



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGÓN

“LA NECESIDAD DE REGLAMENTAR LA EUTANASIA EN
BASE A LA GARANTIA INDIVIDUAL CONSAGRADA EN EL
ARTICULO 14 CONSTITUCIONAL”

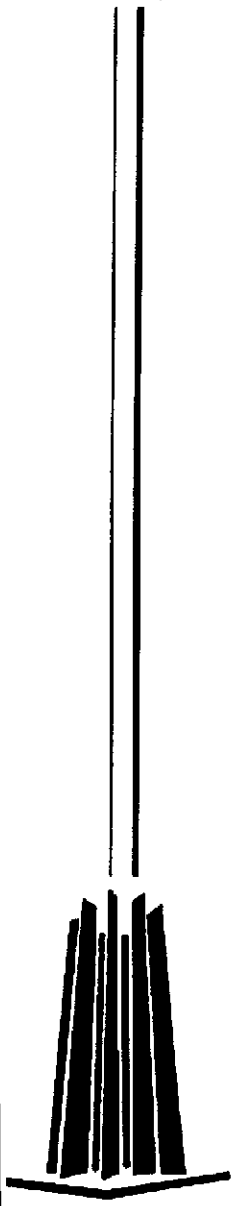
T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A:
SALVADOR GUTIERREZ CORTEZ

ASESOR: LIC JOSÉ ANTONIO SOBERANES MENDOZA

MÉXICO,

2005

m352463





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradezco en primer lugar a la Universidad nacional Autónoma de México y por ende a la Escuela Nacional de Estudios Profesionales "Aragón", por permitirme formar parte de su comunidad.

A mis Maestros:
Por su apoyo y amistad gracias.

Con un agradecimiento especial, para mi asesor de tesis: **LIC. JOSE ANTONIO SOBERANES MENDOZA**, por compartir sus conocimientos y experiencias para la realización de este trabajo.

A MIS PADRES: Con respeto y veneración por darme un ejemplo de lucha constante, por estar conmigo en los momentos difíciles, por todo su sacrificio para cumplir con el mayor de sus anhelos, y sobre todo gracias por su amor.

A MIS HERMANOS: José Luis, Marco Antonio, Leonor, Martha, Irma, Juan Ramiro y Oscar Orlando. Quiero compartir con ustedes este éxito alcanzado, gracias por el apoyo brindado durante mis estudios así como la confianza que depositaron en mi.

A MI ESPOSA ROSA MARIA: por brindarme su apoyo incondicional y vivir el logro de esta meta, ya que juntos compartimos momentos de alegría y de tristeza. Para ti mi agradecimiento.

A mis hijas DANIELA MICHEL Y KENIA. Quienes son el estímulo para seguir adelante, hicieron que mi vida cambiara, que las cosas fueran más bellas y que en cada instante en ustedes pensara.

A todas y cada una de las personas Que integran mi familia, por su cariño y amistad, "GRACIAS".

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	I
CAPITULO 1 ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA EUTANASIA.....	1
1.1 En el mundo.....	1
1.1.1 Pueblos primitivos.....	1
1.1.2 Grecia y Roma.....	4
1.1.3 Inglaterra.....	11
1.1.4 Alemania.....	14
1.1.5 Holanda.....	17
1.2 En México.....	18
1.2.1 Código de Veracruz.....	19
1.2.2 Código Penal de 1871 para el Distrito Federal.....	22
1.2.3 Código Penal de 1929 para el Distrito Federal.....	24
CAPITULO 2 CONCEPTOS Y GENERALIDADES DE LA VIDA Y LA EUTANASIA...	27
2.1 Diversos conceptos de la vida.....	27
2.2 El derecho a la vida como garantía individual.....	30
2.3 Posición que adopta sobre la vida, la Comisión Nacional de Derechos Humanos.	34
2.4 diversos conceptos de la eutanasia	39
2.5 Posiciones que se adoptan sobre la eutanasia.....	44
2.5.1 Desde el punto de vista religioso.....	44
2.5.2 Desde el punto de vista moral.....	45
2.5.3 Desde el punto de vista medico.....	47
2.5.4 Desde el punto de vista jurídico.....	49

CAPITULO 3 ASPECTOS MEDICO-LEGALES DE LA EUTANASIA.....	52
3.1 Definiciones clásicas de Eutanasia.....	52
3.2 Aspectos Médicos de la Eutanasia.....	58
3.3 Cuando debe terminarse el tratamiento.....	64
3.4 Aspectos Jurídicos.....	68
CAPITULO 4 REGLAMENTACION DE LA EUTANASIA EN BASE AL	
ARTICULO 14 CONSTITUCIONAL.....	78
4.1 Disposiciones contenidas en el artículo 14 Constitucional.....	78
4.2 Necesidad de reglamentar el procedimiento para la eutanasia.....	83
4.3 Organización e integración del equipo de salud.....	91
4.4 Competencia.....	93
4.5 Padecimientos específicos para su aplicación.....	93
Conclusiones.....	101
Bibliografía.....	105

INTRODUCCION

Seguramente el valor más importante y apreciado para la generalidad de las personas es la vida, la cual es un derecho que debe ser asumido con la dignidad correspondiente, desde su concepción hasta la muerte, misma que en un sin número de ocasiones y por diversidad de motivos aumentan su grado de sufrimiento, afectando de esta forma no sólo física y mentalmente al enfermo, sino también a los familiares de éste. El desarrollo de nuestro trabajo versa en la inquietud de una posible reglamentación a la aplicación de la eutanasia, a la cual pensamos que la ley pretende quedarse ajena por motivos moralistas. Ciertamente nos encontramos en conocimiento de la dificultad que muestra el trabajo a desarrollar ya que no es sencillo el tratar de influir en la conciencia e ideas de las personas para que estas actúen de determinada manera al momento de tener que decidir sobre su vida o la de otro. Se postula el derecho a la vida y a la muerte misma que se expresa como impotencia o poder, ambos que derivan uno de otro. A través del transcurso del tiempo en todas las culturas se ha mostrado la importancia de la vida sobre la muerte, no obstante que desde épocas antiguas hasta la actualidad el movimiento eutanásico ha tenido gran importancia, no desde el punto de vista jurídico pero sí como un hecho inminente de la sociedad. Nuestra intención es demostrar la importancia que debe darse a la eutanasia para que no sea considerada como un delito sino como una última alternativa ante la imposibilidad médica de poder seguir adelante con un tratamiento que en muchas ocasiones, sería irrelevante. Es por tal motivo y en consideración de que el artículo 14 de la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que **"NADIE PODRA SER PRIVADO DE LA VIDA, SINO MEDIANTE JUICIO SEGUIDO ANTE LOS TRIBUNALES PREVIAMENTE ESTABLECIDOS, EN EL QUE CUMPLAN LAS**

FORMALIDADES ESENCIALES DEL PROCEDIMIENTO Y CONFORME A LAS LEYES EXPEDIDAS CON ANTERIORIDAD AL HECHO". con lo que corroboramos que existe la base para proponer que se norme el procedimiento respectivo por medio del cual se regule la aplicación de la eutanasia.

La metodología utilizada para la apropiada elaboración de la presente exposición, versa en métodos históricos, documentales y deductivos con las cuales se obtuvieron los objetivos fijados en el capítulo respectivo.

En el capítulo primero se tratan los Antecedentes Históricos de la eutanasia, comenzando desde los pueblos primitivos, en los que se consideraba que aquella persona que ayudaba a morir a otro, lo hacía como un deber para evitarle sufrimientos; lo anterior se presentaba específicamente en los combates entre tribus y que quedaban heridos graves en el campo de batalla, los celtas no solo daban muerte a los niños deformes o monstruosos, sino también a los ancianos enfermos, posteriormente en Grecia y roma, la eutanasia fue relacionada con conductas tales como el suicidio y el homicidio y en tal sentido cabe mencionar que el suicidio en determinadas circunstancias fue considerado como un acto heroico. Entre los filósofos griegos y romanos que se mostraron partidarios de la idea de ayudar a morir, encontramos a Platón, Epicuro y Plinio, entre muchos otros. De igual forma en países como Inglaterra, Alemania y Holanda, se han dado antecedentes de eutanasia, y terminando el presente capítulo con la mención de los antecedentes de dicha actividad en México.

El Capítulo Segundo se referirá a los conceptos y generalidades de la vida y la eutanasia, así como también la posición que adopta sobre la vida la comisión nacional de derechos humanos, y las posiciones que se adoptan sobre la eutanasia desde el punto de vista religioso, moral, médico y principalmente, jurídica las cuales se encaminan cada una por su parte a evitar sufrimientos innecesarios tanto, al paciente en fase terminal, como a sus familiares.

Nuestro Tercer Capítulo tratará los aspectos medico-legales de la eutanasia, en el cual se incluyen las diferentes definiciones clásicas de la eutanasia, los aspectos médicos de la eutanasia y cuando debe terminarse el tratamiento de los pacientes y consecuentemente los aspectos jurídicos, con lo anterior se dará un panorama de las consideraciones medicas de la eutanasia, de la valoración del paciente en cuanto a su enfermedad y si es posible la continuación del tratamiento medico que corresponda, así como la correspondiente situación jurídica.

Finalmente, en nuestro Capítulo Cuarto explicaremos el porqué proponemos la reglamentación de la eutanasia en base al Art. 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Es pertinente hacer mención que por ser polémicas las ideas a exponer no es de ninguna manera sencillo unificar criterios para la aceptación de nuestro objetivo, motivo por el cual nos limitamos a ofrecer una opción que conforme a nuestro entender sería, en determinados casos, benéficos en su aplicación.

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA EUTANASIA

1.1 EN EL MUNDO

La muerte como fenómeno social ha recibido el culto y la veneración del hombre en todo el mundo a través de los siglos. Las ceremonias funerales, mezcla de celebración y temor han sido motivo de estudio, tanto como la vida, por parte de científicos, filósofos y teólogos. Los diferentes cultos, por su parte, le han dado interpretaciones diversas: castigo, redención, un paso al más allá, etc. Como si un calificativo sonoro pudiera por sí sólo explicarla como fenómeno, que por irreversible ha sido a la vez motivo de rechazo y búsqueda, en el cual ciencia y religión, se encuentran inmersos. Se ha aceptado la muerte de personas enfermas y de ancianos, en cada uno de los momentos históricos, variando los parámetros para la aplicación de la eutanasia, de momento a momento y de nación en nación.

1.1.1 PUEBLOS PRIMITIVOS

En algunos pueblos primitivos se llevaban a cabo ciertas prácticas con fines no solo eugenésicos, sino también eutanásicos, dándose muerte a los ancianos. Según la opinión del doctor Regnault, a quien cita el maestro Luis Jiménez de Asúa en su obra "Libertad de Amar y Derecho a Morir", cuando el hombre primitivo tenía en su contra a la naturaleza, incluyendo a las bestias feroces y a él mismo, y

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA EUTANASIA

1.1 EN EL MUNDO

La muerte como fenómeno social ha recibido el culto y la veneración del hombre en todo el mundo a través de los siglos. Las ceremonias funerales, mezcla de celebración y temor han sido motivo de estudio, tanto como la vida, por parte de científicos, filósofos y teólogos. Los diferentes cultos, por su parte, le han dado interpretaciones diversas: castigo, redención, un paso al más allá, etc. Como si un calificativo sonoro pudiera por sí sólo explicarla como fenómeno, que por irreversible ha sido a la vez motivo de rechazo y búsqueda, en el cual ciencia y religión, se encuentran inmersos. Se ha aceptado la muerte de personas enfermas y de ancianos, en cada uno de los momentos históricos, variando los parámetros para la aplicación de la eutanasia, de momento a momento y de nación en nación.

1.1.1 PUEBLOS PRIMITIVOS

En algunos pueblos primitivos se llevaban a cabo ciertas prácticas con fines no solo eugenésicos, sino también eutanásicos, dándose muerte a los ancianos. Según la opinión del doctor Regnault, a quien cita el maestro Luis Jiménez de Asúa en su obra "Libertad de Amar y Derecho a Morir", cuando el hombre primitivo tenía en su contra a la naturaleza, incluyendo a las bestias feroces y a él mismo, y

la lucha por la sobre vivencia era muy penosa, éste se guiaba únicamente por una moral utilitaria. Por lo que cuando no podía proteger a los seres inútiles, ni proporcionarles alimentos, les anticipaba la muerte para librarles de sus sufrimientos.

"Cuando el hombre era el lobo para el hombre, cuando las familias y las tribus reñían y tenían combates sangrientos, los vencidos pudieron considerar como un deber rematar, para evitarles las torturas de un enemigo cruel, a los heridos de su tribu que estaban demasiado graves para huir."¹

Estas prácticas han prevalecido hasta nuestros días bajo distintas formas. En ciertos pueblos antropófagos estaba en uso todavía en el siglo XIX, matar a los niños enfermos y a los ancianos impotentes, para preparar festines muy apreciados. Los viejos padres encontraban esta costumbre muy natural y pensaban que no podían tener sepultura más honrosa que el estómago de sus hijos.

Entre los pueblos en los que se daban muestras, no sólo de selección, sino también de prácticas de eutanasia, encontramos al de los Celtas, quienes no daban muerte únicamente a los niños deformes o monstruosos, sino también a los ancianos enfermos.

¹ Regnau, Cit. Pos, JIMÉNEZ DE ASÚA, LUIS, Libertad de Amar y Derecho a Morir, Séptima Edición, Editorial De palma, Buenos Aires, Argentina, 1962, Pág. 363.

Los Hottentots, individuos de una nación indígena que habita cerca del Cabo de Buena Esperanza (Cabo del extremo austral de África), solían, cuando sus padres tenían una edad muy avanzada, abandonarlos entre los matorrales. Algo muy similar acostumbraban los Lapones en noruega.

Por otra parte en la Isla Viti-Levu a los ancianos se les estrangulaba sobre una sepultura abierta. Mientras que en el pueblo africano de los Bosquimanos, hacían que a los ancianos los devoraran. Entre los Esquimales, se cree que se practicaba una especie de eutanasia voluntaria, pues por petición del anciano o del enfermo se le abandonaba tres días en un iglú, el cual era herméticamente cerrado. En cambio, en el antiguo rito sabino o lacial, que tenía lugar en un pueblo de Italia, a las personas muy ancianas se les arrojaba al río.

En la India antigua, los enfermos incurables eran llevados por sus allegados a orillas del río Ganges, en donde se les asfixiaba casi completamente, llenándoles la nariz y la boca con barro, para posteriormente arrojarlos al río sagrado.

Los antiguos pobladores del río Nilo, tenían la costumbre de rematar a los caídos en los combates con el fin de evitarles sufrimientos.

1.1.2 GRECIA Y ROMA

La eutanasia desde tiempos inmemoriales ha sido relacionada con conductas tales como el suicidio y el homicidio. En tal sentido cabe mencionar que el suicidio fue considerado por los filósofos griegos y romanos, en determinadas circunstancias como un acto heroico. Así Hegesias fue célebre por las descripciones elocuentes que hizo sobre las miserias de la vida y la felicidad de la muerte voluntaria. Sus discursos desencadenaban suicidios en masa, por lo que el rey Ptolomeo le prohibió hablar en público sobre ese tema. En virtud de considerar esa acción como heroica.

Para los Gimnosofistas, los Godos, los Tracios, los Herulos y los Visigodos se encontraba la "Roca de los Abuelos", desde cuya altura se precipitaban los viejos cuando estaban cansados de la vida, no obstante, a lo mencionado anteriormente, el suicidio no fue regulado jurídicamente.

Aristóteles consideraba que el suicida ofendía al estado y por ello en la práctica se cortaba la mano derecha, era enterrado en un lugar alejado y sus descendientes quedaban privados del derecho a la ciudadanía. Con el transcurso del tiempo se aceptó el suicidio siempre y cuando se obtuviera el permiso del senado, quien era el órgano responsable de examinar y deliberar conforme a los motivos manifestados por el suicida. Entre los suicidas griegos más importantes encontramos a Sócrates, Cleombroto y Catón.

Se tiene conocimiento de que Sócrates fue acusado de impiedad y de corruptor de la juventud, motivo por el cual se le condenó a muerte. Uno de sus discípulos le ofreció la posibilidad de escapar, sin embargo, rechazó esta posición, prefiriendo, por respeto a la ley, provocarse la muerte.

Catón, quien fue máximo representante de la aristocracia senatorial frente al triunvirato de Craso, César y Pompeyo, combatió posteriormente a César uniéndose a Pompeyo y tras ser derrotado en Tapso, se suicidó.

En Grecia y Roma hubo grandes filósofos que se mostraron partidarios de la idea de ayudar a morir a los ancianos, a los agónicos y a los incurables. Entre estos grandes pensadores se encuentran Platón, Epicuro y Plinio.

Platón, en la República, expone ya conceptos de carácter solucionador, primero, alabando a Esculapio por haber propuesto el cuidado tan sólo de enfermos curables y el abandono a su propio destino de los desahuciados, y patrocinando el homicidio de los ancianos, de los débiles y de los enfermos.

Epicuro, por su parte, pensaba que debíamos hacer lo posible por que la vida no nos fuera odiosa, pero una vez que se nos hiciera insoportable debíamos terminarla. Plinio, en fin, "llega a discutir las enfermedades, en el sentido de que los físicos podían dar la muerte".²

² JIMÉNEZ DE ASUA, Luis. Ob. Cit. Pág. 382.

Sócrates y Platón consideraban que la existencia de enfermedades dolorosas era suficiente para dejar de vivir. La idea de morir con dignidad fue defendida por Poseidoppos y Cicerón, siendo llevada hasta sus últimas consecuencias por Diógenes, Zenón, Epicuro, Pomponio, Atico, Silicio, Itálico, Tito Aristón, Cornelio Rufo, Albucio Silo, Eraistrató, Eratóstenes y Latrone. Todos ellos optaron por no esperar a la degradación que suponían las enfermedades que les aquejaban les causarían, empleando para su muerte diversas formas que iban desde la cicuta hasta la inanición.

“Diógenes Laercio, en su Historia de la Filosofía, cuenta que el filósofo griego Diógenes se suicidó cuando cayó gravemente enfermo... Mientras que Zenón, fundador de la escuela estoica de Atenas, murió a los 72 años de edad, probablemente se suicidó.

