula íntimamente con el fenómeno del suicidio, ya que lo que está en juego es la autonomía de la voluntad del suicida.

Como contracara del derecho a vivir, se presenta la pena de muerte, desde la criminología del castigo, los estados antiguos y algunos actuales aplican la pena de muerte por delitos graves, con una finalidad penal enfocada en la

---

<sup>6</sup> Ver: Ponencia “Posicionamiento de los estudiantes de abogacía y medicina frente al fenómeno de la muerte digna: presentación de los primeros resultados de una investigación en curso. En: XIV Congreso Nacional y IV Latinoamericano de Sociología Jurídica “Conflictos sociales y confrontaciones de derechos en América Latina, UNC, Córdoba. SASJU- ISBN: 978-987-29256-2-8. Disponible en [www.sasju.org.ar](http://www.sasju.org.ar). 2013; y Ponencia “Actitudes de los estudiantes universitarios frente a fenómenos bioéticos controvertidos: resultados de un trabajo de campo”. En: “XV Congreso Nacional y V Latinoamericano de Sociología Jurídica “Conflictividad en Latinoamérica: Nuevos desafíos Jurídicos para la región”. Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe. SASJU-ISBN: 978-987-702-085-4.- [www.sasju.org.ar](http://www.sasju.org.ar).

eliminación/exterminación del criminal también llamada prevención especial negativa. El derecho a morir queda en manos del Estado, bajo una condena judicial donde la autonomía de la voluntad es totalmente nula, y la concepción del valor vida intrínseco o deontológico, es desplazado por uno instrumental o consecuencialista.

Los fenómenos de suicidio y pena de muerte, junto a la muerte digna o eutanasia, abarcan un conjunto de situaciones que contribuyen a la formación del constructo “derecho a morir”. En la investigación en curso tomamos un modelo de análisis que permite medir las construcciones que se engloben bajo el mencionado término, aplicando como método de medición la llamada “Escala de actitud hacia la Eutanasia”, la que fue utilizada por el psicólogo James Rogers<sup>7</sup>. La escala consta de veintiún (21) ítems referidos a las actitudes asumidas frente a la eutanasia, quince (15) en relación al suicidio, y tres (3) a la pena de muerte.

El modelo utilizado tiene dos dimensiones, una es la eutanasia, asumiendo como primera hipótesis que la edad y el estado de salud son factores que influyen directamente en el derecho individual a morir. Otra dimensión más amplia, y mediante la definición y construcción de conceptos de los distintos ítems en relaciones uni o bi direccionales dependiendo de las relaciones hipotéticas, se establecerán variables latentes y variables manifiestas.

Así se buscará establecer: a) la especificación de la construcción del derecho a morir, b) la identificación de las características relevantes del individuo cuya actitud se mide, y c) la evaluación integral de las actitudes que incluye la evaluación de las convicciones.

El contexto de estos fenómenos bioéticos controvertidos que construyen el derecho a morir es complejo, se controla socialmente con límites prestablecidos, tanto desde las ciencias jurídicas como las médicas. Un sistema con fuerte control social reconoce y reglamenta el derecho a las personas a morir, recurre a la criminalización de las prácticas eutanásicas y suicidas como los delitos de homicidio o ayuda al suicidio y –en algunos estados-, y establece la pena de muerte para delitos graves. No es menor el control social que ejerce la ciencia médica, que otorga sentido y contenido a los conceptos de salud o no salud, ya que define *prima facie* cuáles son las enfermedades terminales, y cómo proceder en los diferentes casos.

La secuencia de la investigación: eutanasia-buen morir, suicidio y pena de muerte nos lleva en esta oportunidad a la construcción del derecho a morir, desde la función de decisión y la función de la acción en su práctica y garantía de este derecho.

Los conceptos derecho-vida o derecho-muerte son estudiados por profesionales de las ciencias médicas y jurídicas. De allí que los actores sociales muestreados fueron

---

<sup>7</sup> James R. Rogers, PhD, obtuvo un doctorado en psicología de la Universidad de Akron en 1993. Fue profesor en el Departamento de Orientación, Educación Especial, y la Escuela de Psicología de la Universidad Estatal de Youngstown y fue profesor adjunto de ciencias del comportamiento en el noreste de Ohio Medical College de la Universidad de Medicina y profesor en el Programa de Colaboración en Psicología de Consejería en la Universidad de Akron. Rogers fue un psicólogo con licencia en el estado de Ohio, que se especializa en el suicidio y atención de desastres psicología. Fue nombrado un estadounidense Psychological Association Fellow en la Sociedad de Psicología de asesoramiento y miembro de la Academia Internacional de Investigación del Suicidio por la Junta IASR de Administración. El coautor de Entendimiento Suicidio: ¿Por qué nosotros no y cómo podríamos con David Lester.

estudiantes universitarios de estas profesiones de la Universidad Nacional de Córdoba, por la función clave que ambas profesiones cumplen en el control social de las prácticas mencionadas.

En esta oportunidad presentaremos los resultados de las actitudes de los estudiantes de derecho y medicina de la Universidad Nacional de Córdoba frente a la pena de Muerte y al Suicidio. Las encuestas fueron realizadas en los años 2013 y 2014.

## **2. Principales implicancias teóricas**

### **SUIDICIO**

#### **a) Introducción**

La vida ha sido, es y será el bien jurídico más resguardado por el sistema legal argentino en todos sus ámbitos. En la órbita del Derecho Penal, se tutela la vida humana y se clasifica en independiente después del nacimiento con penas más graves, y por otro lado los delitos de aborto, donde se tutela la vida humana dependiente, con penas más leves. Tanto en la vida dependiente como independiente, las figuras penales protegen los actos y omisiones que perjudiquen la vida humana misma. Es por ello que tanto las prácticas de muerte digna, o eutanasia como de suicidio se confunden con crímenes homicidas en muchas ocasiones.

El derecho a la vida, como todo derecho tiene su faz positiva y negativa: así pues la libertad de locomoción consiste no sólo en poder circular sino también en no hacerlo y permanecer en un lugar. El derecho a vivir se compone también con su contraparte: el derecho a morir, que bajo ciertas circunstancias hemos visto como el ordenamiento jurídico ha ido reconociéndolo y creando herramientas para su ejercicio.

Las discusiones en la dogmática penal se han radicado en torno a si el concepto de vida es físico-biológico, o con un alcance integral, valorativo o social, incluyendo otros derechos fundamentales, por lo que para el Derecho Penal la vida humana es un fenómeno biosociológico.

Objetivamente, es una realidad verificable en todo su curso vital, es un complejo programa vital, es energía que radica en proporcionar al hombre en sus propias metas, para poder decir que “valió la pena ser vivida”.

El Código Penal protege la vida humana desde su concepción en el seno materno y hasta que se produzca su desaparición con la muerte natural, doctrinas más modernas sostienen que es vida desde la anidación del óvulo fecundado en el útero de la mujer. Así, el código penal al reprimir el aborto lo hace no porque el feto sea persona, sino por ser portador de vida humana.

