

**COLEGIO PARTENÓN, S.C.**

INCORPORADO A LA

---

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

LICENCIATURA EN DERECHO

**“LA EUTANASIA EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A:

**MAYELA CORTEZ LÓPEZ**

ASESOR: LIC. ALFREDO VILCHIS MEDELLÍN

MARZO DEL 2007.



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.

**A DIOS**

*Tú mi alfa y omega*

**A MI PADRE**

*Gracias por formarme con seguridad, firmeza y fortaleza que hacen posible la realización de mis metas con éxito.  
¡He aquí cristalizada una mas!*

**A MIS HERMANOS:**

**JOANNA**

**GERMAN**

**KAREN**

**CORTEZ LOPEZ**

**KARINA CORTEZ CASTRO**

*Gracias por creer en mí.  
¡Por siempre uno sólo!*

**IN MEMORIAN**

**A MI MADRE**

*Te debo mi existir y tu recuerdo me obliga a ser mejor.*

*¡Nuestro sueño compartido hoy lo materializamos!*

*¡Eternamente tú!*

**A MI HERMANO JESÚS**

*A ti, mi amigo, hermano, padre, confidente... a quien debo una niñez feliz; que me dio la seguridad e inspiración que hoy se reflejan en éste trabajo, gracias por existir.*

*"Don't Worry Be Happy"*

**A LA SEÑORA:**

**JUANA MONTELLANO ZARAGOZA**

*Gracias por tus consejos de madre, tus cuidados; se deben aquilatar por siempre.*

**A MI ASESOR  
LICENCIADO ALFREDO VILCHIS MEDELLÍN**

*Por su sabio consejo, su insustituible guía, opinión, orientación y amistad. Le agradezco infinitamente.*

**A MI ALMA MATER**

**COLEGIO PARTENÓN S.C.  
A SUS DIRECTIVOS  
A MIS PROFESORES  
AL PERSONAL ADMINISTRATIVO  
A TODA LA INSTITUCIÓN**

*Por haberme abierto las puertas y acogido en esa digna casa de estudios y hacerme miembro de ella pues a través de la misma obtuve los conocimientos que hoy se empiezan a ver materializados por ello y por muchísimo más un reconocimiento especial.*

**A LOS PROFESORES**

**LICENCIADO GABRIEL RAMÍREZ LUNA.  
LICENCIADO OSCAR MORALES MIRANDA.  
LICENCIADO ALFONSO NAVA FERNÁNDEZ.**

*Gracias por compartir conmigo sus conocimientos y experiencia que hicieron posible la realización de ésta tesis.*

**AL CENTRO ESCOLAR UNIVERSITARIO**

***Un profundo agradecimiento y sincero reconocimiento***

*For My World.*

***Lic. Raúl Alcántar Estrada.***

*volontieri, ecco Lo rimangono infine, tuttavia, auito bambino*

## INDICE

**Prólogo.**

**Introducción.....1**

### CAPÍTULO I

#### CONCEPTOS GENERALES

1	Eutanasia.....	5
	1.2 División de la Eutanasia .....	11
	1.2.1 Eutanasia activa .....	12
	1.2.2 Eutanasia pasiva.....	12
2	Norma.....	13
	2.2 Norma religiosa.....	14
	2.3 Norma moral.....	14
	2.4 Norma social.....	14
	2.5 Norma jurídica.....	15
3	Derecho.....	15
	3.2 Derecho civil. ....	18
	3.2.1 Voluntad.....	19
	3.2.2 Consentimiento. ....	22
	3.2.3 Capacidad.....	24
	3.2.3.1 Capacidad de goce. ....	25
	3.2.3.2 Capacidad de ejercicio. ....	25
	3.3 Derecho penal. ....	26
	3.3.1 Tipo penal o delito. ....	27
	3.3.2 Pena.....	28
	3.3.3 Homicidio.....	28
	3.3.3.1 Homicidio doloso.....	29
	3.3.3.2 Homicidio culposo.....	30
	3.3.3.3 Homicidio piadoso... ..	30
4	Vida.....	31