Epicuro (342-270), no llegó a suicidarse, pero se embriagó para no tener conciencia de su muerte...

Cornelio Nepote, escritor latino del siglo I antes de Cristo, en su libro “DE VIRIS ILLUSTRIBUS” nos cuenta de otro filósofo epicúreo, Pomponio Ático, quien cuando cayó enfermo de disentería y fiebre trató de quitarse la vida mediante un ayuno total, pero éste le sirvió de medicina, pues a los tres días sanó completamente. Alegres sus discípulos por tan inesperado resultado trataron de disuadir al maestro de su siniestro propósito, más el filósofo persistió en su actitud

y murió a los tres días. Igual tipo de muerte se provocó Silicio Itálico, Tito Aristón, Cornelio Rufo y Albucio Silo.

Erasistrato, médico alejandrino afligido por una grave úlcera se dio muerte con la cicuta... Eratóstenes gran geógrafo y astrónomo, bibliotecario de la biblioteca de Alejandría, al quedar ciego se dejó morir³.

Séneca, quien fuera un filósofo y político romano, mencionaba lo siguiente a favor de una muerte anticipada:

“ Si concurren circunstancias que le aflijan y turbe su sosiego, dejará la vida, y no ha de esperar al último extremo para abandonarla... Darse la muerte o recibirla, acabar un poco después o un poco antes, ha de ser enteramente lo mismo. Por lo demás, la vida más larga no siempre es la mejor, pero la muerte, si que es tanto peor cuanto más larga... La mejor muerte es la que más nos guste...

¡Como! ¿He de esperar la crueldad de una dolencia o la de los hombres cuando puedo escapar de todo sufrimiento y sustraerme a los golpes de la adversidad? La mejor razón para no quejarse de la vida es que ella no retiene al que la quiere dejar⁴

³ PEREZ VALERA, Victor M. *Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?* Segunda Edición. Ed. Jus. México. 1989. Pág. 95, 96.

⁴ DIAZ ARANDA, Enrique. *Del suicidio a la eutanasia*. 1ª. Edición. Ed. Cárdenas. México. 1997. Pág. 7

Con relación al tema del bien morir, el médico griego Areteo de Capadocia, decía "Jamás es lícito a ningún médico procurar una muerte con el propósito de poner término a los mayores sufrimientos. Pero les está permitido, cuando no pueden mitigar la crueldad de un mal presente, obstruir la mente del enfermo con narcóticos y somníferos".⁵

En la historia de Roma también encontramos casos importantes de suicidios, entre ellos se pueden mencionar el de Bruto, soldado y político romano, quien se quitó la vida después de ser derrotado junto con Casio por Marco Antonio y Octavio. Además de los múltiples suicidios ocurridos principalmente en los períodos de emperadores crueles como Nerón y Tiberio. Por cierto, Nerón después de que los pretorianos se sublevaron ante su despótico imperio, se refugió en una de sus casas de campo y, al parecer, a petición suya fue muerto por un liberto.

Fue en Roma donde ante la invasión a este imperio por Marco Antonio, las mujeres viéndose perdidas sin remedio, arremetieron con furor insano a sus maridos que huían, les dieron cruel muerte, degollaron a los tiernos infantes que tenían al pecho y, por último, atándose al cuello sogas sujetas en los carros tiraron con fuerza hasta ahogarse.

Cabe hacer mención que dentro del derecho romano antiguo, el suicidio no fue objeto de regulación jurídica alguna, sin embargo, esta situación se modificó

⁵ Ibid. Pág. 10.

en la última fase de la República y durante el Imperio, período en el cual el suicidio fue regulado, única y exclusivamente, con el fin de evitar fraudes al fisco mediante dicha conducta, de esta forma en el "Código" se dispuso la confiscación de los bienes de quienes se suicidaban con el fin de evitar la pena derivada de la comisión de un delito.

De acuerdo con el "Digesto", dicha sanción se imponía porque la conducta suicida tenía la finalidad de soslayar la condena y el cargo de conciencia que supone ser un criminal, sin embargo, si los motivos del suicida habían sido distintos al anterior, tales como la enfermedad, el aburrimiento o la euforia, los herederos no tenían problema alguno en la sucesión. Poco a poco fueron aumentando los requisitos para confiscar los bienes del suicida. Así Papiano reiteró la confiscación de los bienes sólo en los casos en que el sujeto se suicidara durante un proceso seguido en su contra por la comisión de algún delito o cuando se le sorprendiera en flagrancia. Posteriormente, se requirió que el delito cometido por el suicida fuera de los sancionados con pena de muerte o deportación. Más tarde, se llegó a requerir que la responsabilidad fuera probada. La interpretación que se pudiera dar al acto suicida era variable.

Respecto al homicidio consentido, Mommsen, estudioso del derecho romano, sostiene que en la Ley Cornelia, se juzgaba homicida al que diera muerte a otro no importando que lo hiciera por compasión. Por lo tanto, si el homicidio consentido se sancionaba como homicidio simple, las penas a imponer iban desde la deportación en una isla y privación de todos los bienes hasta la pena de muerte,

según la clase social del sujeto activo. Por otra parte en el "Digesto" se encuentra descrita una forma de auxilio al suicidio, consistente en la conducta observada por los farmacéuticos al vender temerariamente alguna clase de veneno, en el "Código" la norma parece estar dirigida exclusivamente a la sanción de los homicidios cometidos por ese medio y no al uso del veneno para suicidarse.

Dejando a un lado el Derecho Romano, hemos de mencionar que las prácticas llevadas a cabo en la sociedad espartana con fines eugenésicos, sirvieron de antecedente, al igual que el suicidio, a la eutanasia. Los espartanos abandonaban en un bosquecillo lindante en las montañas situadas entre Esparta y Calamata a los niños considerados como demasiado débiles para ser soldados.

El niño griego se desarrollaba en un mundo muy agradable si lograba sobrevivir los primeros quince días, pues diez días después de nacido, el padre podía revisar al bebé y si lo encontraba deforme o débil, mandaba que lo dejarán a la intemperie en algún lugar público, para que de esa forma muriera. En Roma, la eutanasia neonatal estaba legalmente autorizada (*partus portentosus*): el padre podía matar en el acto de nacer al hijo gravemente deforme.

Platón, en el libro III de la República, escribió "Por consiguiente, establecerás en nuestra república una jurisprudencia y una medicina tales cual acabamos de decir, que se limitarán al cuidado de los que han recibido de la naturaleza un cuerpo sano y un alma hermosa. En cuanto a aquéllos cuyo cuerpo

está mal constituido, se les dejará morir y, se castigará con la muerte a aquellos otros cuya alma sea naturalmente mala e incorregible”⁶

1.1.3 INGLATERRA

Durante la edad media, las guerras, pestes y epidemias de la época, inspiraron una profunda preocupación sobre el arte del bien morir. Preocupación influenciada por el gran espíritu religioso de esos tiempos. Sin embargo con Tomas Moro y Francis Bacon, surgieron nuevas visiones al respecto, con Tomas Moro se retoma el tema de la eutanasia y la defiende en su celebre obra “Utopía” publicada en Lovaina en 1516.

“A los enfermos los tratan con grandes cuidados, sin pasar por alto medicamentos ni alimentos que pueden devolverles la salud. Les brindan compañía a los incurables, les dan conversación y, en una palabra, hacen cuanto pueden para aliviarlos de las enfermedades. Si se trata de un mal que no tiene cura y que produce continuo dolor, convencen al paciente para que, ya que es inútil para las tareas de la vida, molesto para los otros y una carga para si mismo, no desee alimentar por mas tiempo su propio mal y corrupción, que ya que su vida es una tortura, no dude en morir, que piense en librarse de una vida tal que es un tormento, procurándose la muerte o aceptando que otro se la de, lo convencen de

⁶ PEREZ VALERA, Victor M. Op. Cit. Pág. 97

que así actuará sabiamente, de que la muerte no será un mal sino el fin de sus sufrimientos y, de que siendo eso lo que aconsejan los sacerdotes, intérpretes de la divina voluntad, hará una acción santa y devota.

Aquellos que son persuadidos se dejan morir de hambre o reciben la muerte mientras duermen, sin darse cuenta. Pero a ninguno se le elimina contra su voluntad, ni dejan de brindarle sus cuidados, convencidos de que así se actúa honradamente".⁷

En el siglo XVII, Francis Bacón, político, científico y filósofo inglés, a quien se atribuye el uso del término eutanasia, propugnaba la "muerte buena" con las siguientes palabras:

"De nuevo para insistir un poco más considero que la misión del médico no consiste solo en restaurar la salud, sino también en mitigar los dolores y sufrimientos y no únicamente cuando ese alivio pueda conducir a la curación, sino también cuando pueda proporcionar, aun sin esperanza de recuperación, un partir de la vida más suave y tranquila..."⁸

Actualmente, en cambio los médicos casi religiosamente, cuidan a los enfermos incurables cuando a mi juicio, si no quieren faltar a su misión y al deber de humanidad, deberían aprender el arte de facilitar diligentemente una suave partida de esta vida. Llamamos a esta investigación eutanasia exterior (para

⁷ Ibid. Pág. 99

⁸ Ibidem, pag 100

diferencia de la interior que atiende a la preparación del alma, la cual consideramos muy deseable).

Bacón, reprocha a los médicos el reducir su labor a la curación de enfermedades y al restablecimiento de la salud y no prestar atención al estudio de la eutanasia e insiste en que el deber de éstos es, no solo mitigar el dolor produciendo la curación, sino también ayudar al enfermo a tener una fácil y pacífica muerte. La ideología eutanásica iniciada por Tomas Moro, siguió imperando en Inglaterra, gracias a la influencia del ensayo sobre el suicidio publicado por David Hume en 1785, en el que postulaba el derecho a, con toda libertad y conciencia, "despedirse de la vida".

Mas tarde en 1873, L. A. Tollemache, publicó un muy significativo artículo que llevaba por título "La nueva cara de los incurables". Se trataba de un verdadero manifiesto a favor de la legalización de la eutanasia voluntaria. Este artículo surgió como un apoyo a una proposición similar hecha por SD. Williams el año anterior. La opinión publica en Inglaterra no se hizo esperar, el tema causó gran polémica. No obstante, Tollemache, publicó una apología en la que llegó a afirmar que en casos de gravísimos sufrimientos, no importando que el paciente se opusiera, se le dejara fallecer por muerte natural.

1.1.4 ALEMANIA

La polémica iniciada por Tomas Moro, Francis Bacon, Hume y Tollemache, entre otros personajes ingleses, continuó en Alemania con la aparición del libro de A. Just, "Das recht auf den tod" (El derecho a la muerte) en 1895.

La controversia suscitada con relación al tema de eutanasia, aumentó en este país, al publicarse en 1922 la segunda edición del fascículo de Karl Binding y Alfred Hoche. En éste hacían alusión a la vida sin valor, que tan notablemente había descrito Nietzsche en "El crepúsculo de los ídolos".

"El enfermo es un parásito de la sociedad llegado a cierto estado, no es conveniente vivir más. La obstinación en vegetar cobardemente, esclavo de los médicos y de las prácticas médicas, después de que se ha perdido el sentido de la vida, el derecho a la vida, debería determinar por parte de la sociedad un desprecio profundo. Los médicos, por su parte, estarían encargados de ser los intermediarios de ese desprecio, no recetarían a ese enfermo, sino que aportarían cada día a su enfermo una nueva dosis de disgusto. Crear una nueva responsabilidad, la del médico, para todos los casos en que el más alto interés de la vida ascendente exige que se descarte y rechace sin piedad la vida que degenera, por ejemplo, a favor del derecho de vivir... –Morir altivamente cuando ya no es posible vivir altivamente. La muerte elegida libremente, la muerte en el momento deseado, con lucidez y corazón alegre, que tiene lugar en medio de hijos y testigos, cuando todavía es posible un adiós real, cuando el que nos deja existe

todavía y es verdaderamente capaz de valorar lo que ha querido, de recapitular su vida. Todo ello en oposición con la piadosa comedia que representa el Cristianismo a la hora de la muerte"⁹.

La ideología eutanásica poco a poco se fue materializando. En el año de 1933, se promulgó una ley encaminada a prevenir las enfermedades hereditarias y con esto se justificó la esterilización obligatoria. Tal es el caso que para el año de 1939, al estallar la Segunda Guerra Mundial, 375 000 personas, incluyendo a obreros que habían perdido un miembro por algún accidente de trabajo, habían sido esterilizados. Desde el punto de vista particular no se trataba de practicas eutanásicas, sino de eugenésicas.

En forma paulatina el programa eutanásico fue tomando auge. Ahora la consigna, no era sólo la esterilización con el fin de evitar las enfermedades hereditarias, sino también la exterminación de hombres, mujeres y niños con retraso mental grave, o bien, deformados severamente. Aproximadamente 25 000 personas fueron eliminados por esta muerte misericordiosa. Miles de niños fueron asesinados en los hospitales pediátricos. De lo anterior se puede apreciar que el genocidio se escudaba en las practicas eutanásicas.

Mas tarde, aumentó el prototipo de personas elegidas para sufrir la llamada muerte misericordiosa, había que desaparecer a los niños con orejas ligeramente deformadas o a los que se orinaban en la cama y ofrecían dificultades para ser

⁹ Ibidem, Pag. 101 y 102.

entrenados. Muchos niños murieron convulsionando dramáticamente por las inyecciones de yodo que les fueron aplicadas y a otros simplemente se les dejó morir de hambre.

Los ancianos no podían quedar fuera del alcance de estas despiadadas prácticas. Mucho ancianos o simplemente débiles fueron eliminados en cámaras de gases. Las personas de edad avanzada suplicaban llorando que no los llevaran a los hospitales, pues sabían que después de los débiles mentales, los próximos inútiles y parásitos, eran ellos, así, miles de ancianos que llegaban al hospital Hadamar fueron exterminados.

Entre los estragos que iba dejando la guerra, estaba la carencia de alimentos, situación que fue magnífica para seguir llevando a cabo estas perversas prácticas, pues como consecuencia de ello se dejó morir por inanición a miles de seres inútiles cuya vida carecía de valor. Los gitanos, judíos, polacos y rusos también fueron víctimas de esta ideología enferma, ya que fueron perseguidos y asesinados por el ejército alemán.

A los prisioneros se les mutilaba o se les utilizaba para que los médicos recién egresados realizaran sus prácticas quirúrgicas. A todo esto hay que añadir los criminales experimentos médicos. Fueron tristemente celebres los experimentos con el bacilo de la fiebre tifoidea. En un campo de concentración de enero de 1942 a enero de 1943, de 729 personas 154 murieron en este experimento, sin contar a los del grupo de pasaje, a los que inyectaron solo para

conservar el virus vivo y a la mano. De esta forma la muerte misericordiosa se convirtió en una verdadera farsa que sirvió para eliminar a miles de personas que no pidieron morir, a quienes se asesinó de la forma más cruel e inhumanamente posible por la razón de no formar parte de la raza elegida por el "Supremo Creador" que supuestamente eran los alemanes. Todos estos asesinatos fueron encubiertos bajo la palabra eutanasia, cuando la verdadera denominación a estas atrocidades es la de genocidio.

1.1.5 HOLANDA

La polémica sobre la probable regularización de la eutanasia en este país se inició en 1973, cuando el Juzgado de Leewarden estableció que un acto de eutanasia sería aceptable si el paciente además de padecer una enfermedad incurable y experimentar un sufrimiento insoportable, solicitaba la terminación de su vida y el acto era realizado por el médico que trataba al paciente o bien, era consultado por éste.

En la década de los ochentas la polémica se enfatizó, las denuncias proliferaron, pero las disposiciones judiciales siguieron apoyando la sentencia Leewarden. El problema existente durante ese tiempo era provocado por las grandes diferencias que había entre unos distritos y otros, pues mientras que en unos el médico podía llegar inicialmente arrestado y encarcelado, aunque posteriormente se le absolviera, en otros no.

Debido a lo confuso e irregular de la situación, empezó la preocupación de parte del gobierno por aclarar y ordenar legislativamente ésta cuestión. Así en 1982, el gobierno tomo dos importantes decisiones, la primera consistió en establecer que la determinación de iniciar o no acciones legales contra un médico, la tenían que tomar directamente los fiscales de distrito. Postura que fue criticada porque esas decisiones no se hacen públicas y, principalmente porque otorgaba al fiscal prerrogativas casi equivalentes a la del juez y del legislador. En segundo lugar, el gobierno estableció una comisión estatal sobre la eutanasia, integrada por quince miembros de profesiones y religiones diferentes. En 1985, ésta comisión emitió un informe cuya propuesta más innovadora fue la de reformar el Código Penal, añadiendo varios párrafos despenalizadores de los artículos 292, 293 y 294, que consideraban las prácticas de muerte asistida, y que la acción de un médico no sea punible a la hora de llevar a cabo la eutanasia.

1.2 EN MÉXICO

Proclamada la independencia del país (1821), y después del breve imperio de Iturbide, en noviembre de 1823 un segundo congreso proclama la República y elabora una Constitución. La Constitución de 1824, que decreta la independencia y soberanía de los Estados de la Federación en cuanto a su régimen interno. De esta forma, cada entidad federativa adquiere la facultad de proclamar sus propias leyes. Después de estos acontecimientos, se suscitaron varios ensayos de republica centralista (1835-1846, 1853-1855), pero finalmente el federalismo, al

menos en su aspecto jurídico, fue consagrado definitivamente en el artículo 4º de la Constitución del 5 de Febrero de 1857. No obstante ello, la influencia del régimen virreinal provocó que todo el país, desde 1821 hasta 1869, fuera regido por las mismas leyes penales, excepto el estado de Veracruz.