El creciente avance de las ciencias hace que hoy tengamos que replantearnos sobre la tutela de la persona humana, debido a la incidencia de la “tecnociencia” sobre la vida de las personas<sup>8</sup>. Estas técnicas tienen por objetivo cambiar o modificar genes, para eliminar un desorden existente, u obtener nuevas características en un ser humano. Supera ampliamente el límite propuesto por el equipo tratar temas

---

<sup>8</sup> La ingeniería genética por ejemplo, es un conjunto de metodologías que permiten transferir genes de un organismo a otro. Como consecuencia la ingeniería genética sirve para clonar fragmentos de ADN y para expresar genes (producir las proteínas para las cuales estos genes codifican) en organismos diferentes al de origen. (Página consultada el 1/9/2015: [www.argenbio.org](http://www.argenbio.org))

genéticos, pero sí queremos darlo como ejemplo, debido al sinfín de controversias en torno a lo bioético que existen y que existirán.

En cuanto al suicidio, podemos decir que lo tipificado en el Código Penal se limita a dos delitos: la ayuda o instigación al suicidio (colaborar o influir en el acto suicida), con la modalidad de tentativa o consumación. Es controvertido en la doctrina lo relativo al castigo o no de la colaboración, puede interpretarse que quien ayuda al suicidio puede estar inmerso en un caso de eutanasia pasiva, la cual está amparada por la ley de muerte digna, que reconoce el derecho a morir.

Es claro el amparo al derecho a morir en relación al suicida, puesto que no es punible la tentativa (razones de política criminal).

El suicidio forma parte del constructo derecho a morir, siempre que la persona no se encuentre en estado de no salud irreversible e incurable, circunstancia propia de la muerte digna, o eutanasia.

A la voluntad, o el *locus* de decisión sobre el fin de la vida lo tiene la propia persona, lo que a veces coincide con el *locus* de acción, ejecutando el acto. En nuestra investigación anterior, cuando estudiamos los casos de muerte digna, analizamos que la voluntad o el *locus* de decisión podía estar en el paciente o bien en sus parientes, ello en el mismo orden que se estable para las donaciones de órganos.

#### b) Suicidio y Salud Mental: Conceptos centrales

Las diversas investigaciones que han estudiado el suicidio lo han hecho a través de dos grandes marcos conceptuales: desde la problemática individual como unidad de análisis, o utilizando datos de conjunto tales como tasas de suicidio en ciudades, estados, comunidades o países. Los estudios basados en aspectos individuales consideran tipos de personalidad, actitudes, funcionamiento social, y salud tanto física como mental. Aquellos que utilizan datos agregados incluyen variables sociológicas (Girard, 2012, p. 1).

Durkheim a fines del siglo XIX afirmaba que el suicidio no se debía -en una sociedad determinada- a una simple sumatoria de unidades independientes sino que se constituía por sí mismo como un hecho nuevo y *sui generis*. Agregaba que el fenómeno tiene su naturaleza propia y esa naturaleza es eminentemente social, y cada sociedad tiene una aptitud definida para el suicidio (Durkheim, 2004, p. 15). Por el contrario desde la salud mental se lo ha considerado como el último eslabón de una serie de procesos psicopatológicos potenciados por aspectos propios de la personalidad.

Aceptando así la multiplicidad de factores determinantes, el suicidio sería una conducta signada por la complejidad, por lo que nos enfrentamos a un problema médico, psicológico y sociológico, objeto de animados debates, tomando en cuenta que se encaran posiciones frecuentemente herméticas, y -probablemente también- personalizadas por la historia vivida.

Para los filósofos el suicidio suele ser visto como una afirmación de la libertad humana, para los sociólogos constituye un concepto de un hecho social susceptible de ser reducido a un análisis factorial, para los psiquiatras el suicidio es una preocupación mayor, cotidiana y concreta.

Así, observamos que es difícil, con bases tan diversas, adoptar hacia el suicidio una definición que no prejuzgue la finalidad del acto ni la más poderosa razón de sus motivaciones (Morón, 1992. pp. 3-4).

El suicidio ocupa un lugar entre las primeras 10 causas de muerte en las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud. Se considera que cada día se suicidan en el mundo al menos 1110 personas y lo intentan cientos de miles, independientemente de la geografía, cultura, etnia, religión, posición socioeconómica, etcétera. (Pérez Barrero, 1999, p. 196) La Organización Mundial de la Salud ha estimado que estas cifras podrían duplicarse en 20 años. Los estudios epidemiológicos indican que el 25% de quienes intentaron una vez el suicidio, lo intentará nuevamente dentro del siguiente año y 10% lo logrará en el plazo de diez años. Asimismo, entre 45% y 70% de quienes intentan el suicidio sufren principalmente de depresión, con rasgos de impulsividad y agresividad, y trastornos de la personalidad y alcoholismo, que a menudo van unidos a una pérdida reciente. En el género masculino, el ahorcamiento es el método más usado para el suicidio, seguido por el que se consuma con armas de fuego; en el género femenino lo es el envenenamiento mediante la ingestión. Notablemente, en la mayoría de los países los intentos de suicidio son más frecuentes en las mujeres que en los hombres. Según cifras de la OMS, la tasa de suicidio aumenta con la edad.

El intento de suicidio, junto al suicidio, son las dos formas más representativas de esta conducta, aunque no las únicas. El espectro completo del comportamiento suicida está conformado por la ideación de autodestrucción en sus diferentes gradaciones: las amenazas, el gesto, el intento y el hecho consumado. Según Pérez Barrero (Pérez Barrero, 1999, p. 201) la ideación suicida abarca un amplio campo de pensamiento que puede adquirir las siguientes formas de presentación:

- El deseo de morir ("La vida no merece la pena vivirla", "Yo lo que debiera es morirme", etcétera).
- La representación suicida ("Me he imaginado que me ahorcaba").
- La idea de autodestrucción sin planeamiento de la acción ("Me voy a matar", y al preguntarle cómo lo va a llevar a efecto, responde: "No sé cómo, pero lo voy a hacer").
- La idea suicida con un plan indeterminado o inespecífico aún ("Me voy a matar de cualquier forma, con pastillas, tirándome delante de un carro, quemándome").
- La idea suicida con una adecuada planificación ("He pensado ahorcarme en el baño, mientras mi esposa duerma"). Se le conoce también como plan suicida.

En la literatura especializada se mencionan múltiples factores de riesgo, ante todo hay que considerar que estos rasgos son individuales, pues lo que para algunos es un elemento de riesgo, para otros no representa problema alguno. Además de individuales son generacionales, ya que los factores en la niñez pueden no serlo en la adultez o en la vejez. Por otra parte, son genéricos, pues los de la mujer no son similares a los de los hombres. Existen los que son comunes a cualquier edad y sexo, los cuales, indudablemente, son los más importantes (Pérez Barrero, 1999, p. 204).