5	Muerte.....	31
---	-------------	----

**CAPÍTULO II**  
**ANTECEDENTES HISTORICOS**

1.-	Pueblos Primitivos .....	33
1.1.	África.....	33
1.2.	Italia Central.....	34
1.3.	Polo Norte.....	34
1.4.	Regiones Árticas.....	34
1.5.	Estados Unidos de Norte América.....	34
2.-	Edad Antigua (4000 a.C. – 476 d.C.) .....	35
2.1.	Grecia.....	35
2.1.1.	Pensadores Presocráticos (Origen).....	37
2.1.2.	Escritores Presocráticos.....	38
2.1.3.	Filósofos Socráticos.....	40
2.1.4.	Diversas corrientes.....	44
2.2.	Roma.....	44
2.3.	Cristianismo.....	46
3.-	Edad Media (476 – 1453 d.C.).....	46
4.-	Renacimiento.....	47
5.-	Edad Moderna (1453 – 1789 d.C.) .....	48
6.-	Edad Contemporánea (1789 – a nuestros días). .....	51
7.-	Evolución de los Derechos Humanos Universales.....	52

**CAPÍTULO III**  
**VIDA Y MUERTE**

1.-	Vida.....	58
5.2	Vida humana.....	59
6	Muerte.....	60
6.2	Tipos de muerte.....	63



6.2.1	Muerte clínica.....	65
6.2.2	Muerte como proceso.....	68
6.2.3	Muerte como estado de la materia.....	68
6.2.4	Muerte como evento.....	69
6.2.5	Muerte como una parte del organismo.....	69
6.2.6	Muerte celular.....	69
6.2.7	Muerte cerebral.....	69
6.2.8	Muerte encefálica.....	74
6.3	Criterios para declarar la muerte encefálica.....	75
6.3.1	Criterios para determinar la muerte encefálica.....	75
6.3.2	Criterios de Harvard.....	76
7	Estado de coma.....	78
7.2	Evaluación del Estado de coma.....	79
7.3	Grados de coma.....	80
7.4	Coma artificial.....	80
7.5	Enfermedad vascular Cerebral, Hemorrágico y/o Isquémico (EVC).....	81

## **CAPÍTULO IV**

### **EUTANASIA, CLASIFICACIÓN Y FIGURAS AFINES EN LOS DIFERENTES ASPECTOS SOCIOCULTURALES.**

1.-	Clasificaciones de la Eutanasia.....	82
1.1.	Cipriano Sotelo Salgado.....	82
1.2.	Arnoldo Kraus.....	85
1.3.	Javier Vega Gutiérrez.....	87
1.4.	José García.....	89
1.5.	Víctor Manuel Pérez Valera.....	90
2.-	Figuras afines a la Eutanasia.....	92
2.1.	Distanasia.....	93
2.2.	Adistanasia.....	95

2.3. Eugenesia.....	96
2.4. Ortotanasia.....	97
3.- Diferencia entre las figuras afines y la eutanasia.....	100
3.1. Eutanasia y Suicidio.....	100
3.2. Eutanasia y Distanasia.....	100
4.- Aspectos de estudio de la Eutanasia.....	102
4.1. Aspectos religiosos.....	102
4.2. Aspectos políticos.....	107
4.3. Aspectos morales.....	107
4.4. Aspectos psicológicos.....	108
4.5. Aspectos médicos.....	108
4.6. Aspectos éticos.....	109

## **CAPÍTULO V**

### **PANORAMA MUNDIAL DE LA EUTANASIA**

1.- Continente de Oceanía.....	111
1.1. Australia.....	111
2.- Continente Europeo.....	111
2.1. Reino Unido.....	111
2.2. Gran Bretaña.....	112
2.3. Finlandia.....	112
2.4. Bélgica.....	113
2.5. Portugal.....	113
2.6. Dinamarca.....	114
2.7. España.....	115
2.8. Francia.....	116
2.9. Alemania.....	117
2.10. Suiza.....	118
2.11. Holanda.....	118
3.- Continente Americano.....	121

3.1. Estados Unidos de Norte América.....	121
3.2. Perú.....	121
3.3. Uruguay.....	122
3.4. Colombia.....	122
3.5. Cuba.....	122
3.6. México.....	123