1.2.1 CÓDIGO PENAL DE VERACRUZ DE 1835

En el año de 1835 aparece formalmente en el estado de Veracruz, el primer Código Penal del México Independiente. En la elaboración de este importante documento participaron los diputados Bernardo Couto, Manuel Fernández Leal, Antonio María Solorio y José Julián Tomel, principalmente. El Código de Veracruz de 1835, no legisla explícitamente sobre la eutanasia, pero sí encontramos en él, artículos que podemos relacionar con ella. Tal es el caso del artículo 542, sobre ayuda al suicidio, ubicado en la tercera parte "Delitos contra los particulares", bajo el Título I "Delitos sobre la persona", que a la letra decía:

Artículo 542. El que ayudare a otra persona en el acto de suicidarse o el que antes lo proveyera de medios al efecto, conociendo lo que intenta, o dejare de dar aviso correspondiente a quien deba o pueda impedirlo, se tendrá como cómplice de homicidio, sujeto a las penas que respectivamente quedan establecidas en la primera parte de este Código. Nunca, sin embargo, se le impondrá la capital, a

no ser que haya sido él quien sedujo u obligó al suicida a darse la muerte.

Consideramos importante mencionar este artículo porque en él se regulan las conductas de auxilio e inducción al suicidio, que pueden ser dos formas de eutanasia, aunque no se hace alusión a los móviles de piedad que tendrían que anteceder a estos comportamientos.

Cabe señalar que el artículo 542 tenía ciertas ambigüedades, pues hace referencia a los supuestos en que se considera a una persona "cómplice de homicidio", lo cual no es muy preciso porque en él se está aludiendo a la conducta del suicidio lo que, en todo caso, implicaría hablar de complicidad en éste y no en el homicidio. Además de que, en sentido estricto ser cómplice de homicidio supone un tercero que realiza el homicidio, en el cual se coopera, aquí en cambio, se trata de complicidad en el suicidio.

En el mismo sentido y refiriéndonos a la última conducta contemplada en el artículo en cuestión, que hace referencia al supuesto en que se sancionará con pena capital "a quien sedujo u obligó al suicida a darse muerte", surge la inquietud de cuestionarnos si se podría denominar suicida a la persona a quien se le obliga a darse muerte. Lo cual respondemos con una negativa, pues la persona que obliga a otra a darse muerte es un homicida. Por otra parte, es necesario hablar de las penas que se establecen para las conductas observadas en el artículo 542, pues en ellas vamos a encontrar elementos que podemos relacionar con el tema

en comento. La pena para los cómplices se establece en el artículo 105 que señala:

Artículo 105. Lo mismo sucederá con los cómplices cuya cooperación haya sido tan importante que sin ella no se hubiera cometido el delito. En caso contrario, los jueces, tomando en consideración todas las circunstancias del caso y las personas, impondrán una pena extraordinaria menor siempre que la ordinaria, a mas de precisar el castigo de los principales delincuentes, si fuera éste el de muerte o de vergüenza pública.

La pena ordinaria del homicidio de la que se habla en el artículo 104 para los autores y, en el artículo 105 para los cómplices se señala en el artículo 522, mismo que a la letra establecía:

Artículo 522. El que matare a otro fuera de los casos para los que expresamente se ha establecido pena en los artículos precedentes, sufrirá desde dos años de prisión hasta trabajos perpetuos, según fueren más o menos agravantes las circunstancias del delito.

Lo importante en lo relativo a las penas es que, si la pena ordinaria para el homicidio es de dos años de prisión hasta trabajos perpetuos, la pena

extraordinaria a la que hace alusión el artículo 105 deberá ser menor de dos años, quedando al criterio del juez valorar las circunstancias atenuantes de cada caso y señalar la sanción que le parezca justa.

1.2.2 CODIGO PENAL DE 1871 PARA EL DISTRITO FEDERAL

La Independencia en México no trajo consigo cambios radicales. El aspecto jurídico y, por supuesto la materia penal no fue la excepción, pues continuaron en vigencia el Fuero Juzgo, las Siete Partidas. La Novísima Recopilación, la Recopilación de Indias, la Constitución de 1812 y otros decretos especiales. Las nuevas leyes penales fueron creadas dentro de una gran inestabilidad política. Muchas de ellas fueron arbitrarias, como la ley del caso del 26 de marzo de 1833. Los delincuentes fueron sometidos a base del terror y de juicios sumarísimos. La perspectiva legislativa en materia penal era mas bien anárquica. Para tratar de modificar esta situación el presidente Benito Juárez nombró una comisión para que redactara un proyecto de Código Penal para el Distrito Federal y territorios de Baja California. Sin embargo la Intervención Francesa frustró este proyecto.

Una nueva comisión bajo la dirección del Licenciado Antonio Martínez de Castro fue instituida en 1868. De esta forma el 7 de diciembre de 1871 el Código Penal fue promulgado. Este nuevo Código, en gran parte, era una adaptación del Código Penal Español de 1870, al que se incorporaban ideas fundamentales de la Constitución de 1857. Al igual que en el de 1835 de Veracruz, en este Código, tampoco se trató expresamente el tema de la eutanasia, sin embargo, el artículo

559, además de hacer referencia a la inducción o ayuda al suicidio, alude al homicidio consentido, otra modalidad de eutanasia, al hablar de la voluntad y orden de las personas para morir, dicho artículo textualmente establecía:

Artículo 559. El que dé muerte a otro con voluntad de este y por su orden, será castigado con cinco años de prisión. Cuando solamente lo provoque al suicidio, o le proporcione los medios de ejecutarlo, sufrirá un año de prisión, si se verifica el delito. En caso contrario, se le impondrá una multa de cincuenta a quinientos pesos.

Como podemos darnos cuenta, en este artículo, lo mismo que en el 542 del Código de Veracruz de 1835, no se hace mención de los móviles o motivos piadosos que deben influir en la observancia de esas conductas.

“Este Código fue adoptado por la mayoría de los Estados: Yucatán el 2 de Octubre de 1871, Guerrero en junio 26 de 1872, Campeche en octubre 21 de 1872, Zacatecas en diciembre 2 de 1872, San Luis Potosí en diciembre 7 de 1872, Chiapas en diciembre 13 de 1872, Tamaulipas en junio 12 de 1873, Coahuila en 20 de agosto de 1874, Sinaloa en noviembre 11 de 1874, México en enero 12 de 1875, en Hidalgo en febrero 5 de 1875, Puebla en noviembre 30 de 1875, Colima

en junio 22 de 1878, Oaxaca en diciembre 15 de 1878 y Morelos en mayo 30 de 1879¹⁰.

En 1912 se organizó la revisión del Código de 1871, y por lo que se refiere al artículo 559, éste no sufrió modificación alguna.

1.2.3 CÓDIGO PENAL DE 1929 PARA EL DISTRITO FEDERAL

La creación del Código Penal de 1929, no fue fácil, ya que además de tener la misión de suplir al Código de 1871 que estaba impregnado de un espíritu de perfección y bondad, presentaba defectos considerables. El Código Penal de 1929 estuvo muy influenciado por la corriente positiva de César Lombroso y Enrique Ferri, por lo que pretendía el mejoramiento del ambiente social mas que el castigo del delincuente. De esta forma, proliferaron las multas que se especificaban por medio de "días de utilidad". Las críticas y protestas a este Código no se hicieron esperar, y el mismo Emilio Portes Gil ordenó su revisión. Con relación a nuestro tema, podemos mencionar dos artículos del Código en comento:

Artículo 982: El que dé muerte a otro por voluntad de éste y por su orden, se le aplicará una sanción de cuatro a seis años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad.

¹⁰ Ibidem. Págs. 240,241.

Artículo 983: Cuando solamente lo induzca al suicidio o le proporcione los medios para ejecutarlo, se le aplicará una sanción hasta de tres años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad si se verificara la muerte o se causa lesiones. En caso contrario sólo se hará efectiva la multa.

De lo anterior se desprende que el suicidio no es un delito, ni cuando se consuma, ni cuando se frustra. Por eso en la legislación penal mexicana el suicida no es sujeto punible. En cambio, la posibilidad de la aplicación de las normas penales para los que participan en el suicidio ajeno se abre ampliamente, ya que existen diversas formas de participación de terceros en el suicidio, entre otras son:

- a) Participación moral de inducción, es decir, instigar en forma directa y suficiente a otra persona para que se suicide.
- b) Participación material de auxilio, lo cual equivale a proporcionarle al suicida los medios para que consiga su finalidad.
- c) Participación material, esto es, ejecutar el participante mismo la muerte, lo cual equivale a una forma de homicidio.

Con lo anterior podemos establecer que se debe de tomar en consideración los móviles, de egoísmo o de piedad, que el autor haya tenido al momento de realizar el acto.

Efectivamente, cuando un tercero después de incitar a un sujeto a que se suicide, obtiene su consentimiento y lo mata para beneficiarse con su herencia o para satisfacer un oculto rencor, merecería una penalidad mayor, por tratarse propiamente de un homicidio.

En cambio, cuando el activo priva de la vida, por piedad, a un enfermo de grave enfermedad, dolorosa e incurable, y ante el incesante requerimiento de éste, no se le debería aplicar ninguna penalidad.

CAPITULO 2

CONCEPTOS Y GENERALIDADES DE LA VIDA Y LA EUTANASIA

2.1 DIVERSOS CONCEPTOS DE LA VIDA

Para su mayor entendimiento la vida se explicará desde el punto de vista médico y su concepto, para posteriormente abordar el aspecto jurídico de la vida:

CONCEPTO MEDICO DE LA VIDA

La vida humana considerada como fenómeno biológico, abarca varios aspectos. Así, existe el meramente celular y sus manifestaciones (nutritivas, formadora, excitación, inhibición). Hállense, además, las funciones fisiológicas y químicas, De aquí procede la energía del organismo con sus modos de conservación y circulación. Este aspecto dinámico de la vida representa a la vez un ciclo evolutivo. Sea como quiera, las funciones celulares representan la base funcional de la connotación humana.

Considerada la vida como un ciclo representa un proceso evolutivo de crecimiento y regresión. La edad infantil, la adolescencia y juventud constituyen el primero. En cambio la edad adulta y la vejez integran el segundo, caracterizándose ambos por modificaciones estructurales. Sea como sea, el término natural de la vida es hipotético, ya que los procesos patológicos lo interrumpen. La muerte natural debe ser un hecho raro y aun parece discutible.

En realidad, el promedio de vida es un factor muy variable, como dependiente de circunstancias diversas. La raza representa asimismo un factor de importancia, y lo propio cabe decir del clima y género de vida. En cuanto a los agentes externos que modifican la duración de la vida, se resumen en los patológicos.

Para declarar, pues, el concepto de vida, distinguiéndolo del concepto de cualquiera otra actividad natural que a ella no pertenezca, es menester ante todo proponerse a la vista los diversos aspectos que la vida presenta en la naturaleza, ó sea la diversidad de seres o de actividades naturales, a los cuales de alguna manera pueda referirse en un sentido propio la palabra vida y sus derivados, viviente, vivo, vital, vivir, etc. Sólo así es posible realizar el intento, propio de toda filosofía que no quiera proceder a priori, de definir exactamente la vida con una definición preliminar que, fundada únicamente en la observación de los hechos, pueda servir de punto de partida para la discusión de las diversas teorías acerca de la vida.

Garnire nos dice que: el concepto médico de la vida es el siguiente “ **LA VIDA COMIENZA CON LA CONCEPCIÓN Y TERMINA CON LA MUERTE**”¹¹.

¹¹ Garnire. De Laure. Diccionario de los Temas Técnicos de Medicina. Ed. México, S.A. de C.V. México, D.F. 1976. Pág. 1413.

CONCEPTO JURÍDICO DE LA VIDA

La vida, es el primero de los derechos innatos en el orden de la existencia, aunque no en el de excelencia. Todo derecho innato es el medio necesario para el cumplimiento de un deber, por lo que debe empezarse por examinar cuál es el deber en que está basado el derecho a la vida.

Para todo hombre existe el derecho de subsistencia, cada cual viene obligado a llenar por su parte las condiciones necesarias para adquirir por su propio trabajo los medios necesarios a su vida física, mas cuando una persona no puede trabajar ó queda inválida para el trabajo, ó cuando su trabajo es, por circunstancias independientes a su voluntad, insuficiente, la ley debe determinar quiénes son las personas, la familia, el municipio o quiénes deban acudir en su ayuda, ya solos o en concurrencia con otros.

El derecho a la existencia, en cuanto a su alcance, varía según la edad del individuo que lo vindica; así, para los menores comprende la alimentación, el cuidado y la educación, para los adultos, sólo comprende el cuidado y los alimentos; para las personas inhábiles para el trabajo, ya por lo avanzado de su edad, ya por enfermedad u otras causas, el derecho a la vida reclama que se le faciliten medios de subsistencia. En realidad no se puede decir que este derecho a la existencia deja de prevalecer en la sociedad actual. Finalmente, limitación importantísima del derecho a la vida, o mejor dicho, consecuencia del mismo, es la facultad de repeler y precaver tanto los ataques contra la propia existencia como

contra la integridad del cuerpo, derecho que llega hasta quitar la vida al agresor injusto, llámese legítima defensa.

Para los juristas el término vida se encuentra ampliamente tutelado por las disposiciones civiles y penales, ésta última de mayor envergadura, vemos que históricamente ha variado el momento a partir del cual el Derecho Penal protege a la vida dependiente, la cual pasa por diferentes criterios y el más reciente es el considerar como vida a partir del tercer mes de gestación, por ser este momento en el cual se inicia la actividad cerebral del nuevo ser, en tales condiciones podemos hablar de vida desde antes del nacimiento de un nuevo ser.

2.2 EL DERECHO A LA VIDA COMO GARANTIA INDIVIDUAL

En el párrafo segundo del artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, encontramos una de las garantías individuales más importantes que se hayan consagrado en nuestra Carta Magna, el cual ordena:

“NADIE PUEDE SER PRIVADO DE LA VIDA, DE LA LIBERTAD, DE SUS POSESIONES, PROPIEDADES O DERECHOS, SINO MEDIANTE JUICIO SEGUIDO ANTE LOS TRIBUNALES PREVIAMENTE ESTABLECIDOS, EN EL QUE SE CUMPLAN LAS FORMALIDADES ESENCIALES DEL PROCEDIMIENTO Y

**CONFORME A LAS LEYES EXPEDIDAS CON ANTERIORIDAD AL
HECHO**

Al profundizar en el contenido del citado párrafo, encontramos que la vida es un bien jurídicamente tutelado, mediante las garantías individuales de seguridad y de legalidad o garantía de audiencia, mismas que podemos desglosar en:

- La prohibición de toda ley retroactiva.
- Que nadie puede ser juzgado ni sentenciado sino por las leyes anteriores al hecho.
- Que dichas leyes sean aplicadas.
- Que la aplicación de dichas leyes sea por el tribunal que previamente haya establecido la ley.

No obstante, que el artículo 14 Constitucional es un precepto complejo, que implica fundamentalmente garantías individuales que son las mencionadas en apartados que anteceden, existen sin embargo diferentes criterios por la amplitud de la disposición legal.

El problema de la retroactividad legal se conoce también como conflicto de leyes en el tiempo, lo que se traduce en la cuestión consistente en determinar en presencia de dos leyes: una antigua, que se supone derogada y otra nueva o vigente, actual, por lo que existen dos y una de ellas debe de regir un hecho determinado, de lo contrario a los individuos que se encontraran en tal supuesto

se les dejaría en estado de indefensión a merced de una autoridad libre de hacer atropellos y violentar nuestro estado de derecho. Lo positivo es que si se encuentra contemplada y establecida la forma de cómo se debe de actuar en el momento que el juzgador se encuentra ante este tipo de circunstancias, se estará en posibilidad de no violentar nuestro estado de derecho.

En el mismo artículo 14 Constitucional, se plasma con amplitud la garantía de audiencia, como un derecho público subjetivo, el cual tiene en nuestro país cualquier gobernado, para el respeto a ese derecho inherente se deben cumplir las siguientes condiciones:

- a) Que el juicio o controversia sea sometida a consideración de un órgano imparcial del Estado, quien la resuelva mediante la aplicación del derecho a través de una resolución o sentencia.
- b) Que el juicio se siga ante el órgano del Estado previamente establecido y que esté facultado para lo que la ley señala en el caso de que se trate.
- c) Que se cumpla estrictamente con el procedimiento, es decir, con las formalidades y trámites por la ley establecidos.
- d) Que todo lo anterior se encuentre previsto en leyes vigentes.

La garantía de audiencia es una de las más importantes dentro de cualquier régimen jurídico, ya que implica la principal defensa de que dispone todo gobernado frente a actos del poder público que tienda a privarlo de sus derechos e intereses.

El derecho de la vida en un sentido lato, no puede ser clasificada dentro de las garantías de la libertad, a lo sumo podría afirmarse que la vida es el presupuesto esencial y necesario para que el fenómeno de la libertad se produzca.

Entendemos que la libertad sólo se puede tener cuando uno está vivo, no existiendo al menos un poder más amplio para disponer de la vida propia o ajena, pero si hubiera una regulación legal todos los ciudadanos nos ceñiríamos estrictamente a lo establecido.

En el caso de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, no se da la facultad al individuo de poder disponer de su propia vida, pero sí existe disposición expresa en el artículo 22 párrafo tercero que dice: Queda también prohibida la pena de muerte por delitos políticos, en cuanto a lo demás, sólo se podrá imponer al traidor a la patria en guerra extranjera, al parricida, al homicida con alevosía, premeditación o ventaja, al incendiario, al plagiario, al salteador de caminos, al pirata y a los reos de delitos graves de orden militar.

2.3 POSICION QUE ADOPTA SOBRE LA VIDA, LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

A lo largo de la historia ha existido una constante preocupación por proteger al hombre contra ciertos abusos cometidos en su contra por un tercero. El hombre tiene ciertos derechos que imprescindiblemente, deben ser respetados, ya que son derechos inherentes a la naturaleza humana como la dignidad, libertad, igualdad y seguridad entre los hombres. Es obligación del Estado defender, proteger y respetar tales derechos.

La Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas proclama en la Declaración Universal de Derechos Humanos, como ideal común, el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universal y efectivo, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo jurisdicción. La Declaración establece en sus primeros cinco artículos:

Artículo 1.- Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2.- Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.

Artículo 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 4.- Nadie será sometido a esclavitud ni a servidumbre; la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas.

Artículo 5.- Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes...