En líneas generales se observa una fuerte asociación en la ocurrencia de conducta suicida en pacientes con un tratamiento psiquiátrico previo, con algún tipo de trastorno de personalidad y antecedentes de abuso de sustancias. Por lo que podemos pensar en el suicidio como una repercusión grave de algunos trastornos psiquiátricos. Se destacan entre éstos la depresión mayor, el trastorno bipolar, la esquizofrenia, el alcoholismo, el abuso de sustancias, la ansiedad, la anorexia nerviosa y los trastornos de la personalidad. Según estudios realizados más de 50% de los suicidios son consumados por personas con trastornos depresivos. El abuso o dependencia de alcohol está presente en alrededor de 20 a 25% de quienes se suicidan y también ocurren tasas elevadas de suicidio en la esquizofrenia. La ansiedad es otro trastorno asociado de manera relevante con el suicidio, de modo que la comorbilidad de ansiedad con depresión multiplica el riesgo (Gutiérrez-García, Contreras, & Orozco-Rodríguez, 2006, p. 68).

Tal como podemos observar el suicidio es un problema contemporáneo y creciente en el mundo, esto conlleva la necesidad de establecer definiciones precisas que lleven a la identificación de los factores de riesgo, tomando en cuenta que las bases del suicidio son multifactoriales y complejas (Gutiérrez-García, Contreras, & Orozco-Rodríguez, 2006, p. 68).

#### PENA DE MUERTE:

##### a) Introducción

La pena de muerte es otro aspecto del derecho a morir que forma parte del análisis. En ella al *locus* de decisión y de acción lo tiene el Estado, a través de su aparato judicial el cual condena ejecutar a una persona, y con ello eliminar al delincuente de crímenes graves.

Es la privación de un bien jurídico que el poder público a través de sus instituciones impone a un individuo que ha cometido una acción perturbadora del orden jurídico. El concepto de pena de muerte implica castigar a quien resulte penalmente responsable de un ilícito, es la reacción legal que el estado tiene y utiliza contra quien demuestre ser un peligro para la sociedad, la pena es el medio que responde a la justicia.

El ordenamiento jurídico argentino no establece esta pena, a diferencia de otros países que sí la tienen en su legislación vigente, como lo son China, Japón, Estados Unidos, entre otros<sup>9</sup>.

##### b) Aspectos históricos: La prohibición y abolición de la pena de muerte en la Argentina contemporánea. Origen de la abolición y vigencia de la prohibición.

La indagación acerca de la pena de muerte supone la observación de la inevitable relación de la muerte de uno o más hombres a manos del Estado, como único capaz de disponerla y ejecutarla sin que le alcance un juicio apriorístico de ilicitud por imperio de una norma jurídico-política -superior o inferior- o por la vigencia del poder político autolegitimante.

---

<sup>9</sup> Ver nota: “58 países mantienen la pena de muerte en su ordenamiento jurídico”, consultada el 28/8/2015 en página web: <http://m.eluniverso.com/noticias/2014/10/09/nota/4086656/58-paises-mantienen-pena-muerte-su-ordenamiento-juridico>

Precisamente, esa ausencia apriorística de ilicitud por su justificación normativa o por el poder autolegitimante, determinarán dos grandes aspectos expositivos: las muertes sin pena y la pena de muerte.

Ahora bien, el anuncio de la muerte une a quienes la relación les determina en la lucha, en la disputa. O sea, son la expresión de la relación antagónica que les une en su ejecución y, por ello mismo, les designa o -mejor- les asigna en la muerte merecida, el respectivo rol de dar la muerte y de morir por él. De otra forma no puede ser, porque la muerte anunciada se presenta en esa relación como el insuperable valor, sea dándola, sea muriendo. La muerte se comporta encandilante, conduce ciega e inevitable a la lucha. Por ella todo, hasta la vida ajena y la propia.

Esos anuncios lo han sido en gritos de muerte, escritos y dichos innúmeras veces en nuestras expresiones populares, en los más diversos lugares de lucha. Así, pueden mencionarse las de “la casilla” del matadero rosista; o en oportunidad de ejecutar las Mazorcas las cientos de muertes de “infames traidores a la Patria” en la misma época; o en las manifestaciones que con más miles de pañuelos, banderas, carteles y pancartas, mostrándola exhibicionista, fueron enarbolados y muchas más de gargantas forzadas, ensordecedoras, reclamaron, prometieron o juraron la muerte; o en las miles de fachadas de casas y tapias de baldíos de miles de calles de cientos de ciudades y pueblos sirvieron para la pintada de la misma muerte, como puede pensarse, sin duda, a lo largo de nuestra historia política y social. O más simplemente, en oportunidad de una canción, de una payada, de una guitarreada, porque estos también son lugares de lucha. Las menos de las veces, esa expresión fue pronunciada por boca de funcionarios, de miembros de los poderes públicos nacionales o extranjeros para ser oídas por el pueblo reclamante que ensordecedor la acompañó.

Así, sin pretensión de agotar las expresiones sobre la muerte, podemos recordar algunas, como las siguientes: “¡Muerte a los salvajes unitarios!”; “¡Federación o muerte!”; “¡Libres o muertos, jamás esclavos!”; “¡Patria o muerte!”; “¡Perón o muerte!”; “¡Cinco por uno!”; “¡Viva la muerte!”; gritó necrófilo el Crnel. Millán a Miguel de Unamuno; “¡Cristo vence!”; ostentaban las máquinas de guerra que lanzaban la muerte por doquier en la plaza de Mayo, escrito y justificantes como del cielo de dónde venían.

La muerte sin pena es lo que padecieron miles de hombres, mujeres y niños a manos del poder político a lo largo de nuestra historia nacional. A pesar de la Constitución de 1853, cuya única limitación para la pena de muerte eran los delitos por causa política y con indiferencia por el debido proceso legal, el Estado no se privó de ejecutar a aquéllos, mediante fusilamientos, balaceras y, más cruelmente, mientras los sometía a torturas o a deportaciones. No parece fútil recordar los miles indios patagónicos fusilados y deportados en la llamada campaña del Desierto (1879-1882), sin que las Leyes 215, 267 y 947 hubieran autorizado a Roca a disponerlos; los miles de trabajadores que por más de dos veces mandó eliminar el Presidente Hipólito Irigoyen, en los poco recordados acontecimientos de La Semana Trágica (1918) y Patagonia Trágica (1921), sucumbiendo inevitables a las balas de la implacable represión, y siempre por él invisibilizadas; los cientos de civiles muertos,



mutilados y desaparecidos por los bombardeos aéreos en Plaza de Mayo, ya mencionados; los fusilamientos de los Generales Valle y Cogorno y otros militares por orden de la Junta Militar de Gobierno de la llamada Revolución Libertadora (1956); de los más de treinta mil que murieron o fueron desaparecidos en lo que pasó a denominarse Terrorismo de Estado, después de que se quiso olvidar y perdonar por los Gobiernos de la República que pactaron bochornosos con un pasado inolvidable e imperdonable. Y, por último, más cotidianamente, el “gatillo fácil” policíaco que suma muertos todos los días, casi. No parece, así, que el Estado sea el modelo para sostener la prevención general.