## **CAPÍTULO V**

### **EUTANASIA Y SU ANÁLISIS EN EL MARCO JURÍDICO MEXICANO**

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	126
2. Código Federal Penal.....	136
3. Código Penal para el Distrito Federal.....	137
4. Código Civil para el Distrito Federal.....	148
5. Ley General de Salud.....	156
6. Otras Legislaciones y Propuestas que está en Pro de la Eutanasia.....	161
 <b>Conclusiones</b> .....	 165
<b>Bibliografía</b> .....	172

## PRÓLOGO

La palabra prólogo se compone de dos raíces griegas: *pro*, que significa a favor y *logos*, que quiere decir tratado, por lo tanto, si conjuntamos las palabras antes citadas tendremos como consecuencia la palabra prólogo que quiere decir una indicación o advertencia en relación al contenido de la obra.

En ese orden de ideas, me enorgullece que la autora de la presente obra me haya hecho el distintivo para escribir sobre el contenido de la misma y de la propia autora.

A partir de la inquietud que motivó a Mayela, para investigar sobre el tema de eutanasia se torno interesante, en razón de ser una materia no explorada en nuestro derecho positivo mexicano.

Esa inquietud la condujo a realizar una exhausta investigación, partiendo desde los orígenes de las primeras civilizaciones hasta nuestros días, donde la práctica de la eutanasia implica un atentado contra el valor máspreciado del hombre, es decir, la vida, así como un atentado contra la propia sociedad y sus valores, habida cuenta, que constituye un delito que además es privativo de la libertad, no sólo del autor material, sino de todos aquellos que coadyuvan a su realización, empero, y tomando en consideración que la intención de la práctica eutanásica es la de ayudar a bien morir a un enfermo en fase terminal, o con vida vegetativa y así evitarle el sufrimiento en razón de que jamás recobrará la salud y su muerte es inminente, aunado a que es un mal necesario pero inaceptado por la sociedad y el Derecho, es que la autora propone su legalización, es decir, que sea permitida por el derecho, sin sanción alguna para quien la practique, pero desde luego, cuidando aspectos muy precisos, para evitar que se convierta en un abuso.

Así la autora de manera dedicada y entusiasta, se planteó la problemática desde la óptica de la vida diaria, que no permite la eutanasia, así como también analizó el marco legal, partiendo de la Constitución Federal, y las leyes secundarias que poco hablan del tema Eutanasia, y que sin embargo, de ellas se deduce que es una conducta delictiva, lo que conduce de acuerdo a éste trabajo recepcional, a proponer reformas constitucionales y de las leyes derivadas de la propia Constitución, tales como el Código Penal, Código Civil, Ley General de Salud, con la finalidad de que la práctica eutanásica sea permitida y en consecuencia no punible.

Situación que no es fácil, ni aceptable en primera instancia, en razón de que la eutanasia como practica ha constituido para nuestra sociedad antigua y contemporánea un problema de difícil aceptación sobre todo por sectores muy definidos de nuestra sociedad, tales como la iglesia (católica, protestante etc.), la comunidad medica, los psicólogos, el estado, los conservadores y el propio derecho, en fin la ven como una practica homicida y no como la autora lo plasma un acto piadoso cuya única finalidad es quitar el sufrimiento extremo a una persona desahuciada que además no puede externar este sufrimiento y permitirle el buen morir, bajo ese orden de ideas, esta practica de acuerdo a Mayela, tiene solo este efecto, es decir si la persona no tiene cura posible porque padece un mal o enfermedad termino y como consecuencia queda en estado vegetativo, cargando con una serie de sufrimientos que pueden ser dolores extremos que como se ha dicho, no puede expresar pero que sin embargo no por ello deja de sentir y cuya agonía puede prolongarse por días, meses o años , sin que sea posible precisarlo, aunado a que su cuerpo se llena de llagas no pudiendo manifestarlo ni a sus seres mas cercanos o médicos o enfermaras encargadas de su atención, es precisamente ahí donde la Eutanasia como practica permitirá que el enfermo deje de sufrir y ayudarlo a bien morir, a través de esta muerte piadosa con la finalidad de que deje de sufrir, caso

contrario, sería impreciso determinar el tiempo de agonía con sufrimiento para concluir con una muerte dolorosa y sufrida, empero, como es señalado la oposición a dicha práctica por los sectores sociales citados, impide su aceptación y por ende una reforma legislativa a nivel nacional como local así las cosas su práctica implica un homicidio piadoso o con alguna excluyente de responsabilidad pero en fin homicidio.