La vida, la dignidad, libertad e igualdad, principios inalienables del hombre, inherentes a su naturaleza y por los cuales a partir de la declaración de los derechos del hombre expuesta en 1789 por la Asamblea Nacional, existe una preocupación incesante. Los derechos del hombre no sólo son defendidos a nivel mundial, sino que deben ser protegidos y respetados por las autoridades y los individuos mismos, para la convivencia pacífica, digna y cordial entre los individuos de cualquier sociedad.

Los derechos humanos en México tienen sus antecedentes en 1848 en las procuradurías de los pobres de Don Ponciano Arriaga y desde entonces la preocupación por defender los derechos humanos ha sido constante y agudizada. Actualmente existe en México la Comisión Nacional de Derechos Humanos, es un órgano desconcentrado adscrito a la Secretaría de Gobernación cuyo consejo se integra por dos funcionarios de la Comisión.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos esta integrada por un Presidente, una Secretaria Ejecutiva, hasta 5 Visitadores Generales, así como el número de visitadores adjuntos y personal profesional, técnico y administrativo necesario para la realización de sus funciones. La Comisión Nacional para el mejor desempeño de sus responsabilidades contará con un consejo.

Su presidente y su secretario técnico, y por diez personalidades de la sociedad civil que definen los lineamientos a los que estarán sujetas las acciones de la propia Comisión. Esta comisión es responsable de vigilar el acatamiento a

las normas que consagran los Derechos Humanos que se encuentran contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como garantías individuales o sociales, y en las convenciones y tratados internacionales suscritos por México. La Comisión defiende los derechos humanos de los individuos frente al poder público y por eso mismo para su éxito es apolítica y apartida y debe guardar siempre imparcialidad absoluta.

La Comisión Nacional puede intervenir en casos de violación de derechos humanos o de cualquier garantía individual por parte de la autoridad, mediante recomendaciones por parte de la Comisión, de carácter moral. En caso de que las autoridades no sigan las recomendaciones dadas por la Comisión tiene como efecto un señalamiento en los medios de comunicación e informes públicos del organismo sobre la autoridad rebelde, la cual implica un elevado costo político para la propia autoridad.

Entre los derechos humanos debe de haber concordancia y armonía entre libertad, igualdad y dignidad que son interdependientes entre sí. Estos derechos naturales del hombre deben ser reconocidos positivamente por los ordenamientos jurídicos.

Toda vez que el asunto de los derechos humanos es de relevancia universal, la posición de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, sobre la vida, está bien definida, ya que la misma está basada en el contenido de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, documento que fue emitido y

aprobado el día 10 de agosto de 1948, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, ya que de dicho documento se extrae los lineamientos elementales que sirven de base y convicción para la elaboración del documento aprobado en la Convención Interamericana de Derechos Humanos, efectuada en San José, Puerto Rico, en fecha 22 de Noviembre de 1969, quedando aprobados en dicho documento entre otras cuestiones los preceptos relativos a la vida y que guardan una estrecha relación con el tema en estudio, citándose a continuación los siguientes:

"Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona."

"Nadie será sometido a torturas, ni penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes".

Los países participantes en las declaraciones universales de derechos humanos o convenciones, al firmar su conformidad con lo establecido en las mismas, asumen varias obligaciones, que no son precisamente con los demás Estados sino muy al contrario las obligaciones son con los individuos bajo su jurisdicción, no importando la nacionalidad que tengan éstos últimos, por ejemplo del primer precepto antes citado tenemos que a la letra dice que todo individuo tiene derecho a la vida, derecho que se deberá de respetar en todo estado que se haya obligado en la convención de derechos humanos, siendo precisamente el

Eutanasia. "Aceleración por medios indoloros de la muerte de una persona que sabe de una enfermedad incurable".¹³

Eutanasia. "Es la muerte trágica y exenta de sufrimientos de forma natural o gracias al empleo de substancias calmantes o estupefacientes (morfina, cloroformo)".¹⁴

Se ha propuesto como medida humanitaria para evitar sufrimientos innecesarios, pero en lo general no está amparada por las leyes, y es difícil dar una definición exacta por el uso inadecuado que se ha venido haciendo del término.

Debemos considerar que el médico, ante los dolores intolerables, aplica medios analgésicos y narcóticos, consciente de que abrevia la vida del enfermo, debiendo tomar en cuenta que no le guía la intención de matar al paciente desahuciado, pues su único deseo es aliviarlo, disminuyéndole el sufrimiento; ya que existe la evidencia de que el paciente no tiene ninguna esperanza de salvación y además es presa de dolores intensos, teniendo como consecuencia la muerte irremediable.

Creemos que ésta conducta no debe acarrearle ninguna responsabilidad al médico, puesto que sólo actuó en beneficio de una persona que de cualquier modo estaba condenada a morir. Sería inútil tratar de prolongar una vida llena de sufrimientos y molestias y además de que el sufrimiento no es sólo para los enfermos sino para su familia también, quienes muchas veces movidas por

¹³ Diccionario Enciclopédico Ilustrado, Sexta Edición, Tomo III, Editorial Mexicana, S.A. de C.V. México, D.F. 1976, Pág. 1413.

¹⁴ Diccionario de los temas técnicos de medicina, Ed. México, S.A. de C.V. México, D.F. 1976, Pág. 416.

compasión tiene al enfermo vivo y no se dan cuenta por lo que está pasando y que esa vida ya es imposible que sane, porque aunque algunas veces se trata, lo único que se logra es que esas vidas ya no vuelvan a ser igual, refiriéndonos con ésto a algunos padecimientos que no permiten que dichas personas se vuelvan a desarrollar normalmente dentro de una sociedad.

2.2 CLASIFICACION DE LA EUTANASIA.

“Juan José Bustamante en su estudio sobre la Eutanasia presenta la siguiente clasificación que no establece como una regla, porque toma en consideración otras opiniones:

a).- Eutanasia Súbita . - Muerte Repentina.

b).- Eutanasia Natural.- Epílogo de la Enfermedad o de la decrepitud ya que viene como consecuencia del debilitamiento físico del individuo que agota sus funciones vitales.

c).- Eutanasia Teológica.- Muerte en estado de gracia o libre de pecado.

d).- Eutanasia Estoica.- Se produce por la máxima exaltación de las virtudes de estoicismo, es decir, la serenidad, el predominio de la razón ante el dolor o el placer.

e).- Eutanasia Eugénica.- Eliminación de todo ser degenerado, deforme o inútil.

g).- Eutanasia Legal.- La que se autoriza por las leyes vigentes de un país".¹⁵

A pesar de la clasificación hecha por Bustamante, él mismo hace su propia definición de Eutanasia diciendo "La conducta del hombre que priva de la vida a su semejante inspirado en el sentimiento de piedad, viola un derecho legalmente tutelado y no será en la doctrina donde encontraremos la solución como lo pretenden los positivistas".

De acuerdo a esta definición no consideramos que deba fijarse al homicidio una pena atenuada como es común en todas las legislaciones, ya que por el sólo hecho de tenerle piedad a una persona por el sufrimiento que está pasando, no debe haber responsabilidad hacia la persona activa, aunque se considere como un delito.

"Por otra parte Jiménez de Asúa, considera que la acción Eutanásica no debe plasmarse en la ley, pero tampoco está de acuerdo en que el Juez deba actuar conforme a su criterio, él estima más prudente, facultar al Juez para que pueda perdonar en todos aquellos casos que sin tener un final favorable lo amerite"¹⁶ⁿ.

¹⁵ GONZALEZ BUSTAMANTE, Juan, Eutanasia y Cultura, imp. Universidad, D.F., 1951.

¹⁶ JIMÉNEZ DE ASUA, Juis. Ob. Cit. Pág. 390.

Considerando lo anterior creemos que es realmente necesaria una legislación porque dejándolo a criterio del Juez quedaríamos en la misma situación y no existiría ningún beneficio o más bien los supuestos responsables serían castigados severamente, debido a que el Juez en el momento de tomar una resolución, podría incurrir en error provocando grandes consecuencias jurídicas tanto al médico como a las personas que intervinieron en la decisión.

Otros autores han tomado cartas en el tema como José Ingenieros, quien Proclama: "Como Justificación de la Eutanasia, reiteradamente el consentimiento del enfermo".¹⁷

"Eusebio Gómez optó por la postura de que puede llegarse a la atenuación más no a la justificación basada en el conocimiento"¹⁸.

La Eutanasia vista por el derecho penal ha sido denominada por la doctrina principalmente como el homicidio piadoso, el homicidio por compasión, dando por resultado que la piedad provoca el homicidio eutanásico.

En el moderno derecho penal y en la medicina del siglo XX debemos de entender por Eutanasia: "La muerte piadosa que se da a los enfermos cuya curación se tiene por imposible y cuando se encuentran sometidos a sufrimientos que los recursos de la ciencia no puede suprimir".¹⁹

Se diría que en tal situación el problema gravísimo consiste en la determinación técnica de que es incurable el mal y el sufrimiento implacable, nos

¹⁷ JUEZ PEREZ, Antonio. Revista jurídica veracruzana, Veracruz. 1964. Pág. 148.

¹⁸ Ibidem. Pág. 150.

¹⁹ Diccionario Lírico Hispano Enciclopedia Ilustrada en Lengua Española. Tomo I, México, 1988, Pág. 388.

enfrentamos a la decisión de tener que determinar si tiene algún sentido que esa persona siga viviendo, entendiendo que realmente ese estado en que se encuentra sufriendo no es vida, puesto que tal situación el estar sin poderse valer por sí mismo es problemática, tanto para él, como para las personas que se tendrían que hacer cargo de ellos.

2.5 POSICIONES QUE SE ADOPTAN SOBRE LA EUTANASIA

Es menester tener presente que dada la naturaleza del tema se deben de tomar en cuenta las distintas posiciones que se adoptan sobre la eutanasia desde diferentes puntos de vista como son: el religioso, el médico, de la moral y sobre todo desde el punto de vista jurídico.

2.5.1 DESDE EL PUNTO DE VISTA RELIGIOSO

En cuanto a la práctica de la Eutanasia, siempre se ha tratado de frenar cualquier norma por que la sociedad muchas veces sólo actúa por temor a Dios, por eso el derecho debe tomar en cuenta que para orientar adecuadamente la norma, ya que ésta se vincula directamente con la sociedad, la cual es regida por el Derecho.

La mayor parte de las Religiones establecen "no matarás", dentro de sus mandamientos, y tomando esto como determinante no se admitirá excusas y por

lo tanto, no se le dará ningún valor positivo por parte de estas religiones a la Eutanasia.

Ante la inminencia de una muerte inevitable, a pesar de los medios empleados, es lícito en consecuencia tomar la decisión de renunciar a unos tratamientos que procuran únicamente una prolongación precaria y penosa de la existencia sin interrumpir las curaciones normales del enfermo.

Se establece que los medios terapéuticos pueden ser suspendidos cuando no exista ninguna esperanza de salvación, donde se debe tomar en cuenta la decisión del enfermo y la de sus familiares, pero sobre todo, el médico debe de asegurar en su diagnóstico que realmente no existe solución alguna y además, que esto se debe decidir cuando se hayan agotado todos los métodos para salvar la vida del paciente.

2.5.2 DESDE EL PUNTO DE VISTA MORAL.

La moral puede considerarse, como el conjunto de preceptos consuetudinarios, los cuales rigen la conducta del individuo, tanto individual como en forma colectiva. Suelen expresarse que las normas morales establecen deberes del hombre para consigo mismo, mientras que las normas jurídicas van a señalar las obligaciones que tiene un individuo para con otro.

García Maynes afirma: "la máxima que prohíbe mentir sólo puede ser cumplida en las relaciones interhumanas, señalando que el deber de la caridad únicamente se concibe cuando un sujeto entra en relación con otro".²⁰

También, considera que todo individuo tiene que escuchar la voz de su conciencia, puesto que cada quien tiene su propia moral y tiene que atender a ésta para poder actuar correctamente en la sociedad en donde se desarrolla.

La moralidad no arranca del hecho de la existencia colectiva sino que se encuentra ante la sociedad como ante muchos otros hechos, lo que es para Maynes: "Lo social es para el moralista una circunstancia con la que debe contar a fin de valorar éticamente la conducta del sujeto en la vida común. Más la sociedad no es nunca para desarrollarse, concederá entonces que en el centro de la moralidad siempre se hallará el individuo"²¹.

La Eutanasia podría centrarse en la moral individual, ya que proviene de una actividad humana la cual al paso del tiempo se va transformando y cuando en unos casos se ha considerado como incorrecta, en determinados lugares, con ese tipo de pensamiento la determinan como una conducta moral la cual no hay que juzgar tan severamente, viéndolo desde ese punto de vista nos daremos cuenta de que en un futuro seguiría pasando lo mismo aunque la moral no cambie y el individuo siga con sus mismas ideas, ésto no tendría ningún remedio si se siguiera teniendo culpa alguna.

²⁰ GARCIA MAYNES, Eduardo. Introducción al Estudio del Derecho. 39ª. Edición. Ed. Porrúa, México. 1988. Pág. 18.

²¹ Ibidem. Pág. 20.

En la actualidad no se podrían considerar dichas normas tan arraigadas, pues al considerar valiosa la conservación de la vida, estas corrientes no tendrían un amplio futuro puesto que la humanidad va cambiando y se va observando el despegue de dichas formas de pensar y sobre todo el olvido a esa moral tan arraigada que durante años se ha venido inculcando.

2.5.3 DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO

Indudablemente es el médico la única persona que puede determinar en qué momento un paciente deja de tener vida sin ayuda de algún aparato o bien de alguna persona. El problema consiste en que debe de tomarse una solución pero con el apoyo tanto del médico como del representante legal o en su caso del paciente cuando éste se encuentre en posibilidades de hacerlo.

Se establece dicho apoyo puesto que el médico siempre va a actuar de acuerdo a su moralidad la cual nunca va a coincidir con las demás, ya que las tendencias moralistas por su discordancia no permiten que nadie tome decisiones en nombre de otra persona.

Partiendo de la idea de que el médico tiene como único objetivo el salvar la vida del enfermo, tendremos que creer que la decisión que se tome por muy piadosa que esta sea, nadie lo aceptaría, ya que el objetivo científico antes mencionado perdería toda validez ante la situación real de que se estaría eliminando la vida de un ser humano. En relación a lo anterior podemos transcribir parte del Juramento Hipocratico, el cual constituye el fundamento y sustento de los Códigos Deontológico Medicos, siendo los siguientes:

Parágrafo 1.- "Juro por Apolo médico, por Asclepio, por Higia, por Panacea y por todos los dioses y diosas, tomándoles como testigos que, cumpliré, en la medida de mis fuerzas y criterio, el juramento y compromiso siguiente:

Parágrafo 2.- Dirigiré el regimen con visitas a la utilidad de los enfermos en la medida de mis fuerzas y me abstendré de todo mal e injusticia.

Parágrafo 3.- No administraré a nadie un fármaco mortal aunque me lo pida, ni tomaré la iniciativa de tal sugerencia. Del mismo modo tampoco diré a una mujer, un pesario abortivo. Pasaré mi vida y ejerceré mi arte en forma inocente y pura.

Parágrafo 4.- No operaré ni siquiera a los enfermos de cálculo, sino que lo haré en manos de hombres que realizan tal práctica.

Parágrafo 5.- Así pues, si doy cumplimiento a éste juramento, sin falta, que se me conceda disfrutar de la vida de mi arte en medio de la consideración de todos los hombres hasta el último día, pero si lo violo o me vuelvo perjuro, que me suceda todo lo contrario²².

Tomaremos también en cuenta el hecho de que si la responsabilidad del médico es la de buscar el restablecimiento para tener una mejor salud humana, podremos darle su máximo alcance al objetivo, aceptando la Eutanasia como único medio de solución para todo ser dolido de una enfermedad incurable.

²² DIAZ ARANDA, Enrique, Ob. Cit. Pág. 201.

El famoso médico inglés William Munk, en el año de 1887, en su libro Eutanasia, en colaboración con el Dr. Ferviar establecieron el siguiente criterio: "no se trata de la Eutanasia en sentido escrito sino de la ayuda al moribundo".²³

La opinión que emiten estos autores versa en que no es de tanta importancia el saber qué conceptos o significados pueda encerrar la palabra Eutanasia, ya sean estos benéficos o no para la persona enferma sino de la importancia de aminorarle en todo lo posible el dolor al moribundo.

2.5.4 DESDE EL PUNTO DE VISTA JURÍDICO

Fue en Kansas, Estados Unidos de América, donde se promulgó el primer documento legal para diagnosticar la muerte, el cual establece que una persona será considerada clínica y legalmente muerta sí, en la opinión de un médico basado en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función espontánea, respiratoria y cardíaca o si en la opinión de un médico hay ausencia de función cerebral espontánea, la muerte ha de declararse antes de desconectarse los medios artificiales de sustentación de las funciones respiratorias y circulatorias antes de extraer cualquier órgano vital.

Con esto se establece que una persona no tiene más remedio que ayudarla a bien morir cuando se encuentra en alguna de las situaciones antes mencionadas, siendo deber del médico brindarle la ayuda que requiera.

²³ PEREZ VALERA, Victor M. Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito? 2ª. Edición. Ed. Jus. México DF. 1989. Pág. 136.

Otros estados de la Unión Americana también propusieron la muerte cerebral como definición suplementaria en casos especiales que mantengan artificialmente las funciones respiratorias y cardíacas.

Pero muchos estados todavía están renuentes para apoyar esta legislación, a pesar de que es algo que comúnmente sucede.

Enrico Ferri establece que la persona que delinque por un móvil de piedad debe tomar en cuenta si está ante una conducta que deba ser sancionada o no. Establece que si el móvil fue por piedad no existe peligrosidad en el sujeto, por lo cual no habría que buscar sanción para éste.