La pena de muerte en los Proyectos de Códigos de Penales del Siglo XIX no se privaron de preverla para varios tipos delictivos, pero el Código Penal de 1921 no la contempló (Art. 5). Sin embargo, fue incorporada a él por el Decreto Ley 18710 que la dispuso para algunos delitos mediante fusilamiento en el lugar de detención del condenado (Arts. 1, 2, 7). Los Tribunales de Juicio del Poder Judicial no la aplicaron. La Ley 20509 (Art. 1) derogó aquella del Gobierno de facto de la Revolución Argentina.

Por su parte, el Código de Justicia Militar (L 14029 BON 6.8.1951), vigente hasta la operatividad de su derogación por la Ley 26394, Art. 1 (BON 29.8.2008), preveía la pena de muerte (Art. 440 y ss.) para varios delitos militares y, por incumplimiento, una vez más, de los poderes de facto del Proceso de Reorganización Nacional, a pesar de los requerimientos que para ello formuló el Informe Rattenbach (1983), no ordenó investigar ni acusar a sus propios miembros actuantes en la Guerra de Malvinas, pues, entre otras cuestiones, hubiera supuesto actuar contra sus propios intereses personales, al parecer más entitativos que sus “deberes militares” y funcionales.

Precisamente, siendo el mencionado Código de Justicia Militar el único instrumento normativo que en el país mantenía la pena de muerte y cuya derogación, como se dijo, se operó con la Ley 26394, permitió la plena vigencia de la abolición y prohibición de la pena de muerte dispuesta por el Art. 4.5 de la Convención Americana de Derechos Humanos que integra el texto de nuestra Constitución Nacional 1994 (CN, 75-22), en resguardo y garantía de la vida de todos los hombres nacidos.

### **3. Resultados de investigación:**

#### **a) Características de los estudiantes encuestados**

Los estudiantes son de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, y de la Facultad de Ciencias Médicas, ambas de la Universidad Nacional de Córdoba. Tienen una edad promedio de 23,56 años (un mínimo de 17 años y un máximo de 69). La mayoría de la muestra se concentra en una edad que oscila entre los 18 y 29 años de edad. En cuanto a la religión de los estudiantes: dijeron ser católicos el 72,8 % de los alumnos de ambas carreras, las otras religiones tienen una frecuencia mucho menor: protestante 2,2 %, judía 0,5 %, e islámica 0,2 %. Al segundo puesto (con 18,7 %) lo alcanzaron los alumnos que optaron por ninguna religión.

La diferencia de sexo varón-mujer es importante, el 63,2 % de los estudiantes son varones, mientras que el restante 36,4 % son mujeres.

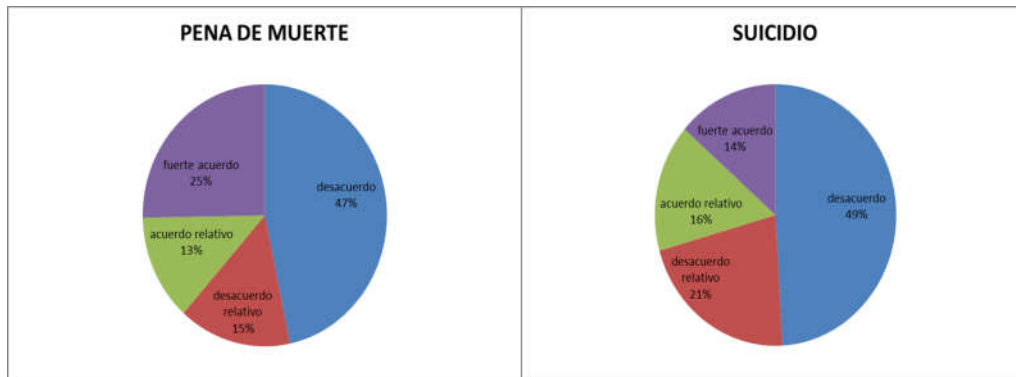
Además de un total de 349 varones, el 67,4% de ellos son católicos es decir 271, mientras que las estudiantes mujeres son un total de 201, y el 32,6 % son católicas, es decir 131. Así, la mayoría de los católicos son varones.

Las distintas profesiones que tomamos como base no han marcado ninguna diferencia en las respuestas, siendo todas las variables independientes a la ciencia que estudia el alumno.

**b) Actitudes de los estudiantes frente a la pena de muerte y el suicidio.**

La principal pregunta que nos hicimos fue cuál es la actitud de los estudiantes de Derecho y Medicina frente a la pena de muerte y el suicidio. Este grupo de estudiantes (en un total de 552 alumnos encuestados) respondieron dieciocho (18) afirmaciones en una escala del 1 al 4 según estén de acuerdo o no con la actitud o posición descripta.

Agrupando todas las respuestas de las distintas variables, las actitudes en general de los estudiantes encuestados marcan una fuerte tendencia al desacuerdo tanto en relación a la pena de muerte como al suicidio.



El 47 % del alumnado está en desacuerdo con la pena de muerte, y el 15 % en desacuerdo relativo, sumando un total de 62% esta actitud contraria, ya que no ven en la pena de muerte una práctica viable para nuestra sociedad.

En relación a la autodeterminación que implica el suicidio, el 49% de los estudiantes están en desacuerdo y el 21% en desacuerdo relativo, lo que suma más del 70% de los alumnos que lo desaprueban como práctica aceptable socialmente.

**c) Tendencias de las actitudes de los estudiantes en distintos supuestos de pena de muerte**

Es generalizado el rechazo a la práctica estatal estudiada.

Son tres las variables que miden esta actitud:

- 1) La pena de muerte debería ser aplicada en nuestro país como pena máxima de una gran cantidad de delitos, aún de aquellos no tan graves: el 67% respondió estar en desacuerdo.
- 2) La pena de muerte debería ser aplicada como pena máxima por delitos muy graves, como los homicidios cometidos con crueldad o el secuestro seguido de muerte: el 41% dijo estar en desacuerdo.

- 3) La pena de muerte no debe ser aplicada bajo ninguna circunstancia. Su utilización no puede ser justificada: el 30% manifestó estar en desacuerdo.

La pena de muerte debería ser aplicada en nuestro país como pena máxima de una gran cantidad de delitos, aún de aquellos no tan graves.

Es la afirmación que menos simpatía causó en el alumnado. En una época en la que los jóvenes han crecido con plena consciencia de sus derechos, estudiando carreras tradicionales en las que se enseñan derechos humanos y convenciones internacionales, es impensable suponer que un joven podría estar de acuerdo con la aplicación de semejante medida extrema en post del combate a la delincuencia.

La pena de muerte debería ser aplicada como pena máxima por delitos muy graves, como los homicidios cometidos con crueldad o el secuestro seguido de muerte

En esta afirmación el supuesto cambia diametralmente, ya el alumno encuestado comienza quizás a visualizarse como potencial víctima de un delito de gravedad mayor, y hasta quizás recordó -al momento de responder- alguna noticia periodística impactante o alguna experiencia personal, por lo que el posicionamiento se ve modificado al ubicarse en una escala delictiva de gravedad, lo que ubica a la persona en un lugar de desprotección frente al delito, y busca rápidamente el amparo estatal, sea cual fuere el medio. Nótese que prácticamente la mitad del alumnado pasa a estar de acuerdo con la pena de muerte en este caso hipotético planteado. Así se dividen las posturas, dejando de ser tan rígidas, al agravar el supuesto.