Los principales argumentos religiosos se encuentran sustentados en la idea de que Dios como ser omnipotente es el único que te da la vida y como consecuencia es el único que te la puede quitar; que ningún ser humano tiene la facultad de quitarle la vida a otro ni siquiera como acto humanitario, esta ideología se encuentra muy ligada a la ausencia de la normatividad legislativa relativa a la eutanasia en nuestro sistema jurídico mexicano, lo anterior es así, pues el legislador y la normatividad se basan en la voluntad y la capacidad de las personas para poder decidir sobre su propia voluntad y capacidad de persona distinta, es decir, para decidir sobre quitarle la vida aunque sea piadosamente, es decir, aun y cuando la persona este en estado vegetativo, los demás no podemos decidir sobre su vida y menos ésta, y mas aun, una persona que goza de buena salud se ve limitada en su voluntad y capacidad para decidir en sobre su propia vida, bajo esa tesitura ninguna persona puede tomar la decisión de quitarle la vida a otra pues la sociedad, el estado y el derecho lo reputan como homicidio.

Es por ello, que a través de este trabajo de investigación su autora se propone crear conciencia en todos los núcleos sociales no solo a nivel nacional sino internacional a efecto de que se legisle en materia de eutanasia siempre y cuando como lo señalé con antelación sea con responsabilidad; en consecuencia, la investigación realizada por Mayela la llevo a adentrarse en varias materias jurídicas como la civil, penal, constitucional, salud pública y las ciencias médicas, para poder sustentar sus propuestas, pues si bien es

cierto, las reformas que propone son eminentemente a la legislación penal ello no quiere decir que no involucre al derecho civil en razón de que la voluntad y la capacidad son figuras o instituciones del derecho civil, así como figuras de derecho medico y de salud publica.

Su exposición clara a manera de prosa expone aspectos genéricos y del domino publico, así como antecedentes históricos que le dan las bases para exponer la problemática en la vida actual y con sus propuestas permitiría a los enfermos en fase terminal a una muerte digna.

Es por todo ello que me honra escribir estas líneas introductorias al presente trabajo recepcional que además le dará las bases para sustentar su tesis y defender sus ideas en el examen profesional de licenciado en derecho.

Por otro lado su inquietud perseverante, no queda en este trabajo pues se ha propuesto enviar un proyecto al congreso para lograr su objetivo. En hora buena.

Licenciado Raúl Alcántar Estrada.

## INTRODUCCIÓN

Eutanasia, un tema poco conocido para la sociedad contemporánea, y como figura desconocido para el derecho, por que tanto la sociedad incluyendo los grupos religiosos, conservadores, políticos, legislativos, se niegan a darle reconocimiento tanto como un tema de interés general y de dominio público, como un tema legislado, o en proceso de serlo, las razones principales se encuentran entre comillas justificadas en el significado y alcances de la eutanasia, que no es otra cosa que, el acto o método para producir la muerte sin dolor, y terminar con el sufrimiento de la persona, es decir, una muerte provocada de manera voluntaria, por una persona en fase terminal o por una tercera persona autorizada para tal efecto, con la única intención de darle una muerte suave, indolora y sin agonía, para terminar con su sufrimiento.

Bajo esa premisa, la sociedad en comento se niega a aceptar que se verifique tal suceso, en razón de que la idea general es que resultaría ser un atentado en contra de la vida humana, argumentando que debemos estar a favor de la vida y no en contra de esta, aunado a que no estamos facultados para decidir sobre nuestra vida o sobre nuestra muerte y menos aún sobre la de los demás, razonamientos estos recogidos por el legislador que a través de las distintas corrientes partidistas en las cámaras se han manifestado en oposición para aceptar una propuesta legislativa, y más aún, se han negado a legislar sobre el tema.