La Asociación Médica Americana ha propuesto un modelo de ley, animando a los médicos a que promuevan su aprobación en las legislaturas de los estados. La ley modelo dice:

"Sección 1. - El individuo que ha sufrido: a) Cese irreversible de las funciones circulatorias y respiratorias, o b) Cese irreversible de todas las funciones de la totalidad del cerebro será considerado muerto. La muerte se determinará de acuerdo con las normas médicas aceptadas".²⁴

"Sección 2. El médico o cualquier otra persona autorizada por la ley para determinar la muerte y que toma esa determinación de acuerdo con la sección 1, no se verá sometido a juicio por daños y perjuicios en ninguna acción civil, ni sujeto a pleito en ningún proceso criminal por sus actos o por los actos de otros, basados en dicha determinación.

²⁴ Ibidem. Págs. 151 y 152.

Mientras que la sección 1 tiene la intención de eliminar impedimentos legales relativos a una declaración médica aceptable, las secciones 2 y 3 se proponen eliminar inhibiciones para hacer una declaración de muerte basada en cualquiera de ambas normas. Eliminar inhibiciones del personal hospitalario o para seguir las instrucciones de un médico descartando con esto las amenazas de la responsabilidad jurídica".²⁵

Dentro de dichas secciones no absuelven de responsabilidad a una persona que actúa negligentemente o en contra de las normas médicas aceptadas.

²⁵ Ibidem. Pág. 152

CAPITULO 3

ASPECTOS MEDICO-LEGALES DE LA EUTANASIA

3.1 DEFINICIONES CLÁSICAS DE LA EUTANASIA

Tradicionalmente la eutanasia se suele dividir, atendiendo al modo como se realiza; esto es en eutanasia pasiva y activa; atendiendo a la intención del agente se divide en eutanasia directa e indirecta y atendiendo a la voluntad del paciente, en eutanasia voluntaria y no voluntaria, por lo cual nos permitiremos estudiar con más detalle cada una de las divisiones:

EUTANASIA PASIVA

Por lo que respecta a la eutanasia pasiva se aplica en aquellos casos en que la esperanza de salvar la vida del paciente prácticamente ha desaparecido.

Para **Sporken** la eutanasia pasiva se puede interpretar "como la renuncia a la prolongación artificial de la vida dentro de un proceso de fallecimiento".²⁶

Con esto podemos decir que sería inhumano seguir prolongando una vida sin sentido, aquí existe una acción u omisión de esfuerzos para prolongar la existencia de un individuo carente de valor vital para seguir adelante, pudiendo encuadrar aquí las enfermedades donde se sufre de muerte cerebral.

²⁶ HARING, Bernhard. Moral y medicina. 3ª. Edición, Madrid 1977. Pág. 143.

La eutanasia pasiva no es una omisión que huya de responsabilidades sino al contrario implica una gran responsabilidad en el sujeto activo el cual tiene que decidir que esa persona ya no se le puede ayudar de ninguna manera.

EUTANASIA ACTIVA

"Se va a dar cuando se produzca una acción que va a originar la muerte del moribundo. La moral de los médicos respecto de sus pacientes decididos a rechazar el tratamiento no se extiende dentro de una obligación para éste en el momento de llevar a cabo la eutanasia activa".²⁷

La eutanasia activa se puede llevar a cabo en fases terminales donde se encuentra un coma irreversible y que por más esfuerzos que se haga, el paciente no va a salir jamás; o bien en un cáncer donde el individuo no puede aguantar los terribles dolores que sufre por la enfermedad y que solo con sedantes se puede aminorar ese dolor que, definitivamente, lo van a ayudar a tener una muerte tranquila y sin ningún dolor.

La diferencia que se establece entre la eutanasia activa y pasiva, es cuestionable. Ambas persiguen el mismo fin, terminar con la vida. En el primer caso se realiza una acción (administrar una droga), mientras que en el otro se evita o se interrumpen medidas (la conexión de aparatos o la administración de medicamentos). Desconectar un aparato que da respiración artificial para mantener una vida provocaría una muerte en extremo angustiante, cuando supuestamente se busca terminar con el sufrimiento del enfermo.

²⁷ SOROS Y PINEDA. ¡No mataras!. Editorial Fuerza Nueva, Madrid, 1973. Pág. 273.

Desde el punto de vista legal, la diferencia entre una y otra forma de eutanasia tiene mucha importancia. De acuerdo con la regla que condena el matar, práctica que está prohibida en todos los países y tolerada en Holanda, es la eutanasia activa. En cambio, la eutanasia pasiva es aceptada en muchos países porque se reconoce el derecho del enfermo o de los familiares del mismo de decidir que no sea tratado médicamente y dejarlo morir.

Con respecto al suicidio, ha dejado de considerarse un crimen en todos los países. No se persigue al individuo que fracase al intentarlo, pero puede suceder que se le considere mentalmente enfermo y se le confine para protegerlo. El suicidio asistido si es ilegal, pero en algunas naciones quien lo realiza puede quedar libre de acusación.

Las posibilidades para juzgar las acciones son múltiples y las leyes actuales sobre la eutanasia y el suicidio son antiguas. En muchos países (ESTADOS UNIDOS, AUSTRALIA, ALEMANIA, FRANCIA, URUGUAY, HOLANDA, ETC.), se ha mantenido una intensa discusión sobre la pertinencia de legalizar la eutanasia y el suicidio asistido. Las propuestas para modificar las leyes son todavía controvertidas.

Muchos médicos aplican la eutanasia de manera clandestina porque la consideran un compromiso con sus paciente. Muchos otros no se atreven a responder a ese pedido por temor a ser perseguidos legalmente. Otros ni siquiera cuestionan la posibilidad, porque para ellos la eutanasia es una decisión contraria a sus valores religiosos.

La ley debe de encontrarse a la altura de las exigencias que impone la realidad. Es fundamental encontrar la forma de dar legalidad a la eutanasia, haciendo énfasis en la importancia de que el médico debe tratar las necesidades de sus pacientes en forma individualizada y como unidad social. Su obligación consiste no solo en tratar la enfermedad orgánica, sino también emocional, para que de esta forma no haya repercusiones en su entorno social.

Cuando ya se han agotado los recursos terapéuticos y no hay medicamentos mediante los cuales no exista la mas mínima y remota posibilidad de curación o de poder salvar a la persona y así poder tener una vida saludable, es necesario llevarla al descanso físico y espiritual, si ella en los momentos lúcidos pide tal ayuda.

Decir que quitarse la vida es un acto de valentía, en un momento de cobardía o a la inversa es un acto de cobardía, en un momento de valentía, son dos situaciones que no se aplican en la vejez, en la persona invalida o de enfermos terminales, donde la vida está carente de sentido.

Mucha gente tiende a decir que le gustaría vivir mucho, pero siendo autosuficiente, si no lo fuese así, prefieren morir y eso no significa que se encuentren en un momento de depresión.

Los enfermos en fase terminal piden el descanso eterno aun siendo acompañados con amor y atención, los familiares aceptan la muerte como un merecido descanso al ver el sufrimiento del enfermo. Porque ellos sufren al verse impotentes y saber que no existe cura alguna.

Ahora bien muchos enfermos han meditado lo suficiente para distinguir bien que consideran vida y que no. Saben con claridad lo que piden al declarar que llegado el momento quieren que se les ayude a acelerar su muerte, contar con alguien dispuesto a eso puede ser clave para que vivan sin la angustia representada por el temor de perder el control sobre el cuerpo y la vida. Con frecuencia no es necesario actuar para apresurar la muerte, pero la promesa de hacerlo debe darse con la disposición de cumplirla.

Suele comentarse que quien quiere suicidarse no tiene derecho de comprometer a otros en ese acto que por si mismo podría efectuar. Sin tomar en cuenta los casos de un impedimento físico, este juicio es sordo al hecho de que se pide ayuda porque se necesita, la demanda proviene de individuos que buscan terminar con una vida de sufrimientos e indignidad. Si eso los ha llevado a preferir dejar de vivir, lo menos que quieren es morir violentamente o arriesgarse a fallar. Es comprensible que soliciten ayuda a alguien que sabe más que ellos, como es el caso del médico.

Relacionada con la ética, viene al caso otra reflexión. Muchos enfermos terminales ni siquiera son informados de su situación. Hoy en día, no queda claro a quien pertenece el derecho de saber sobre la condición física del enfermo, si a él mismo, a sus familiares o al médico que puede reconocerla gracias a sus conocimientos. En muchas ocasiones, los enfermos que desean terminar con su vida lo hacen por sentirse desesperados y desamparados en su sufrimiento. En un pedimento de eutanasia, el médico debe distinguir cuando se trata de una decisión serenamente reflexionada y cuando se busca otra ayuda que al brindarse, permita al enfermo recuperar su deseo de vivir.

No debe olvidarse que los familiares de un enfermo que decide terminar con su vida también se ven significativamente afectados.

EUTANASIA DIRECTA E INDIRECTA

Esta división ayuda a dar soluciones más humanas, y menos complejas y dramáticas, puesto que no es lo mismo la realización de un acto en que deliberadamente se provoca la muerte, que una acción en que la muerte o en su caso la abreviación de la vida puede resultar como efecto secundario no pretendido en sí.

EUTANASIA VOLUNTARIA Y NO VOLUNTARIA

La eutanasia voluntaria es la que se realiza a petición de la víctima, ya sea por reiteradas peticiones de que se realice o con el consentimiento de la misma. Por lo que se refiere a la eutanasia no voluntaria es la que es impuesta al enfermo, es decir, su decisión no se toma en cuenta.

De la eutanasia voluntaria podemos decir que aquí no existiría ninguna culpa para otra persona por que es el mismo interesado el que está solicitándola para dejar de sufrir por una enfermedad de la cual ya no tiene remedio. En cuanto a la eutanasia no voluntaria no se podría culpar a nadie si tomamos en cuenta que en algunas enfermedades es imposible pedirle opinión al enfermo como es el caso de los comas irreversibles donde el enfermo está totalmente desconectado del mundo y solo vive por medio de unos aparatos, aquí podríamos encuadrar al

representante legal para poder tomar una decisión, pero siempre que el médico demuestre realmente que ya no hay nada que hacer, todo esto de acuerdo a un diagnóstico.

3.2 ASPECTOS MÉDICOS DE LA EUTANASIA

Dentro de los aspectos médico-legales que hemos venido desarrollando es de gran importancia destacar que a pesar de la evolución que ha tenido la medicina a lo largo de los años, no se ha podido dar una seguridad sobre si alguna enfermedad puede en un momento dado ser curada del todo, sobre todo en aquellas donde se encuentra el paciente en fase terminal en donde el médico por más que trate de ayudarlo no tiene resultados positivos, y de esta forma sola le ofrece una gran agonía dolorosa que a final de cuentas lo llevará irremediablemente a la muerte.

Entendiendo por esto que si bien la obligación del médico es procurar que el paciente tenga una buena calidad de vida el hecho de no podérsela proporcionar le acerca a otorgarle una buena muerte, esto es, ayudarlo o bien morir, para que durante el tiempo que esté padeciendo el enfermo lo haga tranquilamente y sin sufrimientos.

Actualmente y tratándose de las enfermedades en fase terminal, los pacientes se mantienen con medios artificiales, lo cual no les garantiza que vayan a seguir viviendo, claro si a ello se le puede llamar vivir.

En algunas ocasiones el diagnóstico médico se puede convertir en una vía insegura e incierta, el cual, muchas veces los médicos no lo emiten bajo un mismo parámetro, pues la mejor opinión y el diagnóstico más seguro varía, indudablemente de médico a médico.

Lo anterior se entiende debido a la diversidad de las enfermedades a las que hoy nos enfrentamos, así como a la pluralidad de criterios que utilizan los médicos, los cuales se adquieren principalmente a través de la experiencia profesional.

En atención a lo anterior, por ejemplo, se desprende que el diagnóstico médico de desahucio, consiste en determinar el carácter de alguna enfermedad orgánica, la cual será de incurable o sin recuperación y que conducirá a una inminente muerte del paciente.

Para llegar al caso de expedir el diagnóstico de desahucio, se deben de utilizar varios medios de prueba, como son: el historial clínico del paciente, los exámenes de laboratorio entre los que se encuentran las radiografías, ultrasonidos, la medicina nuclear y sobre todo, el conjunto de conocimientos de los médicos especialistas en el padecimiento o enfermedad de que se trate, lo anterior con el fin de emitir un diagnóstico con el menor margen de error.

Por el momento, las circunstancias en las que se puede considerar la decisión médica de diagnosticar el desahucio son: el estado de coma irreversible y la fase terminal de alguna enfermedad o padecimiento incurable. Ya que en ambas circunstancias, el estado del paciente se caracteriza por tener un padecimiento crónico, degenerativo y progresivo debido al mal que lo aqueja, el

cual lo conducirá irremediabilmente a la muerte en cuestión de cierto período de tiempo que no se puede determinar, pudiendo ser horas, días, semanas o meses.

Cada año fallecen en el mundo decenas de millones de personas a causa de enfermedades terminales, tales como el cáncer o el sida, la mayor parte de dichas defunciones ocurren en países en vías de desarrollo.

Si bien no es previsible que dicha situación cambie de manera significativa a corto plazo, es mucho lo que se puede hacer para aliviar el sufrimiento que es una característica inevitable en este tipo de enfermedades, ya que muchos de estos enfermos sufren innecesariamente porque no reciben un tratamiento adecuado, ni eficaz o por la sencilla razón de la situación económica de los lugares en que se da y por ende de la persona en lo particular, es decir, por no poder comprar los medicamentos necesarios.

Y es que los síntomas de las diversas enfermedades incurables pueden deberse a la enfermedad misma directamente, por ejemplo: una obstrucción intestinal causada por el cáncer. También pueden ser efectos del tratamiento, por ejemplo: los efectos de los fármacos; o de un trastorno coexistente, no relacionado con la enfermedad principal.

La evolución de los pacientes en fase terminal debe incluir no solo los problemas físicos, sino también los aspectos psicológicos, sociales y hasta espirituales del enfermo, lo que contribuirá a lograr un cuadro completo de la enfermedad misma, del paciente en su totalidad y en particular, de los efectos de la enfermedad respecto a la calidad de vida del paciente, siendo responsable directo el personal médico y de enfermería que atienda a aquél.

Con los elementos ya mencionados y con un plan individual de tratamiento, se puede hacer frente a cualquier crisis que a menudo se presentan en este tipo de pacientes, además de que los profesionales sanitarios tienen que asegurarse de que tanto el paciente terminal como sus propios familiares, deben de estar informados de los posibles problemas que puedan presentarse y sobre todo, saber como conducirse ante una situación real.

Ésta sería la forma correcta e idónea de cómo se debe responder ante la circunstancia de encontrarse con un paciente terminal o incurable, por parte del personal sanitario que lo tenga a su cuidado.

Desafortunadamente, lo anterior no es la manera en la que podemos afirmar que se actúa en los centros hospitalarios y del personal del mismo, así como en los centros de salud de nuestro país, lo cual dificulta aún más la problemática de las personas desvalidas y desahuciadas, que en un momento dado reclaman un trato digno como pacientes, pero ante todo, como seres humanos.

Lo antes mencionado se debe en gran medida a que el personal de nuestros centros de salud u hospitalarios, no cuentan con la preparación ni el conocimiento adecuado y en el último de los casos ni con los recursos suficientes para poder interactuar con un enfermo terminal y brindarle el servicio que requiere. Por otra parte es el mismo paciente o sus familiares los que dificultan que se pongan en práctica los procedimientos y medicamentos con que se cuentan, en cuanto al enfermo, influyen sus costumbres, su estado físico y psicológico y hasta su religión. Por cuanto a los familiares llegan a adoptar posturas muy peculiares en relación con la pérdida de su ser querido, al cual lo dan casi por muerto y lo

único que esperan es el desenlace final. Aunado a lo anterior la problemática de no tener reglamentada la eutanasia, para que al momento que sea considerada por el paciente no se puede llevar a cabo, por lo tanto seguirá sufriendo.

La eutanasia se debe de considerar como una verdadera opción para aquellos enfermos que padecen un mal incurable y que se encuentran en una etapa culminante dentro de su vida, ya que en innumerables ocasiones, el mismo enfermo es quien reclama o solicita su derecho a morir; ya que el uso de algún medicamento o cualquier método que le ayude a disminuir o mitigar sus dolores y agonías, sólo lo llevarían a una prolongación de la vida, pero en un estado de denigrante sufrimiento sin ningún sentido.

Con los medicamentos o métodos aplicados, muchas veces en vez de mejorar los últimos momentos de vida del paciente terminal, lo único que se logra es complicarle la `partida de este mundo y no sólo se afecta al enfermo, sino también a los familiares y seres queridos que lo rodean, lo cual no es digno de experimentarse y sin embargo es la practica mas común, no obstante, de que el propio enfermo exige que ya no sea sometido a torturas terapéuticas, ya que lo único que desea es que se le otorgue la buena muerte.

Decidirse por algún curso de acción deberá de depender de los factores que circundan el problema; del conocimiento de los propios valores de quienes se involucren en la toma de decisiones, de su experiencia e incluso de su religión.

Sin embargo en el caso de esta argumentación se manejan términos opuestos que van relacionados con la calidad de vida del paciente incurable, ya

que se encuentran aquellos tratamientos de carácter obligatorio o indispensables; aunque también se cuenta con el tratamiento opcional o extraordinario.

Lo que si es claro es que ambos tratamientos nos indican que hay cosas que no valen la pena intentar, aunque sería muy complicado organizar una lista que permitiese decidir rápidamente la categoría a la que pertenece, pues cada caso en particular se manifiesta de manera distinta. Tal vez por ello, en el terreno bioético se considera a la palabra Fútil: "Cualquier esfuerzo para alcanzar un resultado que es posible, pero que la razón y la experiencia sugieren que es altamente improbable y que no se producirá sistemáticamente".²⁸

No obstante lo anterior, es primordial enfocar la atención a las prioridades del enfermo terminal, de las cuales se destacarían las siguientes:

Determinar los síntomas y malestares principales del paciente.
Informar al paciente y a los familiares del estado clínico que guarda éste.

Apoyar psicológicamente al enfermo.

Escuchar atentamente lo que dice el paciente, creerle y brindarle toda la confianza.