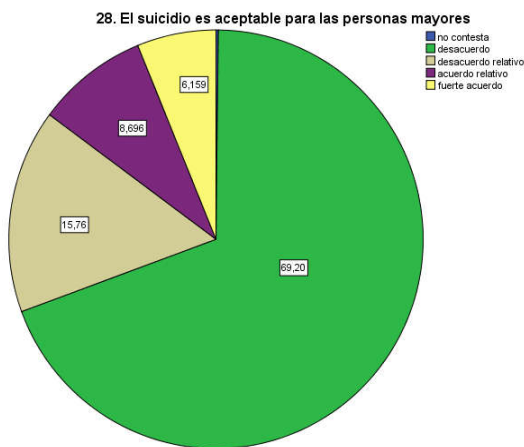
La pena de muerte no debe ser aplicada bajo ninguna circunstancia.  
Su utilización no puede ser justificada

#### **d. Tendencias de las actitudes de los estudiantes en distintos supuestos de suicidio**

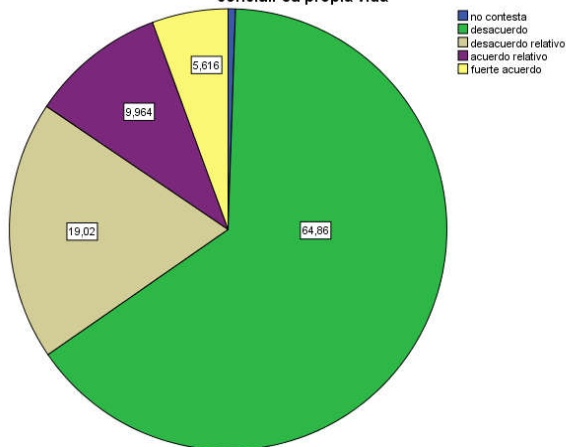
Las actitudes que los estudiantes tienen, son en su mayoría en desacuerdo con las prácticas de suicidio. Esta afirmación se deriva de la medición de las siguientes variables, que ordenadas de mayor a menor describen las situaciones en las que reaccionan en contra de poder fin a la vida.

- El suicidio es aceptable para las personas mayores. 69,2%.
- Los centros de prevención al suicidio infringen el derecho de una persona a concluir su propia vida. 64,9%.
- Las personas que quieren quitarse la vida deberían ser provistas de medios para hacerlo de modo privado y sin sufrimiento. 65%.
- Si alguien quiere cometer suicidio es asunto suyo y no debemos interferir 54,5%.
- La alta incidencia de suicidios se debe a que la influencia de la religión es menor. 53,6%.

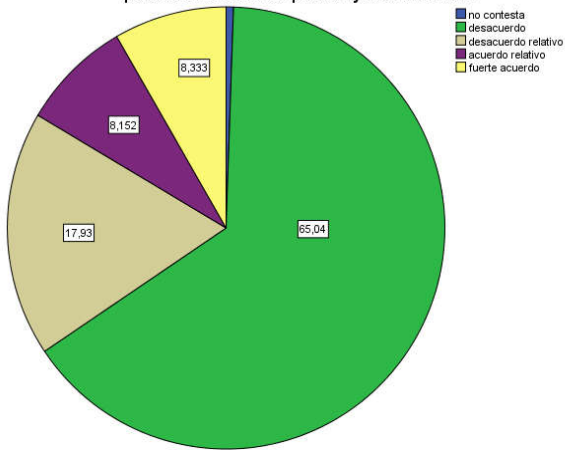
- La mayoría de las personas que cometen suicidio no creen en dios. 53,3%.
- Las personas que intentan suicidarse son, como grupo, menos religiosas. 50,4%.
- El suicidio es un fin aceptable frente a una enfermedad incurable . 50,4%.
- Debería estar permitido quitarse la vida de manera digna a las personas con enfermedades incurables. 44,7%.
- Las personas que cometen suicidio no tienen fuertes convicciones religiosas. 47,1%.
- La mayoría de las personas que se suicidan no creen en la existencia de otra vida. 41,5%.
- El sentimiento de desesperación que se evidencia en el acto de quitarse la vida es contrario a las enseñanzas de las grandes religiones.38,9%.
- El suicidio va en contra de las leyes divinas y de la naturaleza. 37,0%.
- Los seres humanos no tienen el derecho a quitarse la vida.35,7%.
- Debe impedirse que las personas cometan suicidio ya que la mayoría no actúa racionalmente en ese momento. 20,1%.



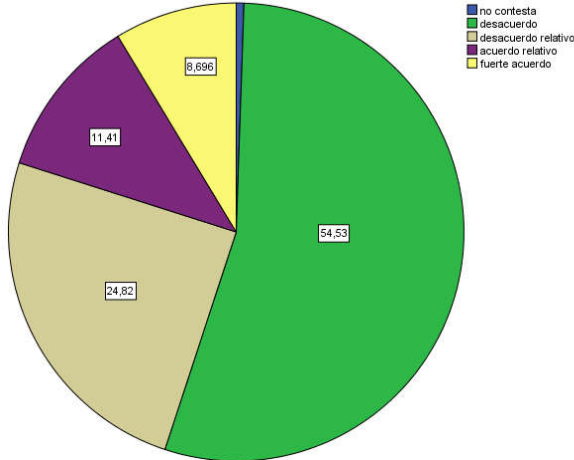
25. Los centros de prevención al suicidio infringen el derecho de una persona a concluir su propia vida



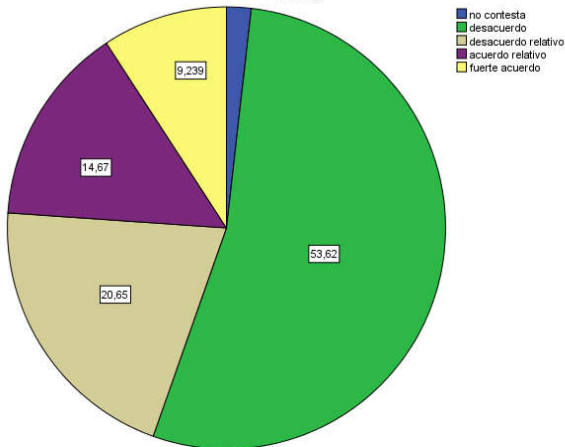
**31. Las personas que quieren quitarse la vida deberían ser provistas de medios para hacerlo de modo privado y sin sufrimiento**