Empero, no omitimos señalar que han existido dos propuestas en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, que simplemente no han sido debatidas, cabe aclarar que hoy día se encuentra una que pretende despenalizar el aborto, y permitir la eutanasia, aún que, no ha sido aprobada.



Lo anterior trae como consecuencia que el derecho tampoco acepte tal figura, simplemente por que no existe en nuestra legislación, sin embargo el término eutanasia no existe como sostenemos, pero si existe en los Códigos Penales Federal y Locales, el tipo penal de Homicidio asistido con fines piadosos, que no es otra cosa que la oposición a la eutanasia o el castigo estatal para quien o quienes asistan o auxilien a una persona en fase terminal a quitarse la vida para dejar de sufrir, aún que, la persona este sufriendo extremadamente, es decir, lo que hacemos como sociedad y la consecuencia jurídica de no permitir la eutanasia, es condenar a las personas a un sufrimiento extremo y largo, en razón de que no sabemos si morirá en horas, días, meses o años, entonces, no podemos decidir sobre la vida de los demás, pero si podemos condenarlo a un sufrimiento indefinido, la cuestionante es que no estamos entonces decidiendo sobre su vida?.

Por tales motivos, en este trabajo de investigación, pretendemos con razonamientos lógico jurídicos, crear conciencia tanto en la sociedad, como en el legislador para efectos de que la eutanasia sea permitida en nuestro Estado, tomando a demás en consideración que otras legislaciones extranjeras ya la contemplan, no vemos por que la nuestra no, o acaso somos una sociedad diferente?.

Así entonces, elaboramos un marco general o capitulado, constante de seis capítulos en donde nos adentramos al tema tratado, de la siguiente forma, en el capítulo primero, nos avocamos a señalar de manera general, la conceptualización de todas y cada una de las figuras jurídicas que son la base del tema desarrollado, en un segundo capítulo, plasmamos los antecedentes históricos, relativos al tema, el cual siempre se ha llevado a la práctica, aún y cuando no este legislado, o la legislación que lo contenga lo castigue, partimos de los pueblos primitivos, pasando por los diversos

continentes, hasta la edad contemporánea, analizamos los derechos humanos del hombre, su evolución y aplicación actual, con la finalidad de evidenciar que derechos son natos del hombre, y en razón de ello, como se ha venido presentando la eutanasia desde épocas antiguas.

En el capítulo tercero, analizamos profundamente los temas vida y muerte, en razón de que los mismos están divididos por una línea muy indeleble, que divide uno del otro en donde la eutanasia, puede ser la diferencia para estar en uno o en otro estado, por su parte, en el capítulo cuarto, nos avocamos a realizar un análisis detallado de la eutanasia, y las figuras afines a esta, para efectos de delimitar tal figura, tomando en consideración de que existen diferentes tipos de eutanasia, y diversidad de figuras afines verbigracia, distanasia, adistanasia, eugenesia, etc.

A su vez, en el capítulo quinto, exponemos un panorama mundial de la eutanasia, toda vez que como hemos venido sosteniendo, existen varios países que ya contemplan la figura jurídica en su legislación, y otros más que no la permiten como el nuestro, pero que sin embargo, el hecho de que no la contemplen, no significa que no se lleve a cabo en la práctica, delimitado lo anterior, en el último capítulo es decir en el sexto, hacemos un exhaustivo análisis del marco jurídico mexicano, en materia de eutanasia, y a su vez vamos proponiendo y dando razones por las cuales se debe permitir la eutanasia en México, bajo que condiciones, a que persona, en que supuestos, pues la intención no es atentar contra la vida humana, sino ayudar a las personas como una labor altruista, para que si se encuentran en fase terminal, tengan una muerte digna, que los quite de sufrir y sin dolor, por otro lado, también contemplamos que de cualquier forma van a morir, sin embargo, no por que va a ser así, debemos permitir que se prolongue su

sufrimiento, por que su muerte puede acontecer, en muy corto tiempo o en un tiempo prolongado.