Una vez que se han atendido todos y cada uno de estos puntos, la relación médico-paciente frente a la eutanasia deberá de llevarse a cabo en un plano de respeto, flexibilidad y confianza, esto es, que dichas prioridades mencionadas en

²⁸ MARTINEZ Y TARASCO, Kuthy, Temas actuales de bioética, Ed. Porrúa, México. 1999. Pag. 256.

apartados que anteceden, jamás deberán ser vulneradas, además de que siempre se le hablará al paciente y a sus familiares con la verdad.

3.3 CUANDO DEBE TERMINARSE EL TRATAMIENTO

Hoy en día la desaparición de pestes y hambrunas, así como los progresos de la medicina, han aumentado sensiblemente el promedio de la vida. Y es que, tanto ante la muerte como ante la fecundidad, en esta época de progresos materiales el hombre se ha rebelado contra la naturaleza y ha pretendido dominar a la muerte y a la vida, utilizando los diversos medios que el progreso de la ciencia pone a su disposición.

Es por ello que la ciencia del derecho se ha ido transformando y, sobre todo, adecuando a los tiempos que actualmente vivimos, por lo que hablando de muerte, queda muy claro que de ésta no se tiene la misma concepción en la actualidad que en otras épocas.

No obstante lo anterior y a pesar de la aparente indiferencia que tiene el ser humano ante la muerte, el número de la población y el alto porcentaje de vida provocan nuevos problemas y por lo tanto se exigen nuevas soluciones jurídicas acordes al tiempo en que habitamos.

Existen grandes avances tanto en el campo de la medicina, como en el campo de lo jurídico, puesto que la eutanasia es un tema que en nuestro país ha sido, es y será objeto de grandes debates y controversias. No obstante lo cual ha sido posible obtener su primer triunfo a favor de ésta, el 27 de mayo del 2000, al

entrar en vigor la reforma a la Ley General de Salud, la que en su Título Decimocuarto, Capítulo IV, artículos 343, 344 y 345, en donde no sólo permitió y aprobó como pérdida de la vida, la comprobación de muerte cerebral, sino que además ofreció de manera certera la posibilidad de que diversas personas (familiares), tomaran la opción de pedir que se retiren los medios artificiales de subsistencia al paciente que presente clínicamente una muerte encefálica; tal y como lo expresa el artículo 345 de la ley en cita, mismo que textualmente establece lo siguiente:

Artículo 345. No existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescinda de los medios artificiales que evitan que en aquél que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción del artículo 343.

A la situación que se venía presentando día con día en los diferentes hospitales y centros de salud de nuestro país, como lo es la muerte cerebral, ya se le ha dado solución, tal y como se desprende de la disposición citada, con lo que se puede deducir que hubo un gran avance jurídico.

El hecho de legalizar la eutanasia pasiva, es decir, lo que se contempla en el artículo arriba señalado, si bien es cierto que ha sido una enorme aportación en nuestro sistema jurídico, también lo es que únicamente se refiere a las personas que presentan una muerte cerebral, dejando a un lado y sin este derecho a todas

aquellas personas que presentan un cuadro de enfermedad terminal o estado comatoso irreversible y que desean contar con la opción de la eutanasia como una vía de extinción a sus dolores y sufrimientos.

De acuerdo a todo lo mencionado anteriormente y después de analizar las condiciones en las que un enfermo se encuentra cuando su vida ha llegado a una fase terminal, procederemos a proporcionar algunas de las razones, que pueden tener tanto el médico como los familiares y, el paciente en el caso de que pudiera opinar sobre su destino.

Tomas Oden considera que cada caso presenta por lo menos siete elementos de juicio ante una enfermedad grave:

1. - "Edad, estado civil, situación familiar.
2. - Gravedad del deterioro físico.
3. - Probabilidad de expectativa de vida.
4. - Gravedad del deterioro de las facultades mentales.
5. - Grado de malestar
6. - Preferencias acerca del tratamiento del paciente si está consiente.
7. - Preferencias acerca del tratamiento de la familia.

Para él son requisitos indispensables que deben tomarse en cuenta para suprimir un tratamiento, consideramos que en relación a la eutanasia tomando en cuenta estos requisitos no se tomarían como responsables ni a médicos, ni a familiares.

EL TRATAMIENTO DEBE TERMINAR

1. - Cuando no existe objeción por parte de los que participan en la decisión.
2. - Cuando tanto médicos como familiares concuerdan en que no existe esperanza alguna de que el enfermo se cure y mucho menos de recuperación de la conciencia normal.
3. - Si la muerte biológica es evidente.
4. - Si sigue existiendo dolor o sufrimientos de la enfermedad y que no pueda aliviarse
5. - Si el mismo paciente no tiene deseos de seguir adelante con su tratamiento.
6. - Cuando económicamente la familia no está en posibilidad de continuar con el tratamiento.

Por todas estas razones es importante decir la verdad, si ello es posible, al enfermo y así éste pueda participar en la decisión de continuar o frenar el tratamiento.

El médico debe, honrada y humildemente reconocer sus límites y los límites del hombre, debe considerar que la muerte no es un fracaso sino un evento tan natural como el nacimiento, no aceptarlo nos lleva a excesos inhumanos.

3.4 ASPECTOS JURIDICOS

La eutanasia no puede equipararse con el homicidio, ya que en este último una persona ocasiona la muerte a otro ser humano con malicia, premeditación e intención criminal o en su caso imprudencialmente, y el acto de eutanasia no constituye un acto malicioso, se debe establecer claramente la distinción entre eutanasia y homicidio, lo cual se puede lograr mediante una acción legislativa, en muchos países lo único que se hace es atenuar la pena, siempre y cuando se establezca los motivos de piedad y compasión del agente.

Los jueces aprecian las circunstancias personales del culpable, los móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias del hecho, quedan facultados para disminuir la pena a su prudente arbitrio, sin que ésta pueda ser en ningún caso menor a un año.

En nuestra legislación mexicana no existe tal situación, y tampoco es lo que se busca, puesto que, aunque exista la disposición de poder disminuir la pena, de todos modos sigue siendo un delito.

Pero sin embargo existe la inquietud de que en base a la tendencia hacia el aumento de la población y con ello también el aumento de los enfermos incurables, y sobre todo en base a la realidad que vivimos hoy día, se debe de legislar con la finalidad de prevenir o solucionar dicha problemática.

Es fundado el temor que existe de que escape del control legal la eutanasia, en caso de ser aceptada, sin embargo, con la aprobación y regulación, la misma

establecerían los derechos y responsabilidades de la clase médica en relación de un tratamiento y se declararían los derechos de los pacientes y sus tutores.

En caso de que se aprobara la eutanasia debe de aceptarse y reconocer, antes que nada, los derechos de los pacientes para que escojan libremente su muerte con la ayuda del médico o persona que designe y en consonancia con las salvaguardas y restricciones que la ley señale. Desde luego deberán aplicarse las disposiciones legales a las personas que así lo expresen, en forma voluntaria y en documento formal.

El derecho es un elemento imprescindible para la vida de una comunidad, pues tiene por objeto regular las conductas individuales, en cuanto éstas puedan de algún modo relacionarse con la existencia y la actividad de los demás. Su origen y desarrollo histórico son suficientemente conocidos por los juristas como para intentar explicaciones mayores.

El derecho engloba diversas materias, civil, fiscal, laboral, administrativa, penal, etc., en las que se pueden encontrar una pluralidad de supuestos jurídicos y diversas sanciones, las cuales se encuentran incrustadas en sus respectivas leyes y compendios legales, y es que la característica de toda norma jurídica, aquella nota que la distingue de otros mandatos y prohibiciones, es la sanción.

Ahora bien, si quien nos exige que asumamos las consecuencias de nuestras acciones u omisiones es el Estado, como representante de la comunidad, interesado en el mantenimiento de la cohesión social y esgrimiendo en ese sentido la defensa de las condiciones mínimas para que la vida en común se desenvuelva sin tropiezos, él será quien a través de los jueces, magistrados o ministros, busque

en el catálogo de leyes represivas, aquellas que castiguen nuestro obrar ilícito y que dieron pie a que nos hiciéramos acreedores de las diferentes sanciones que se contemplan en las propias leyes.

Por otro lado, es importante señalar que la responsabilidad existe desde el momento en que las autoridades con facultades para ello, condena a algún sujeto o persona denominada como responsable de haber causado algún daño o perjuicio y que incluso, tal comportamiento puede llegar a considerarse y tipificarse en uno o varios delitos.

De esta manera y conforme a los lineamientos que sustenta el actual proyecto, se puede desprender que cualquier individuo que realice o se vea inmiscuido en un caso de eutanasia, sería responsable jurídicamente, en menor o mayor medida y según la rama del derecho que acreditará una violación a sus disposiciones jurídicas, pues como ya se comentó en el capítulo anterior, la figura de la eutanasia no se encuentra regulada en nuestro país, motivo por el cual se desprenderían diferentes tipos de responsabilidad para aquellas personas que se encuentren involucradas en dichas prácticas eutanásicas.

No hay que olvidar el problema social y jurídico de la responsabilidad médica, está a la orden del día, siendo objeto de palpitante preocupación por parte de médicos, psicólogos y sobre todo juristas.

Lo anterior se debe a la gran responsabilidad que adquieren los médicos al momento de tomar en sus manos la vida de alguna persona, pues como se ha visto, en muchas ocasiones algunos médicos por ignorancia, negligencia u obedeciendo a perjuicios infundados, actúan de manera incorrecta y creen que

pueden anteponerse al desenlace final de un enfermo en fase terminal o paciente incurable. Además, se oponen a los últimos deseos de éste, como podría ser el llamar un sacerdote, solicitar un abogado y principalmente solicitar la eutanasia.

En ningún caso el médico tiene el derecho de ir en contra de la voluntad de aquellos sujetos destinados a morir, aún cuando sus creencias religiosas sean absolutamente opuestas a la del paciente. Es verdaderamente lamentable el hecho de que un médico que actúa bajo imprudencia, impericia o ignorancia, ponga en peligro la vida de un ser humano y pueda incurrir en los diferentes tipos de responsabilidad que se desprenden de su proceder; cuando precisamente se acude a él confiando en sus conocimientos y amplia capacidad de sanar un mal o enfermedad.

Proclamada la responsabilidad de los médicos por sus acciones u omisiones, se pueden derivar tres supuestos en los cuales la responsabilidad médica puede recaer, los cuales son:

La responsabilidad administrativa, a la cual se pueden hacer acreedores tanto los médicos como el demás personal de salud, se encuentran contenidas en las disposiciones de los artículos 416 y 417 del capítulo II, Título Decimoctavo, de la Ley General de Salud, mismos que a la letra establecen lo siguiente:

Artículo 416. Las violaciones a los preceptos de esta ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Artículo 417. Las sanciones administrativas podrán ser:

- I. Amonestación con apercibimiento;
- II. Multa;
- III. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y
- IV. Arresto hasta por 36 horas.

Como es de notarse este tipo de sanciones es totalmente ajeno a la materia civil o penal, pues la aplicación de tales sanciones no le corresponden a un juez, sino a las autoridades sanitarias.

La responsabilidad civil emerge del simple hecho de ocasionar un daño o perjuicio a terceros, aunque en estos casos, el agente responsable no tiene el dolo o la intención de producirlo, sin embargo el derecho no puede dejar desatendida esta esfera de hechos que, sin ser propiamente delictuosos, son de cierta manera involuntariamente transgresores del orden jurídico.

Particularmente hablando, la acción civil tiene por objeto obligar al médico o demás personal sanitario a reparar el daño y perjuicios causados a un tercero, en el ejercicio de su profesión. Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en el Distrito Federal y se extenderá al número de días que, para cada una de las incapacidades mencionadas, señale la ley antes citada.

Siempre que se infrinja el estado de derecho de una manera dolosa o culposa estaremos, por regla general, en presencia de un hecho delictuoso; es decir, aquel sujeto o persona que con o sin intención logre adecuar su conducta dentro del supuesto jurídico descrito por el legislador como tipo penal, el cual se encuentra contemplado dentro de alguna ley penal, ya sea del Distrito Federal o del orden federal, estará cometiendo un delito que, seguramente le traerá consecuencias jurídicas por lo que el individuo que encuadre su conducta en el tipo penal deberá responder penalmente ante las correspondientes instancias de procuración de justicia.

En el caso que estudiamos, se desprende notoriamente la responsabilidad penal del médico o cualquier persona que labore en los centros de salud que, valiéndose de las funciones propias de su profesión, lleve a cabo maliciosa o negligentemente un hecho contrario al orden jurídico preestablecido; esto es, que si alguno de ellos realiza o se encuentra inmiscuido en prácticas eutanásicas, difícilmente serían exonerados de haber cometido alguno de los delitos que se encuentran tipificados por las leyes penales y, por ende, serían responsables por su forma de conducirse bajo el amparo de su profesión, lo cual agrava aún más, tan compleja situación.

Podemos entender entonces que las personas arriba citadas, al momento de realizar o inmiscuirse en prácticas eutanásicas, pueden ubicarse dentro de los diferentes tipos penales de nuestra legislación penal actual.

Por otra parte cabe hacer mención que precisamente por ser profesionistas también es regulado su actuar dentro del Código Penal Federal y Código Penal

para el Distrito Federal, y por la importancia y trascendencia del tema a continuación citamos algunos artículos, mismos que disponen lo siguiente:

Artículo 228. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de su profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

Artículo 229. El artículo anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandone en su tratamiento sin causa justificada, y sin dar aviso a la autoridad correspondiente.

Artículo 322. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan

en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en las normas sobre el ejercicio profesional.

Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, se les impondrá suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de su profesión o definitiva en caso de reiteración y estarán obligados a la reparación del daño por sus propios actos y los de sus auxiliares, cuando éstos actúen de acuerdo con las instrucciones de aquéllos. (Código Penal para el Distrito Federal.

En el Distrito Federal como en los diversos estados de la República Mexicana, el suicidio asistido está plenamente prohibido y por ende penado; razón por la cual no importa si un enfermo o paciente incurable solicita ayuda para procurarse su muerte, pues como ya se comentó, el consentimiento del interesado o de sus familiares, e incluso del médico, no exime el dolo o culpa que hoy en día, así lo consideran en diversas modalidades nuestro derecho penal. Por lo que a continuación citamos diversos artículos del Código Penal Federal y del Código penal para el Distrito Federal.

Artículo 312. El que prestare auxilio o indujera a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión, si se le prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años. (Código Penal Federal).

Artículo 313. Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas. (Código Penal Federal).

Artículo 142. Al que ayude a otro para que se prive de la vida, se le impondrá prisión de uno a cinco años, si el suicidio se consuma. Si el agente prestare el auxilio hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la pena aplicable será de cuatro a diez años de prisión.

Al que induzca a otro para que se prive de la vida, se le impondrá prisión de tres a ocho años, si el suicidio se consuma.

Si el suicidio no se consuma, por causas ajenas a la voluntad del que induce o ayuda, pero si se causan lesiones, se impondrá las dos terceras partes de la pena anterior, sin que exceda de la pena que corresponda a las lesiones de que se trate. Si no se causan éstas, la pena será de una cuarta parte de las señaladas en este artículo. (Código Penal para el Distrito Federal).

Artículo 143. Si la persona a quien se induce o ayuda fuere menor de edad o no tuviere capacidad de comprender la relevancia de su conducta o determinarse de acuerdo con esa

comprensión, se impondrá al homicida o inductor las sanciones señaladas al homicidio o a las lesiones calificadas. (Código Penal para el Distrito Federal).

Artículo 302. Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro. (Código Penal Federal).

Artículo 123. Al que prive de la vida a otro, se le impondrá de ocho a veinte años de prisión. (Código Penal para el Distrito Federal).

Artículo 127. Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años. (Código Penal para el Distrito Federal).

De las disposiciones contenidas en los preceptos antes citados, se puede apreciar que existe una discordancia en cuanto a los criterios jurídicos para encuadrar el tipo penal de homicidio. Cabe hacer hincapié en la disposición establecida en el artículo 127 del Código Penal para el Distrito Federal, en el cual se regula un homicidio consentido, pues el hecho de procurar la muerte a un enfermo incurable en fase terminal, sería técnicamente llevar a cabo la eutanasia, el problema es que se le otorga al sujeto activo una pena de dos a cinco años de prisión.

CAPITULO 4

REGLAMENTACIÓN DE LA EUTANASIA EN BASE AL ARTICULO 14 CONSTITUCIONAL

4.1 DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL ARTICULO 14 CONSTITUCIONAL

La Constitución Política e los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 14 establece las siguientes disposiciones:

Artículo 14. - A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna,

Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata.

En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra, o a la interpretación jurídica de la

ley, y a la falta de ésta se fundará en los principios generales del derecho.

Este artículo en unión del 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23, de la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece la subordinación del poder público a la ley, en beneficio y protección de las libertades humanas.

Los antecedentes de algunas de las garantías constitucionales en materia judicial se encuentran en el Decreto de Apatzingán (1814).

En el México independiente se hizo constar el principio de irretroactividad de la ley a partir del Acta Constitutiva de la Federación (Art. 19), principio reiterado por la Constitución de 1824, la de 1857 y la vigente.

Las garantías de audiencia y legalidad que consagra este artículo tienen su antecedente inmediato en el artículo 14 de la Carta de 1857, aunque pueden hallarse otros en las diversas leyes constitucionales anteriores.

Sin embargo, la protección jurídica otorgada al hombre en su vida, libertad, propiedades, posesiones y derechos, es relativamente reciente en la historia; surgió porque con demasiada frecuencia las autoridades, arbitrariamente, abusando del poder y sin proceso alguno, imponía a los gobernados las más duras penas y éstos carecían de medios jurídicos para defenderse.

La historia de México nos enseña cómo en otras épocas fueron perseguidos y en ocasiones injustamente castigados muchos hombres, algunos de los más ilustres, por el despotismo de los que ostentaban el poder. Baste recordar la

prisión y el destierro sufridos por Francisco I. Madero por el hecho de haberse lanzado a la campaña electoral en contra del General Díaz. Sin embargo, el valor civil, la honradez y el sacrificio de hombres de esta talla hicieron posible el triunfo de la revolución y el México de hoy.