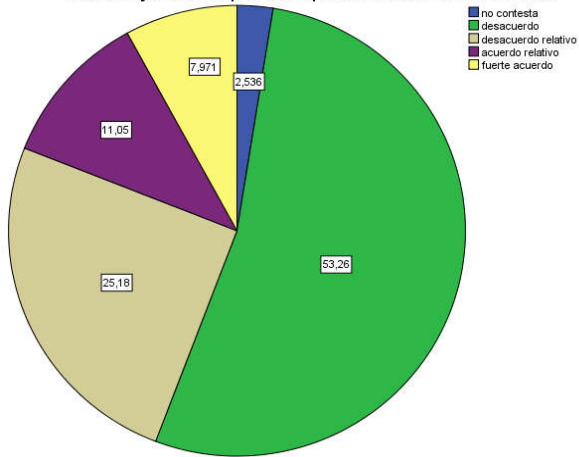
**30. Si alguien quiere cometer suicidio es asunto suyo y no debemos interferir**



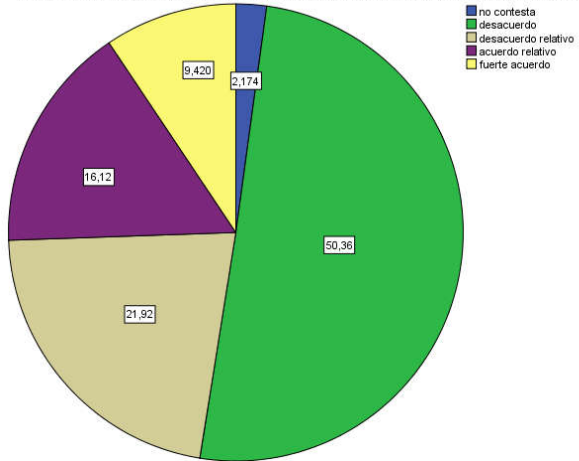
**33. La alta incidencia de suicidios se debe a que la influencia de la religión es menor**



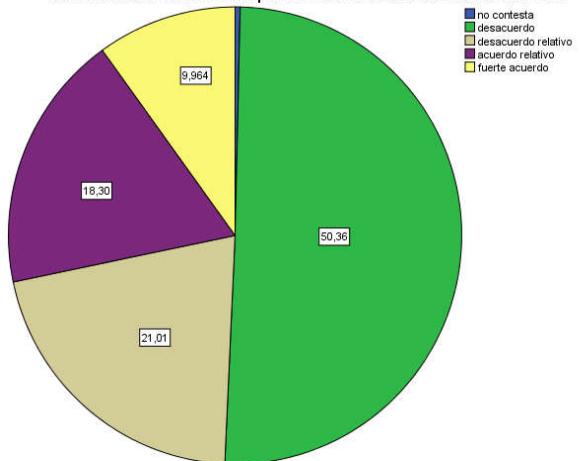
38. La mayoría de las personas que se suicidan no creen en dios



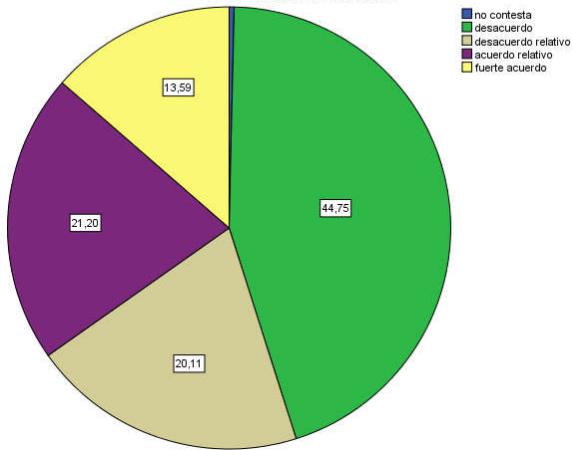
39. Las personas que intentan suicidarse son, como grupo, menos religiosas



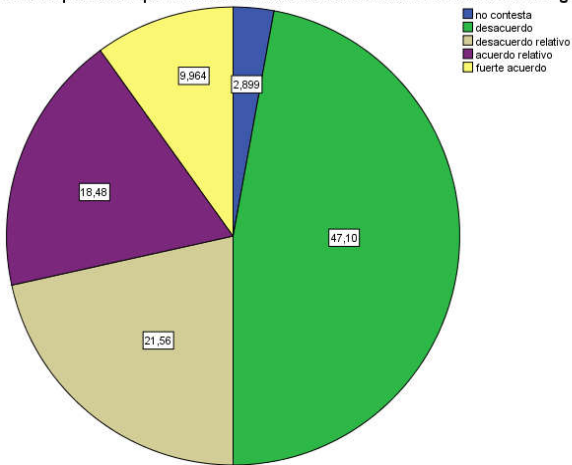
27. El suicidio es un fin aceptable frente a una enfermedad incurable



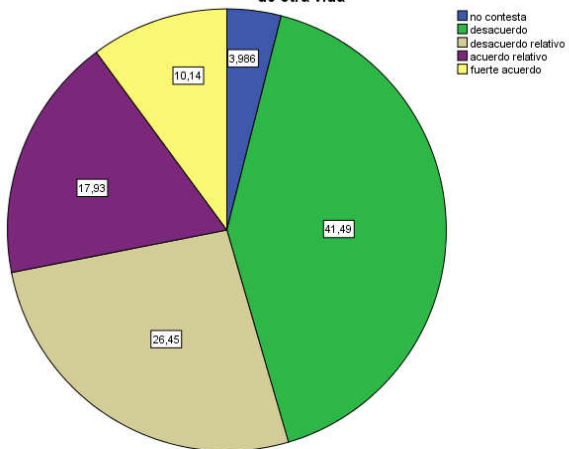
26. Debería estar permitido quitarse la vida de manera digna a las personas con enfermedades incurables



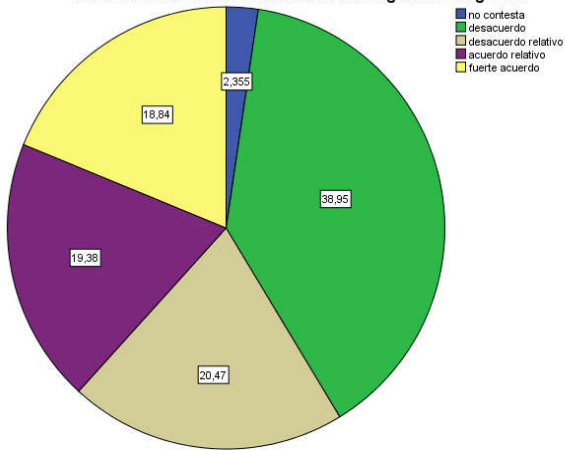
37. Las personas que cometen suicidio no tienen fuertes convicciones religiosas



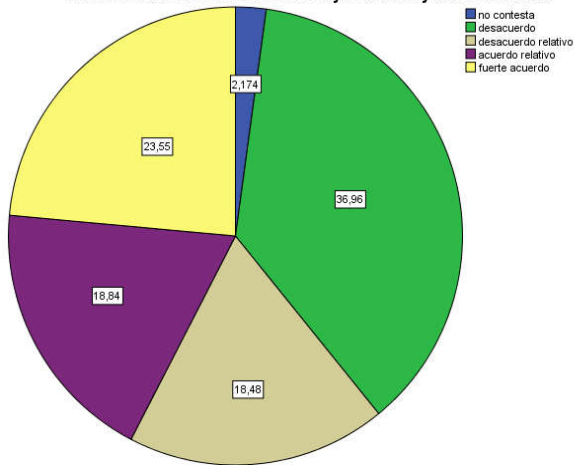
35. La mayoría de las personas que cometen suicidio no creen en la existencia de otra vida