Finalmente contemplamos una parte de conclusiones en donde ponemos consideración del lector lo que nosotros concluimos del análisis, con la finalidad de justificar las propuestas y crear conciencia social de que lo que se busca es hacer el bien en beneficio de los de más. Señalamos la bibliografía básica, legislativa y complementaria en la que nos apoyamos para este trabajo, para que si el lector desea introducirse más profundamente en el tema, vaya directamente a la fuente.

Para el desarrollo del presente análisis, partimos de conceptos generales para llegar a conceptos particulares, es decir utilizamos el método deductivo, al citar la eutanasia a nivel mundial, y descansar en el marco jurídico mexicano, a su vez, utilizamos los métodos de investigación inductivo, histórico, analítico o comparativo, sociológico, jurídico, analógico, entre otros, que capítulo a capítulo nos sirvieron de base para la integración del presente trabajo, el que ponemos a consideración de la comunidad universitaria, del sínodo en el examen profesional, del público en general, y de todo aquel que se interese en el tema, y no lo vea como tabú, o como algo prohibido, sino como algo que sucede día a día en la práctica y que urge legislar.

LA AUTORA.

## **CAPÍTULO I**

### **CONCEPTOS GENERALES**

Escribir sobre Eutanasia es complejo, debido a los temas inherentes y delicados como religión, moral, cultura, labor y ética médica, así como la ley o los motivos oscuros como los litigios económicos y familiares; aunados a la extensa literatura carente de claridad y, más aún, unificar el concepto Eutanasia se torna cuestionable, debido a las diversas divisiones inadecuadas, que sólo confunden al lector; enfrentándonos a múltiples conflictos al momento de tipificar la eutanasia.

En consecuencia, es necesario concretizar un concepto, considerando las diversas circunstancias; sin dejar aspectos libres, que permitan confundir la esencia del término, por tal motivo, precisaremos el término eutanasia, para con posterioridad, dejar sentado el propio, pretendiendo sea unívoco.

#### **1. EUTANASIA.**

A lo largo de la historia el término eutanasia, a definido situaciones diversas o bien contradictorias entre sí, en virtud de que existe discrepancia entre una buena muerte en sentido religioso; una buena muerte en sentido biológico o una buena muerte con el fin de aliviar el sufrimiento de un enfermo; algunas de éstas definiciones han quedado obsoletas con el tiempo. Aunado a lo anterior, hay autores que confunden a la eutanasia con el suicidio, actualmente es un problema aflictivo e irresoluto, sin embargo, mencionaremos algunos conceptos que consideramos pueden ser útiles para aclarar su significado en estricto sensu.

La palabra Eutanasia proviene de dos raíces griegas *eu* - bueno, bien; también puede entenderse como apacible, tranquila o calma, y *thanatos* –

muerte; su etimología hace referencia a una muerte serena y tranquila, sin embargo, el contenido de la expresión, ha cambiado con el transcurso del tiempo. En el siglo XV, lo ideal para la sociedad era una muerte consciente, lo cual se puede constatar con las coplas que **JORGE MANRIQUE** escribe a su padre: “Así con tal de entender todos sentidos humanos conservados... dio el alma a quien se la dio”.<sup>1</sup>

"El vocablo Eutanasia lo introdujo al vocabulario científico, **FRANCISCO BACÓN** en el siglo XVII, con raíces griegas, y cuna británica, al estudiar en uno de sus capítulos de su obra: El Tratamiento de Enfermedades Incurables, traduciéndose éste término al castellano, como “buena muerte, es decir, muerte apacible e indolora, o el bien morir”.<sup>2</sup>

Originalmente “la semántica alemana la traduce por “Hilfe beim Sterben” lo cual es concebido como ayuda cerca de la muerte; posteriormente ha sido conocida como “Hilfe zum Sterben” y es traducido como ayuda para la muerte”.<sup>3</sup>

A mayor abundamiento, el tratadista **VICTOR MANUEL PEREZ VALERA**, cita la definición que el Diccionario de lengua inglesa, Oxford, a la que se le define como la “acción de inducir una suave y tranquila muerte”.<sup>4</sup> Sin embargo, consideramos que ésta definición es imprecisa, por no hacer mención de el motivo de la acción ni de las circunstancias del enfermo.

---

<sup>1</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, “Colección Reflexión y Análisis”, Primera edición, Editores Noriega, México, 1995, p. 20.