El artículo 14, no sólo reconoce y establece un conjunto de derechos, sino que por su generalidad es también base y garantía para hacer efectivos, por medio del juicio de amparo, todos los que la constitución otorga. Es preciso saber que una ley tiene efecto retroactivo cuando se aplica a situaciones hechos o actos que tuvieron lugar con anterioridad al momento en que entró en vigor. La retroactividad se prohíbe cuando perjudica, es decir, lesiona o viola los derechos de una persona por lo que a la inversa, si la beneficia, puede aplicarse.

Ningún habitante permanente o transitorio de la Republica (hombre o mujer, menor o adulto, nacional o extranjero, individuo o persona jurídica o moral), puede ser privado de la vida, de la propiedad o posesiones, y en fin, de todos y cada uno de sus derechos, tanto los establecidos por la Constitución como los otorgados en las demás leyes, decretos y reglamentos, sin que necesariamente se cumplan las siguientes condiciones:

a).- Que haya juicio, o sea, una controversia sometida a la consideración de un órgano imparcial del estado, unitario o colegiado, quien la resuelve mediante la aplicación del derecho, al dictar la sentencia o resolución definitiva, que se puede llegar a imponerse a los contendientes aun en contra de su voluntad;

b).-Que el juicio se siga ante un tribunal ya existente, esto es, ante el órgano imparcial del estado, previamente establecido, que este facultado para declarar lo que la ley señala en el caso de que se trate.

c).- Que se cumpla estrictamente con el procedimiento, es decir, con las formalidades y trámites judiciales; y

d.- Que todo lo anterior se encuentre previsto en leyes vigentes,

En los juicios del orden criminal (los que tratan de los delitos que se establecen en los códigos penales), sólo podrá imponerse una pena si el acto o hecho del que se juzga está claramente previsto por la ley, o sea, si es exactamente igual a la conducta que la ley describe, en cuyo caso la pena con la que se castigue al infractor debe ser la que fija la propia ley. En consecuencia está prohibido en estos juicios aplicar una ley que contenga un caso parecido, similar o más grave, pero que no sea idéntico al que se trata de juzgar. Es decir, esta prohibido aplicar la ley penal por analogía o mayoría de razón.

Nuestra constitución plasmó en este artículo un principio que han recogido todos los pueblos liberales y que repudian los regímenes totalitarios. En efecto, en las dictaduras el principio de legalidad de los delitos y las penas, es el que primero se deja de respetar; en cambio se crean leyes por medio de las cuales se amplían las penas mas graves sin juicio previo o se hace un mero simulacro de este.

Por el contrario, en los juicios civiles si no hay una disposición exactamente aplicable al caso, el juez debe de resolver interpretando la ley o en ultima instancia de acuerdo con los principios fundamentales que rigen la vida jurídica de México (Principios Generales del Derecho).

El artículo 14, por contener las anteriores garantías protectoras de la persona y de sus derechos, es característico de un régimen respetuoso como el nuestro, de la libertad. Es regla general, propia de la forma de gobierno que tiene México, el que la autoridad – poder público- sólo pueda realizar lo que la ley le autorice, que los particulares-los gobernados- están en libertad de efectuar no solo todo aquello que la ley les permita, sino también lo que no les prohíba, en ambos casos, autorización para gobernantes y prohibición para gobernados, deben constar expresamente en las leyes.

Por otra parte, la titularidad, el goce de la garantía de audiencia, corresponde a todo sujeto que como gobernado, sea susceptible de afectación en su estado o ámbito jurídico por algún acto de autoridad, esto, sin importar los atributos accidentales de las personas; lo anterior, se entiende a la luz del contenido del artículo primero constitucional, los bienes jurídicos que salvaguarda dicha garantía son: La vida, La libertad, La propiedad, La posesión y Los derechos.

En cuanto al alcance de la garantía de audiencia, el criterio establecido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, nos dice que es operante no sólo ante las autoridades judiciales y administrativas, sino también frente a las legislativas, e independientemente de que en las leyes que expidan, sobre cualquier materia, instituyan o no un procedimiento de defensa para los presuntos afectados, es

decir, no basta argumentar que la ley aplicable al caso no contenga determinaciones o reglamentaciones para oír a los interesados, porque sobre cualquier determinación o consideración de leyes secundarias, existe el mandato del artículo 14 Constitucional, que obliga a cualquier autoridad a conceder dicha audiencia para afectar, posterior y legalmente, los derechos de los particulares. La anterior posición, ha sido sustentada por el más alto tribunal de la república y constituye jurisprudencia.

En el presente estudio, se exponen puntos importantes, partiendo de un análisis minucioso que permita el desarrollo y sistematización de los aspectos a tratar. Se contempla como cuestiones medulares, porque hacen referencia a aspectos tanto médicos como jurídicos que permitan apoyar o fundamentar la aplicación de la eutanasia.

El objetivo que se persigue en la legislación es la reglamentación de la eutanasia pasiva, realizando adiciones a los ordenamientos respectivos, esperando que se satisfagan los mismos.

4.2 NECESIDAD DE REGLAMENTAR EL PROCEDIMIENTO PARA LA EUTANASIA

Mariano Jiménez Huerta dice que la vida humana ocupa el primer rango en la escala ideal de los valores jurídicos, habida cuenta que cuando se pierde la vida salen sobrando todos los demás valores humanos. De ahí que en los modernos tiempos las leyes punitivas sancionen con las más graves penas el hecho de segar la vida del hombre. Una tutela justa y eficaz del bien jurídico de la vida, sólo

pueden alcanzarse si se toman en cuenta y se matizan los diversos modos, circunstancias, situaciones personales y objetivas y medios de ejecución que concurren en la conducta que causa como resultado la privación de la vida humana.²⁹

En derecho no prevalece el principio de que el fin no justifica los medios. No existe base científica, ni jurídica para que los responsables de homicidios cometidos aun con consentimiento de la víctima, sean exceptuados de toda penalidad, alegando que lo hicieron para procurar el mejoramiento de la raza.

Se ha dicho que lo antijurídico es todo lo que es contrario al derecho y los autores alemanes expresan que es antijurídico aquello que contradice las normas objetivas de valoración. No es suficiente que una conducta humana encuadre en cualquiera de los tipos legales es necesario antes establecer un juicio de valor de la conducta para decidir si en la conducta que examinamos la juricidad esta ausente.

La muerte piadosa o mejor conocida como eutanasia es una propuesta encaminada a la libertad que tiene cada individuo de elegir y ejercer su derecho, exigiendo su aplicación con la finalidad de terminar el dolor físico y sufrimiento mental, además el desgaste de los familiares al ver agonizar a un ser querido. Basado en un derecho natural que tiene la humanidad, cumpliendo con el ciclo de vida, trascendiendo para siempre a través de la colectividad y por medio de ésta alcanzar la inmortalidad de generación en generación.

²⁹ JIMÉNEZ HUERTA, Mariano. Derecho Penal Mexicano, 6ª. Edición. Ed. Porrúa, Pág. 110.

De lo anterior podemos establecer que la eutanasia: Es la muerte que se le procura a otra persona que padece una enfermedad incurable, mortal y que provoca dolor, sufrimiento, angustia y pena prolongada, la cual se lleva a cabo por motivos de piedad y con la única finalidad de obtener una muerte tranquila.

Al igual que la concepción de la esperanza para unas personas al encontrarse en la etapa final de la enfermedad, creen que se ha extinguido toda esperanza de vida, otras piensan que es el inicio de una esperanza de una mejor vida. Sólo depende el enfoque que se le de al acto del cual estamos presentes, así mismo la postura de algunas personas de oposición a la aplicación de la eutanasia es aceptable en la sociedad por el dolor que causa el perder a un ser querido y pensar que no se le volverá a ver físicamente, es difícil su aceptación y el solo hecho de pensar en quitarle la vida es aterrador, pero es la respuesta a su egoísmo, el que no les permite vislumbrar el daño que le están causando al quererlo retener de cualquier forma o a cualquier precio, sin pensar en el sufrimiento por el cual está pasando sin poder convivir y disfrutar los momentos que pasan juntos, debemos comprender su dolor y aceptar su decisión, auxiliándolo y apoyándolo hasta el último instante de su vida material, Dejando a un lado nuestro egoísmo y dolor considerando en primer plano sus necesidades y respetando su decisión por muy difícil que ésta sea, comprendiendo la situación en la que vive día con día, brindándole nuestra fuerza moral, ellos podrán enfrentar esta etapa final.

En el estado de necesidad el enfermo desahuciado prefiere morir sin padecer una agonía llena de sufrimientos, que morir padeciendo sufrimientos, es por eso que se causa la muerte para evitar otro dolor.

Los logros tecnológicos en el área de medicina y sus virtudes han logrado alargar o prolongar la vida de alguien, pero no así la calidad de la misma. Aquellos que consideran que en la vida del individuo debe de existir dignidad y la posibilidad de que sea el desahuciado el que decida cuando es el mejor momento para quitarse la vida, abogan por la eutanasia.

No cabe duda que el principal argumento a favor de la eutanasia es acabar con los síntomas que, provocados por los sufrimientos ocasionan a la dignidad y al cuerpo del desahuciado. Desde ese punto de vista la eutanasia es más humana que el seguimiento del tratamiento del desahuciado. Así mismo, quienes defienden la eutanasia afirman que respetar la dignidad del desahuciado tiene un concepto más claro del respeto a la vida.

En la actualidad en el sistema jurídico en México no se permite legalmente la eutanasia. En presencia de un moribundo se castiga la omisión, por no prestarle ayuda y también se castiga la acción de ayudarlo a morir, es por esto que no es permitida en nuestro país la eutanasia activa, aunque es vista con buenos ojos la eutanasia pasiva.

El suicidio asistido es muy importante, ya que no cualquiera tiene la capacidad mental para ayudar, ya que según la ciencia trabaja cada día para tener mejores medicinas para aquellos enfermos terminales, pero pasando el efecto vuelven a sentir los mismos dolores. Cabe aclarar que en este sentido hablar de mejores medicamentos es hablar de aquellos que quitan el dolor o lo hacen más soportable y no propiamente a los que atacan la enfermedad, de ahí que se mencione que al pasar el efecto de dicho medicamento vuelva a sentir el mismo dolor e inclusive a veces con mayor intensidad.

Es por tal motivo que se aboga por una legislación que regule la procedencia de la eutanasia, atendiendo a la realidad judicial, que impera en nuestra sociedad. Aceptando que el móvil propulsor de estos actos de antijuricidad deben de cesar, puesto que al regularse dicha acción, dejará de constituir un delito siempre y cuando se cumplan las formalidades del procedimiento que se establezcan en un Código, reglamento, ley o norma, inclusive dejaría de constituir la base de sustentación de una posible causa de justificación para no considerar que se está cometiendo un delito. Muchas personas como son médicos, abogados y otros profesionistas han analizado este tema en mesas redondas, debates e inclusive por productores de películas, por ser una realidad palpable, es una práctica que se lleva a cabo clandestinamente.

Hasta 1997, ningún país había legalizado la eutanasia, lo que sucedió en Holanda es que esta acción se justifica en ciertas condiciones. Cuando un médico aplica la eutanasia, debe presentar una notificación y una vez revisada y aprobada, éste se libera de ser procesado. Ciertamente esta tolerancia ha llevado a la consideración de la eutanasia como una práctica legal, la cual se admitió en este mismo año y se puso en práctica en el 2001.

Un hombre normal en su desarrollo se caracteriza por su actividad, emotividad, bondad, veracidad y avidez. Estas tendencias constituyen una personalidad innata, las que se adquieren en un total desarrollo del hombre, el yo fundamental. Son innumerables los casos de muerte por piedad, ocurrido en todos los países civilizados, por lo que estamos frente a un problema vivo y de palpitante interés, inspirado en la moral de la solidaridad humana con el que sufre de una enfermedad incurable.

Existen varios valores en una sociedad y la mentalidad y el comportamiento del hombre, por lo que la eutanasia no debe considerarse una forma aislada, de ahí la importancia de ver que tanto puede afectar en el comportamiento y los sentimientos de una población, si el valor de la vida se mide sobre la base de su utilidad personal y social, se convierte en un problema de tiempo y de la llamada sensibilidad de un pueblo.

Tampoco podemos sostener que el hombre puede disponer en un determinado momento a capricho de la duración de la vida, como tampoco puede señalar el comienzo de ésta. No obstante los avances de la ciencia, tampoco debe existir una obsesión desmedida a tratar de conservar la vida a toda costa, no importando el sufrimiento de un humano ante una enfermedad.

Por lo que se debe sensibilizar el problema, enfocándonos más en los sentimientos de la persona que sufre y sus familiares, no obstante que la enfermedad y la muerte se rechazan en el mundo entero, ésta a razón de los grandes avances científicos y tecnológicos, por lo que se busca la forma de conservar la vida lo más posible, lo cual agudizaría más la miseria y el hambre.

Hay un valor perenne y sagrado que es la vida humana, en este sentido vemos que las reacciones pueden ser distintas con respecto a la eutanasia, por lo que la valoración de lo que puede ser bueno para uno, para otros puede ser malo y viceversa, lo que puede ser malo para uno, es bueno para otro, el enfoque varía en razón de la clase social, de la cultura, costumbres, religión, medio social etc., siendo factores donde se nota las mas profundas diferencias en su forma mas general, por lo que la eutanasia debe valorarse en un sentido social, en beneficio

de que si es necesario que una población como la nuestra le puede ayudar a aliviar los males que ocasiona el dolor por el dolor.

El derecho a culminar la vida con dignidad conlleva a una serie de visiones éticas, antropológicas, sociales, médicas, jurídicas, económicas, criminológicas, etc., que necesariamente se complementan y como es lógico deben ser estudiadas y analizadas por los legisladores al momento de regular la eutanasia.

La eutanasia como un derecho despierta controversias en los criterios jurídicos, lo cual no debe ser un acto de apasionamiento en determinar que tal o cual criterio es el mejor, ésto en razón de la gran complejidad del tema, que constituye para propios y extraños un verdadero problema.

El problema de la eutanasia merece una consideración básica general humanística, por lo que debe de haber una gran consideración de acuerdo con el gran criterio técnico-científico, pero también deontológico de la ciencia médica, podemos dar respuesta, de que esto se puede resolver según la norma de cultura, a cuya luz es preciso poner toda cuestión jurídico-penal, por lo que el actuar del médico debe ser objeto de conformación con arreglo a pautas científicas y deontológicas.

La eutanasia debe de estar legalmente establecida y regulada en nuestra legislación actual, pues es de considerar que la misma arrojaría enormes beneficios a cierta parte de la población (moribundos y desahuciados), que en muchos de los caos, la mayor parte de la sociedad mexicana pretende o desea ignorar, olvidándose de aquellas personas que viven en medio de dolores y

sufrimientos y que día tras día, solicitan a los médicos e incluso a su propia familia, poner fin a sus interminables e irresistibles momentos de dolor.

El derecho a morir a través de la eutanasia, emerge como una necesidad social para aquellas personas que se encuentran en condiciones decadentes o inhumanas, derivadas de un mal o padecimiento incurable y que sólo requieren de la aprobación y del reconocimiento de tal derecho, por parte del Estado, para que llegado el momento y siempre y cuando se cumplan con los requisitos previamente establecidos, se pueda hacer uso pleno de éste derecho.

Además la Constitución política de nuestro país, así como también la Ley General de Salud, nos dan la base y fundamento jurídico que permitiría regular legalmente la eutanasia en México, misma que tendría el resguardo y protección bajo el tenor de ser una garantía individual consagrada en el artículo 14 de nuestra Constitución Federal y por otro lado las disposiciones establecidas en el artículo 345 de la Ley General de Salud, por medio de la cual técnicamente se establece la legalización de la eutanasia pasiva, para aquellas persona que presenten muerte cerebral.

Esto último tiene sentido si analizamos que nuestra Ley Suprema de la Unión no contempla, en ninguno de sus preceptos legales, la posibilidad de contar con un derecho a morir dignamente y así evitar una muerte inminente, dolorosa e insufrible.

De lo anterior se desprende que no hay uniformidad de criterios al momento de valorar la vida humana, pues en el caso de la eutanasia, la privación de la vida

opera como una necesidad y un derecho, a fin de evitar el dolor o sufrimiento de una persona que posee una enfermedad incurable.

Una vez situada la eutanasia bajo los motivos, fundamentos y argumentos aquí expuestos, así como el amparo y protección de una garantía individual, jurídicamente regulada, se tendrán que llevar a cabo una serie de requisitos establecidos en un procedimiento, para poder practicar y ejercitar con legalidad la eutanasia.

4.3 ORGANIZACIÓN E INTEGRACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD

Para evitar abusos y muertes indecorosas por practicar la eutanasia en pacientes terminales, se contempla que sea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la encargada de crear, organizar y regular un equipo de salud, especialmente dedicado a la supervisión del comportamiento médico, para la adecuada evaluación y consideración de los casos en los cuales se considera prudente la aplicación de la eutanasia.

Proponemos que dicho equipo de salud esté formado por los siguientes especialistas:

- a) Médico especialista en el padecimiento o enfermedad terminal
- b) Licenciado en Derecho.
- c) Psiquiatra o Psicólogo

La inclusión del Licenciado en Derecho, tendría como objeto, el respaldar y fundamentar jurídicamente las decisiones médicas. Este equipo de salud, permitiría la unificación de criterios que constituirán la pauta recurrente para la toma de decisiones en cuanto a la eutanasia pasiva.

OBJETIVOS DEL EQUIPO DE SALUD.

Básicamente será la ayuda al bien morir del enfermo incurable, después del planteamiento de las circunstancias que respalden tal decisión.

El equipo de salud, tendrá diversas funciones, entre los cuales destacan las siguientes:

- 1.- Llevará a cabo sesiones mensuales, evaluando su desempeño en todos los aspectos.
- 2.- En forma semanal o cuando sea necesario, sesionarán aquellos casos que se consideren candidatos a la aplicación de la eutanasia pasiva.
- 3.- Evaluará el desempeño de la comunidad médica y paramédica constituyéndose éste último por enfermería, psicología trabajo social, dietética, entre otros, tal evaluación será con el objeto de plantear modificaciones en cuanto a criterios de manejo en los pacientes.