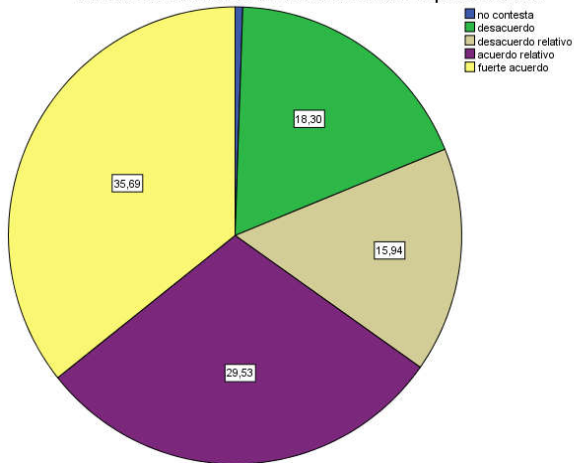
**34. El sentimiento de desesperación que se evidencia en el acto de quitarse la vida es contrario a las enseñanzas de las grandes religiones**



**36. El suicidio va en contra de las leyes divinas y de la naturaleza**

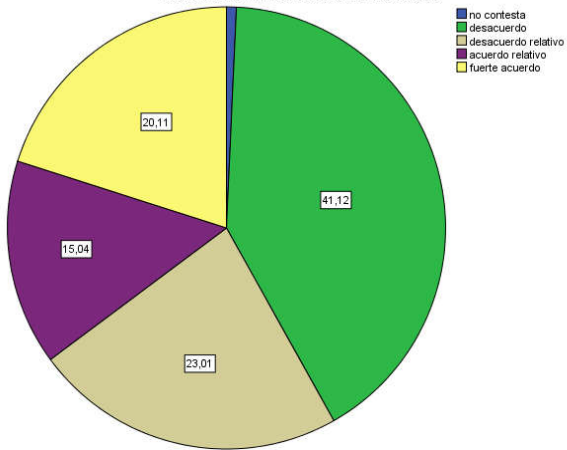


**32. Los seres humanos no tienen el derecho a quitarse la vida**





29. Debe impedirse que las personas cometan suicidio ya que la mayoría no actúa racionalmente en ese momento



## Conclusiones

Observamos en esta etapa de la investigación que -a diferencia de los casos de muerte digna planteados en la investigación anterior-, los estudiantes de las Facultades de Derecho y Ciencias Sociales y Ciencias Médicas de la UNC están en contra de reconocer el derecho a suicidarse y el derecho estatal de dar por concluida una vida a través de la pena de muerte.

Vemos que la edad de la persona no es considerada por el alumnado como justificación para otorgarle el derecho a quitarse la vida, la variable que más oposición encontró fue: “El suicidio es aceptable para las personas mayores”, casi un 70% de fuerte desacuerdo. Tampoco encuentran justificación en la compasión: “Las personas que quieren quitarse la vida deberían ser provistas de medios para hacerlo de modo privado y sin sufrimiento”, revelando un 65% en contra de dicha hipótesis.

En relación a considerarlo un acto no racional, sólo el 20,1 % estuvo en contra: “Debe impedirse que las personas cometan suicidio ya que la mayoría no actúa racionalmente en ese momento.” Aclaramos que esta variable es redireccionada, ya que su afirmación es contraria, se interpreta como “el suicidio se permite porque no es racional” con lo cual afirmamos que la mayoría lo considera independiente.

De la observación de las frecuencias y en función del marco teórico planteado podemos afirmar que la mayoría no lo reconoce como un derecho a morir, pues están en contra de las prácticas suicidas. Las siguientes variables lo contienen específicamente:

- Los centros de prevención al suicidio infringen el derecho de una persona a concluir su propia vida: arrojando un desacuerdo del 64,9%.
- Si alguien quiere cometer suicidio es asunto suyo y no debemos interferir: arrojando un desacuerdo del 54,5%.
- Los seres humanos no tienen el derecho a quitarse la vida: desacuerdo del 35,7%.
- Además al considerar que existe un estado de no salud en la persona, y desde la óptica médica la situación particular de encontrarse en presencia de una enfermedad incurable, el suicidio está en un 50 % aceptado. Así se observa de las siguientes variables:
- Debería estar permitido quitarse la vida de manera digna a las personas con enfermedades incurables: están en desacuerdo un 44,7% de los encuestados.
- El suicidio es un fin aceptable frente a una enfermedad incurable: 50,4% desacuerdo.

Al relacionar estas prácticas de suicidio con la influencia de las creencias religiosas, analizamos que la mayoría considera que es independiente la creencia religiosa o el creer en un dios.

Por otro lado, la mitad de los estudiantes acuerdan en cuanto a que las personas suicidas tienen pocas convicciones religiosas o creencias en otra vida, van en contra de las enseñanzas de las grandes religiones, y también contra las leyes divinas y de la naturaleza. Esto se deriva de las siguientes variables, en las que más del 50% acordó con la hipótesis planteada:

- La alta incidencia de suicidios se debe a que la influencia de la religión es menor. (53,6%).
- La mayoría de las personas que cometen suicidio no creen en dios (53,3%).
- Las personas que intentan suicidarse son, como grupo, menos religiosas (50,4%).
- Las personas que cometen suicidio no tienen fuertes convicciones religiosas (47,1%).
- La mayoría de las personas que se suicidan no creen en la existencia de otra vida (41,5%).
- El sentimiento de desesperación que se evidencia en el acto de quitarse la vida es contrario a las enseñanzas de las grandes religiones (38,9%).
- El suicidio va en contra de las leyes divinas y de la naturaleza (37,0%).

No es un tema de simple resolución, ni de una sólo respuesta. Creemos que amerita el debate y el cuestionamiento de cada una de las hipótesis planteadas, no sólo a nivel grupal (el alumnado encuestado) sino a nivel individual. Anhelamos seguir planteándonos –desde lo teórico- situaciones frente a las cuales ubicarse/posicionarse, como así también encontrar nuevos grupos sociales cuya respuesta tenga implicancias sociales valiosas. En ese sentido, el grupo se ha propuesto procesar los datos arrojados por el alumnado de idénticas facultades pero de la Universidad Católica de Córdoba, tarea que está en desarrollo. Asimismo, y para un futuro un poco más lejano, nos interesaría poder conocer el posicionamiento de los alumnos de las facultades de Psicología y Enfermería, carreras de grado que se dictan en el ámbito de la Universidad Nacional de Córdoba, y cuyos futuros profesionales tendrán a cargo la tarea más ardua aún que es la de contención, prevención y acompañamiento. Por ahora, tenemos por delante analizar el trabajo de campo ya hecho, pero no dejamos de mirar hacia el horizonte todo lo que podría investigarse y el aporte que ello implicaría, porque estamos convenidos que conocer la actitud de nuestros jóvenes de hoy dice mucho de nuestro presente y también de nuestro futuro, como decía el científico alemán Georg Simmel *“La ciencia que la humanidad tiene en un momento dado depende de lo que es la humanidad en ese momento”*.