<sup>2</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México, 1998, pág. 7.

<sup>3</sup> VEGA, Gutiérrez Javier y Martínez Baza Pelegrin. Enfermo terminal y Eutanasia, “Desde el punto de vista del personal sanitario”, Serie: Medicina, núm. 17, editorial Secretaría de Publicaciones de la Universidad de Valladolid, 1991, p. 61.

<sup>4</sup> Oxford English Dictionary, 1971.

**WEBSTER**, (1967), citado por **VICTOR MANUEL PEREZ VALERA**, la define como “el acto de proporcionar una muerte indolora a las personas que sufren enfermedades incurables”.<sup>5</sup> Ésta definición es un tanto más aceptable, en virtud de que el motivo de piedad se hace presente.

Atento a lo anterior citaremos algunas definiciones, en las que se denotan los móviles de piedad, verbigracia, acabar intencionalmente por piedad la vida de otro ser humano. **MARC ORAISON**, citado por el autor en comento, la define como “matar a alguien para impedirle sufrir”.<sup>6</sup> Así mismo, menciona que un documento religioso declaró que por eutanasia se entiende “como la acción u omisión que, por su naturaleza o en la intención, causa la muerte con el fin de eliminar el dolor”.<sup>7</sup>

**JAVIER GAFO**, propone conceptuar a la Eutanasia como “la terminación, deliberada y sin dolor, de la vida de una persona afectada por una enfermedad incurable y progresiva, que conduce inexorablemente a la muerte”.<sup>8</sup>

A decir del Doctor **XAVIER HURTADO OLIVER**, Eutanasia en la práctica, “es el acto que pone fin a la vida de un enfermo terminal, a solicitud de quienes él depende o por decisión del médico que lo atiende; o bien, puede ser considerada como la muerte intencional del paciente producida por un acto u omisión de quienes lo tienen a su cuidado”.<sup>9</sup>

---

<sup>5</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, “Colección Reflexión y Análisis”, Op. Cit. p. 20.

<sup>6</sup> Supra p. 22.

<sup>7</sup> Ibidem.

<sup>8</sup> GAFO, Javier y José Ramón Amor. Deficiencia mental y final de la vida, fundación Promi, Madrid, 1999, p.40.

<sup>9</sup> HURTADO, Oliver Xavier. El derecho a la vida ¿y a la muerte?, segunda edición, Porrúa, México, 2000, p. 131.

El doctor **DEROBERT**, citando a **LITTRÉ**, afirma que por eutanasia puede entenderse “la muerte dulce y sin sufrimiento que se da a los enfermos incurables cuya evolución de la enfermedad es fatal y que están torturados con los dolores físicos intolerables y persistentes que los medios terapéuticos no pueden atenuar”.<sup>10</sup>

Como acertadamente lo sostiene el moralista español, **GONZÁLO HIGUERA**; entendiendo por eutanasia “la práctica que procura la muerte, o mejor aún, abrevia una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o sencillamente por iniciativa de tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo”.<sup>11</sup>

**VICTOR MANUEL PÉREZ VALERA**, considera que “Eutanasia, equivale a lo que en la época clásica era deseado; una muerte serena, pero que sin embargo, en la actualidad éste concepto y deseo de morir se a transformado, a que el hombre moderno prefiera morir de manera súbita y rápida”.<sup>12</sup>

De conformidad con el criterio de **SOTELO SALGADO**, para que la Eutanasia pueda ser calificada como muerte piadosa se requiere que “el paciente sea quien solicite la eutanasia; se encuentre en estado de necesidad; que el padecimiento sea mortal, o que se ejecute exclusivamente con el propósito de abreviar el sufrimiento.

---

<sup>10</sup> CONGAR, Y. Ética y Medicina, Editorial Guadarrama, Madrid, 1949, P. 18.

<sup>11</sup> HIGUERA, Gonzalo. Distanasia y moral, “experimentos con el hombre”, Santander, 1973, p. 26

<sup>12</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, “Colección Reflexión y Análisis”, Op.cit. p. 19.