4.- En coordinación con el Departamento Jurídico, se abordarán aspectos legales, para la realización de trámites y toma de decisiones en la aplicación de la eutanasia pasiva, tratándose de los casos en que el paciente sea quien exteriorice su voluntad para que se le aplique, la familia autorice, en pacientes incapacitados para ello, o bien se trate de enfermos bajo protección de la institución en la cual se encuentren, carentes de familia.

4.4 COMPETENCIA

Cada institución contará con un equipo de salud, encargado de la supervisión en la práctica de la eutanasia pasiva, concretándose cada equipo, a realizar las funciones que le competen sólo en la institución a su cargo y en ningún momento, podrá opinar o decidir en casos que desconozca o bien pertenezcan a otra institución. Tal limitación se establece, en virtud de que el criterio sea unificado en las instituciones, y no se desvirtúen las atribuciones señaladas.

4.5 PADECIMIENTOS ESPECIFICOS

Bajo este rubro se contempla una serie de criterios médicos, que darán como resultado las condiciones específicas que debe reunir un paciente, para la aplicación de la eutanasia pasiva.

En los que concierne a los pacientes Oncológicos y hematológicos en fase terminal hay una similitud en cuanto a lo ya referido; sabemos que el cáncer es una de las enfermedades que mayor impacto psicológico causan.

Generalmente el término cáncer es relacionado con la muerte y específicamente un acercamiento a ella. Progresivo y doloroso, y por ende, crean en el enfermo diversos estados, desde la depresión, la negación, hasta su aceptación (no total sino parcial a nivel paciente-familia).

Al hablar de pacientes terminales, conviene señalar lo que el autor G. Bonadonna refiere en su manual de Oncología clínica, donde hace una conceptualización de la expresión "paciente terminal". Al respecto asienta lo siguiente: Es aquel enfermo en el que la posibilidad de resolución incluso temporal de la enfermedad, no puede obtenerse con medios específicos tales como cirugía, radioterapia, o tratamiento médico, siendo el estado terminal el momento en el que el médico hoy todavía, pronunciando la frase fatídica ****No hay nada que hacer**** comienza a alejarse del paciente, siendo necesario convencer a los familiares y personas que rodean al paciente de la inevitabilidad y naturaleza fisiológica del evento.

"Los pacientes en fase terminal pasan por cinco estados en el primero prevalece el rechazo, en el segundo el coraje, en el tercero la búsqueda de ayuda, en el cuarto la depresión y en el quinto la aceptación del hecho"³⁰.

³⁰ G. Bonadonna, G. Robustelli, Della Cuna. Manual de Oncología Médica, España. 1983. Pág. 980.

"El sufrimiento del enfermo terminal, puede definirse como total, el conjunto de dolor que además de físicos se conjuga a su vez con el social, el psíquico y el espiritual".³¹

Atendiendo a lo citado y conforme a los objetivos de la presente investigación, encontramos que hay dos tipos de personas o sujetos susceptibles en los cuales se puede aplicar la eutanasia:

- a) Los enfermos terminales por algún tipo de cáncer, y
- b) Los pacientes que se encuentran en estado comatoso irreversible (sin diagnóstico de muerte cerebral).

Lo anterior respuesta acabaría, de manera general, con el punto en cuestión. Sin embargo, las personas que rodean a un paciente desahuciado complican, en muchas ocasiones, la precaria situación. Y es que al parecer hay muchos grupos de personas que todavía no entienden o comprenden que el libre albedrío y la manifestación del mismo son características innatas e intrínsecas al ser humano, las cuales no pueden ser coartadas o limitadas por prejuicios o tabúes netamente religiosos.

Además cualquier sujeto que cumpla con los requisitos o procedimientos que se lleguen a establecer para la aplicación de la eutanasia, tendrá el derecho de optar por ésta, siendo que, para el caso de excepciones, ya también se han contemplado los supuestos en que puede operar aquélla respecto a dichos sujetos que están dispuestos a morir de esta manera para evitar el dolor y sufrimiento que trae consigo la muerte por un mal incurable.

³¹ Ibidem. Pag. 981.

La muerte es una realidad que nos espera a todos los seres humanos desde el momento en que nacemos. Por eso, la fórmula existencialista de que somos seres arrojados al mundo para morir encierra una verdad categórica.

Lo realmente paradójico y que llama mucho la atención desde el punto de vista psicológico es que, a pesar de la realidad que todos conocemos teóricamente ofrecemos; sin embargo, una gran resistencia a admitir nuestra propia muerte y se vive más o menos como si fuéramos inmortales. Ésto obedece simplemente a un mecanismo de defensa psicológico, pues ante otra experiencia que nos traumatiza mucho, como la muerte, recurrimos a dichos mecanismos defensivos para evitar este tipo de trauma.

En la actualidad existe la convicción de que salud y enfermedad son algo más que la cuestión de si algo falla o no a nivel corporal, de que es un asunto del hombre en cuanto a su totalidad.

Ahora bien en la medida en que una enfermedad incurable cobre mayor brevedad, influirá profundamente en la existencia del paciente. Así pues, el enfermo no podrá trabajar, dependerá de otros, se verá apartado de su entorno acostumbrado y no será tomado en cuenta de igual modo que antes de su enfermedad; se sentirá rechazado, relegado y olvidado.

El problema psicológico de un paciente candidato a la eutanasia empieza antes de que entre en un estado de inconsciencia, puesto que se ha comprobado que desde que el paciente tiene ciertos síntomas o nota ciertas conductas reservadas y extrañas en sus familiares, amigos e incluso el médico, aquél experimenta una serie de cambios en su conducta y tiende a agravar o exagerar

sus malestares, todo esto pasa antes de saber que el sujeto verdaderamente padece una enfermedad incurable.

Posteriormente, cuando el paciente se empieza a tratar clínicamente y se le comienzan a practicar diversas pruebas como radiografías, ultrasonidos, etc., y el médico responsable emite un diagnóstico sobre el particular, la conducta de aquél presenta diversos cambios aunque con puntos similares entre sí. Así tenemos que hay pacientes que presentan ansiedad extrema, con pánico y fobia, rechazos al diagnóstico emitido e incredulidad al tratamiento que mitigue sus molestias, solicitan demandas irreales y además presentan conductas agresivas o con gran hostilidad que se ven reflejadas al interactuar con sus propios familiares, amigos o personal médico, peor aún si se trata de realizar algún trámite o gestión administrativa y se debe obtener el consentimiento del enfermo para realizarse.

Con el paso del tiempo y al tener un convencimiento de que se trata de una persona desahuciada, sienten una gran impotencia y desdicha incomparable por él mismo, al grado de creer somáticamente que el tratamiento e incluso el medicamento que le proporciona el médico no le produce ninguna mejoría corporal; lo anterior se debe al alto grado de depresión por el que atraviesa este tipo de enfermos incurables. También se ha observado que tales paciente experimentan sentimientos de dolor, culpa, delirio, psicosis y presentan diferentes desórdenes neurológicos y metabólicos, ajenos a la enfermedad principal.

Ante todo lo referido es inevitable el ingreso de aquéllos sujetos a un centro hospitalario que, por acogedor que sea éste, representa para la mayoría de los enfermos una separación de su medio ambiente, pero sobre todo, de sus

familiares y seres queridos mismos que adquieren la idea general de que, al estar algún familiar de este tipo en el hospital, jamás volverá a regresar.

Y es ahí, donde los familiares y amigos de un enfermo incurable sufren de igual manera la separación que representa el internamiento de aquél en la unidad de cuidados intensivos de algún hospital, pues sabrán que, de un momento a otro, la agonía y el sufrimiento de su familiar se enfilará a una muerte real o inminente.

Por ello el presente trabajo de investigación propone que desde el momento de que se efectúe el internamiento a algún hospital o centro de salud de una persona que presente algún padecimiento o enfermedad incurable, la unidad o área especializada en psicología de dicho centro u hospital, canalice inmediatamente a los familiares y seres queridos, con la finalidad de realizar diversos tratamientos psicológicos específicos, mediante los cuales los sujetos citados tendrán la misión de informar e inculcar a éstos que, en el caso de practicar la eutanasia a su ser querido, se está aceptando el fin de una vida y no se está cometiendo un crimen como muchas personas creen.

Tales profesionales de la materia, no sólo tendrán la difícil tarea de hacer entender y comprender a los familiares de un sujeto desahuciado, que la figura de la eutanasia es la mejor opción para quien lleva una vida de insoportable dolor y sufrimiento por padecer alguna enfermedad irreversible, sino que además, deberá de concientizar a todos los involucrados que el proceder del personal de salud estará actuando bajo estrictos lineamientos legales, éticos y profesionales y sobre todo que siempre y en todo momento será la voluntad del paciente el pedir la materialización de la eutanasia.

Quizás si la muerte fuera algo fácil de asimilar para la sociedad mexicana, sería menos doloroso el despedimos de nuestros seres queridos. Por ello, es menester que los tratamientos descritos se lleven a cabo desde el inicio del proceso referido y que los argumentos de los médicos se encuentren bien implementados y sobre todo se trabaje con seriedad y profesionalismo por parte de quienes lo imparten.

Lo anterior lo establecemos tomando en consideración que así como la Constitución señala en su Artículo 14 párrafo segundo el derecho a la vida, consideramos que también debería incluir propósitos relativos al derecho a la muerte digna (eutanasia pasiva) y que serían las siguientes:

- 1.- Evitar al enfermo desahuciado, se prolongue el sufrimiento, con pleno conocimiento de que no existen alternativas de recuperación.

- 2.- Aprovechar los recursos existentes para lograr en la población el mejoramiento en la calidad de atención y por tanto, tener o conservar mayores expectativas en las enfermedades recuperables o de buen pronóstico.

- 3.- Crear en la población conciencia de los beneficios que al paciente le brindan al aplicar la eutanasia pasiva, en casos específicos, sin descuidar cuestiones que puedan dar pauta a la aplicación inadecuada de la eutanasia.

Es importante señalar que la muerte digna no debe ser objeto de críticas negativas, sino debe ser observada como un hecho natural que si bien en casos determinados tiene objeto evitarse, en otros es mejor permitir que se presente, si finalmente la consecuencia será la ausencia de dolor o sufrimiento del enfermo.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- La palabra Eutanasia se compone de dos voces griegas: **eu** cuyo significado es bien o bueno, y **thanatos** que se traduce en muerte. Siendo así que, en sentido amplio eutanasia significa una buena muerte, sin dolor o con el menor sufrimiento posible.

SEGUNDA.- Desde la primitiva barbarie, hasta las civilizaciones actuales, fue y es consentida y practicada la eutanasia (en sus diversas modalidades) en cada uno de los ciclos de la historia humana. Diversos autores han dedicado numerosas páginas referentes al tema y han brindado amplios argumentos en pro o en contra de dicha figura.

TERCERA.- En la actualidad el hombre adopta una nueva actitud con relación a la eutanasia, pues ya no la visualiza únicamente como la buena muerte, sino más bien como una mezcla de esto, y la facultad de disponer jurídicamente de su vida, es decir, como un derecho a morir dignamente.

CUARTA.- El pensamiento de los legisladores al dictar las leyes no debe dejarse influenciar por corrientes políticas o sociales que se encuentran a favor o en contra de la eutanasia, en virtud de que deben fijar su atención en el verdadero bienestar de las personas, en este caso en relación con la disminución del dolor causado por las enfermedades.

QUINTA.- La Ciencia del Derecho ha evolucionado y se ha ido adecuando a las controversias legales que se suscitan en los tiempos que hoy vivimos, originándose así una reforma que entró en vigor el 27 de mayo del 2000, a la Ley General de Salud, en su Título Decimocuarto, Capítulo IV, artículos 343, 344 y 345, en la cual no sólo se permitió y aprobó como pérdida de la vida al diagnóstico clínico de muerte encefálica, sino que, además, contempla la posibilidad de que diversas personas (familiares) tomen la opción de solicitar al médico que retire los medios artificiales de subsistencia que permiten mantener "vivo" al paciente.

SEXTA.- Si bien es cierto que dicha reforma es una enorme aportación al sistema jurídico de nuestro país; también lo es que únicamente se adhiere a los pacientes que presentan un diagnóstico clínico de muerte cerebral. Dejando a un lado y sin pleno uso de ese derecho a todas aquellas personas que sufren o conllevan una patología incurable o que se encuentran en un estado comatoso irreversible. Motivo por el cual se considera que en base a la garantía individual consagrada en el artículo 14 constitucional se debe de considerar el derecho a tener una muerte digna para las personas que se encuentran en dicha situación.

SEPTIMA.- En México, está penada cualquier tipo de práctica eutanásica, aún sin importar que el enfermo terminal otorgue su consentimiento para que le sea realizada aquélla. Cualquier persona o individuo (médicos y/o personal de salud) que se vea inmiscuido o involucrado en un caso de eutanasia, sería responsable jurídicamente ante el Estado y se haría acreedor a los diversos tipos de responsabilidad que podrían ser desde la administrativa, la civil y, sobre todo, la penal, cometiendo alguno de los siguientes delitos: Responsabilidad profesional, Ayuda o Inducción al Suicidio y Homicidio.

OCTAVA.- Es deber del médico informar al paciente del estado de salud en el que se encuentra, pues de esta manera sería el propio paciente el que decidirá si continúa con el tratamiento o no y tomando en consideración la aceptación de la decisión del paciente por parte del médico.

NOVENA.- La presente tesis denominada: la necesidad de reglamentar la eutanasia en base a la garantía individual consagrada en el artículo 14 Constitucional, pretende que se establezca dentro de la legislación vigente de nuestro país, la figura de la eutanasia, aplicable a aquellas personas que se encuentren en fase terminal o en estado comatoso.

DECIMA.- El derecho a morir, a través de la eutanasia, surge como una necesidad social para aquéllas personas que se encuentran en condiciones decadentes e inhumanas, derivado de una enfermedad terminal o en estado comatoso irreversible y que sólo requieren del reconocimiento o aprobación por parte del Estado para que se pueda hacer uso del derecho a tener una muerte digna (sin temor a represalias por parte del sistema jurídico para las personas que intervengan), y con la única finalidad de extinguir la agonía y el sufrimiento que les produce dicha situación.

DECIMA PRIMERA.- Para que una persona pueda ser considerada como sujeto candidato a la práctica de la eutanasia, deberá estar clínicamente comprobado, a través de un diagnóstico médico de desahucio, que se trata de un enfermo en fase terminal o paciente en estado comatoso y sin diagnóstico de muerte cerebral.

DECIMO SEGUNDA.- La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, deberá de crear y regular jurídicamente Comisiones Revisoras, las cuales deberán supervisar en cada uno de los hospitales o centros de salud del país, tanto de carácter público, privado y/o social, en donde se lleve a cabo alguna practica eutanásica. Tales comisiones estarán integradas por un médico especialista en el padecimiento o enfermedad del paciente terminal o en estado comatoso. Un licenciado en Derecho, mismo que supervisará todo lo relacionado con las disposiciones legales aquí expuestas y, un psicólogo o psiquiatra, que podrá brindar apoyo tanto a personal médico como a familiares del paciente.

DECIMA TERCERA.- Por último, es necesario señalar que, una de las realidades a las que se enfrenta México es, sin duda, los cientos de personas que mueren diariamente, debido a enfermedades cuyo único tratamiento terapéutico es el trasplante de órganos. Sin embargo en el caso de que se aplicará la eutanasia a un paciente y éste también externará su voluntad de donar órganos, se tendría la certeza del momento en que se pueda disponer de dichos órganos y poder ofrecer una mejor vida a los posibles receptores.

BIBLIOGRAFIA

BERISTAIN, Antonio, Eutanasia, dignidad y muerte, Ediciones palma, Buenos Aires, 1990.

BIMART CAMPOS, Germán, Teoría General de los Derechos Humanos, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, México, 1993.

BURGOA ORIHUELA, Ignacio, Las garantías individuales, 29ª. Edición, Ed. Porrúa, México, 1997.

FERNANDEZ GUARDIOLA, Augusto. Muerte Real, eugenesia y eutanasia médica. México 1979.

FIX ZAMUDIO, Héctor, Justicia Constitucional, Ombusman y Derechos Humanos, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1993.

GARCIA MAYNEZ, Eduardo. Introducción al Estudio del Derecho. Porrúa. México 1988.

GARNIERE. Delamare. Diccionarios de los Términos Técnicos de Medicina. Interamericana. México 1981.

Gran. Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Tomo III. Mexicana S.A. de C. México 1976.

JACKSON, W, M. Diccionario México-hispano, Enciclopedia Ilustrada en la Lengua Española. Tomo 1, México 1982.

JIMÉNEZ HUERTA, Mariano. Derecho Penal Mexicano. México. 6ª. Edición. Ed. Porrúa. Pág. 110.

JIMENEZ DE ASUA, José Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir. Buenos Aires, 1962.

LOPEZ NAVARRO, José. Prolongación Artificial de la Vida y los Límites de la Actuación Médica. Vol 2. España 1975.

LORRAINE, Sherr, Agonía, muerte y duelo, Ed. El manual moderno, México, 1992.

MARGADANT S. FLORES, Guillermo, Derecho Romano, Ed. Porrúa, 17ª edición, México 1995.

PEREZ VALERA, Víctor M. Eutanasia ¿piedad? ¿delito?. Ed. Jus 2a edición México 1989.

POLAINO LORENTE, Aquilino M. Antinaturalidad y Eutanasia Ed. Pulinas, México 1983.

PLATON. La República. Ed. Porrúa. México 1976.

RODRÍGUEZ ESTRADA, Mauro, ¿Eutanasia o autanasia? Por una muerte digna, Ed. El manual moderno, México, 1997.

BIBLIA DE JERUSALÉN. 1999.

SPORKEN, PAUL. Ayudando a Morir. Santander, 1979.

LEGISLACION

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 93a. edición Ed. Porrúa México 2004.

LEY GENERAL DE SALUD, Editorial Sista, México, 2004.

LEY DE LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, Editorial Sista, México, 2004.

REGLAMENTO DE LA LEY DE LA COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, Editorial Sista, México, 2004.

CODIGO PENAL FEDERAL, Editorial Sista, México, 2004

CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, Editorial Sista, México 2004.