#### **Bibliografía:**

- Alonso Carlos, “Eutanasia: Licencia para matar”, Ediciones digitales 2008.
- Alsina Valdés y Capote, Vega y León, De León González y Cepeda Dovala, “Pensar el futuro de México. Colección conmemorativa de las revoluciones centenarias. La salud en México: ayer, hoy y mañana”, Editorial Universidad Autónoma Metropolitana, México D.F., año 2011.
- Andruet S., Barral J., Beltramino C., Bergoglio R., Caeiro T., Juárez M., Levín L., Saracho Cornet P., Schickendantz C., Secchi E., Vergottini J., “Medicina y sociedad”, Córdoba, Centro de Estudios Avanzados, año 2002.
- Artiachi de León Angélica, “Opúsculos de Derecho Penal y Criminología. Eutanasia”, Editorial Lerner, Córdoba, año 1998.
- Cayuso Susana, “El derecho a la salud: un derecho de protección y de prestación”, La Ley 2004-C-303 y ss.

- Cohen Agrest Diana, “La buena muerte: razones y sinrazones de la eutanasia y el suicidio asistido”, en Revista Jurídica de Buenos Aires, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Volumen 2006.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, “Código de Deontología Médica-Guía de ética médica”, año 2011.
- Damiani A., Lariguet G., Maliandi R., “Ética y conflicto. Un diálogo filosófico sobre la ética convergente”, Ediciones de la UNLa., Remedios de Escalada (pcia. Bs As.), año 2012.
- Davis, Nancy Ann; “La deontología contemporánea”, en “Compendio de Ética”, editor Peter Singer, Alianza Editorial, Madrid, año 1995.
- Díaz Aranda Enrique, “Eutanasia -Propuesta de solución jurídica en México”, Revista de Derecho Penal. Buenos Aires, Editorial Rubinzal-Culzoni, año 2003.
- Durkheim Émile, El Suicidio, ediciones Libertador, Buenos Aires, 2004
- Dworkin Ronald, “El dominio de la vida”, Editorial Ariel S.A., Barcelona, año 1994.
- Farrell, Martín D.; “Filosofía del derecho y economía”, Editorial La Ley, Buenos Aires, año 2006.
- Farrell, Martín D.; “Privacidad, autonomía y tolerancia”, Editorial Hammurabi, Buenos Aires, año 2000.
- Gherardi Carlos R., “Eutanasia. Propuesta para una definición restrictiva”, en Bioética y Derechos Humanos, Volumen 2006, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Buenos Aires.
- Ghersi Carlos A., “El consentimiento informado y el médico en la muerte digna”, Suplemento Especial Identidad de Género-Muerte Digna, mayo de 2012, LA LEY 2012-C-1094.
- Girard, A. (2012). Espiritualidad y suicidio ¿Factor protector o factor de riesgo?. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Espiritualidad%20y%20suicidio.pdf>.
- Gutiérrez-García, A., Contreras, C. M., & Orozco-Rodríguez, R. C. (2006). El suicidio, conceptos actuales. Salud mental, 29(5).
- Heyd, D. “The meaning of life and the right to Voluntary Eutanasia”, en A. Carmi (ed.) Euthanasia, Berlin: Soruberg-Verlag, año 1984.
- Highton Elena, “La salud, la vida y la muerte. Un problema ético-jurídico: el difuso límite entre el daño y el beneficio a la persona”, Tomo II, Revista de Derecho Privado y Comunitario, Buenos Aires, Editorial Rubinzal Culzoni, año 1992.
- Iona Heath Iona, “Ayudar a Morir”, Madrid, Editorial Katz, año 2009.
- Jankélévitch Vladimir, “Pensar la muerte”, Fondo de cultura económica, Buenos Aires, año 2004.
- Kemelmajer de Carlucci Aída, “Las voluntades anticipadas. Una apertura a favor del reconocimiento de la autonomía de la voluntad para expresar decisiones bioéticas”, en Revista Jurídica de Buenos Aires, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Volumen 2006.
- Klopfer, F.J. and Price W.F. “Euthanasia acceptance as related to afterlife belief and other attitudes”. Omega 9, año 1979.
- Kottow Miguel, “Bioética y biopolítica: espacio público y espacio privado”, Editorial Abeledo Perrot, Buenos Aires, año, 2010.
- Luna Florencia y Arleen Salles, “Decisiones de vida y muerte: eutanasia, aborto y otros temas de ética médica”, Buenos Aires, Editorial Sudamericana, año 1995.
- Marcos del Cano Ana María, “La eutanasia: estudio filosófico-jurídico”, en la serie Monografías Jurídicas, Madrid, Editorial Marcial Pons, año 1999.

- Moron, Pierre. El suicidio. Volumen 11 de colección que sé? Editor Publicaciones Cruz O. S.A. Año 1992
- Nebot Cristina, Ortega Blas, Mira José Joaquín y Ortiz Lidia, “Morir con dignidad. Estudio sobre voluntades anticipadas”, publicado por Elsevier España, S.L., año 2009.
- Organización Mundial de la Salud: Guías para el Diseño, Implementación y Evaluación de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones. OMS, Ginebra, 2004
- Ortiz Millán, Gustavo; “Guillermo Lariguet. Dilemas y conflictos trágicos. Una investigación conceptual”, en “Revista Isonomía de Teoría y Filosofía del Derecho”, N° 34, año 2011.
- Pérez Barrero, S. A. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. Revista cubana de medicina general integral, 15(2)
- Pizzolo Calogero, “Muerte digna, la ley”, Suplemento Especial Identidad de Género-Muerte Digna, mayo de 2012, LA LEY 2012-C-1104.
- Rogers James R., “Assessing right to die attitudes. A conceptually guided measurement model”. Journal of Social Issues. Volumen 52, N° 2, año 1996.
- Shah N, Volker DL, Young A, Rieger PT, Thorpe D. “Psychiatrists' attitudes to euthanasia”. Lancet. 2000 January 16; 9148(353):136.
- Siverino Bavio Paula, “Derechos de los pacientes y muerte digna: comentario a la ley sobre el rechazo o la negativa al soporte vital”, Suplemento Especial Identidad de Género-Muerte Digna, mayo de 2012, LA LEY 2012-C-1121.
- Stern, K.A. “Quality of life, Human Suffering, and Euthanasia” en A. Carmi (ed.), Euthanasia, Berlin, Soruberg-Verlag, año 1984.
- Tinant Eduardo Luis, “Eutanasia pasiva y distanasia a la luz de un fallo de la Corte Suprema del Estado de California”, Revista Jurídica La Ley, Buenos Aires, Editorial La Ley, año 2002.
- Yurman R. Pablo, “La eutanasia en el marco de los procesos de reingeniería social”, Revista El Derecho, Volumen 215. Buenos Aires, Editorial Universitas, año 2005.