La Real Academia de la Lengua Española define a la Eutanasia como “la acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él”.<sup>13</sup>

**FOLCH PI ALBERTO**, en su Diccionario Enciclopédico de Medicina define a la Eutanasia como “Muerte suave, indolora, sin agonía; Muerte provocada sin sufrimiento por medio de agentes adecuados”.<sup>14</sup>

**RAFAEL DE PINA VARA**, en su Diccionario de Derecho define a la Eutanasia como: “muerte sin sufrimiento físico y, en sentido estricto la provocada de ésta manera o voluntariamente”.<sup>15</sup>

**ARNOLDO KRAUS**, define la Eutanasia como “el acto o método para producir la muerte sin dolor y terminar con el sufrimiento”.<sup>16</sup>

**SOTELO SALGADO** concibe a la Eutanasia como muerte indolora provocada directamente por procedimientos médicos, a personas que son consideradas como condenadas a una vida irreversiblemente dolorosa o inválida, con la intención de liberar a esas personas del sufrimiento o a la sociedad de una supuesta carga inútil.

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos, define a la Eutanasia como la conducta (acción u omisión) intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por razones compasivas y en un contexto médico.

---

<sup>13</sup> Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Tomo V, México, Ed. Reader's Digest, 1980, p. 1413.

<sup>14</sup> FOLCH, Pi Alberto, et al.: Diccionario Enciclopédico de Medicina. Primera edición, editorial Interamericana, México 1981.

<sup>15</sup> DE PINA, Vara Rafael. Diccionario de Derecho, Vigésimo cuarta edición, Editorial Porrúa, México, 1997.

<sup>16</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Op.cit. p. 7.



**CANO VALLE JAVIER**, al referirse a los postulados de La Organización Mundial de Salud, señala que ésta se refiere a la eutanasia como “la acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente”.<sup>17</sup> (Definición en la que resalta la intención del acto médico.)

Algunos criterios de juristas como: **HAUSER**, **ENGISCH**, **FERRI**, **BINDING-HOCHE**, **FRANCISCO GONZÁLEZ DE LA VEGA**, **PEREZ VALERA VÍCTOR MANUEL**, etc., señalan puntos de especial relevancia, que se deben considerar hacia una definición más precisa de eutanasia, tales criterios son los siguientes:

1.- Cuando se procura la muerte al que la solicita insistentemente. (**JOST**, Jurista alemán 1895).

2.- Bastará sólo en consentimiento presunto. (**HAUSER**, Jurista suizo).

3.- Algunos otros juristas como **ENGISCH** (1948), no dan importancia al tipo de consentimiento, con tal de que se dé el motivo de piedad, que es el que fundamenta la acción, aunado a lo anterior agrega la importancia de la naturaleza de los sufrimientos, los cuales deberán exclusivamente físicos. No obstante lo anterior **FERRI** y **BINDING-HOCHE** se deberían incluir también los sufrimientos morales.

4.- Tomando en consideración el tipo de enfermedad; **HAUSER** restringe los casos eutanásicos a las enfermedades incurables y mortales.

5.- **BARTH** (Jurista alemán), los extiende a casos de grave y permanente deformidad.

6.- El tratadista mexicano, de Derecho penal, **FRANCISCO GONZÁLEZ DE LA VEGA**, señala que “reserva la denominación de eutanasia a aquellos crímenes caritativos en que una persona, ante los

---

<sup>17</sup> CANO, Valle Javier, et al.: Eutanasia, “Aspectos Jurídicos, Filosóficos, Médicos y Religiosos”, Primera edición, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, México, 2001, Pág. 31.

incesantes requerimientos de otra, víctima de incurable y cruento mal, la priva de la vida piadosamente para hacer cesar sus estériles sufrimientos”.<sup>18</sup>

**7.- PEREZ VALERA VÍCTOR MANUEL**, propone conceptualizar a la eutanasia, como “la acción positiva y directa (o la omisión dolosa), que por motivos de piedad provoca la muerte de un enfermo moribundo, desahuciado o con grave deformación permanente, con o sin la petición o consentimiento expreso de la víctima”.<sup>19</sup> A mayor abundamiento, el tratadista antes citado, considera que se puede denominar eutanasia en sentido estricto, la que es aplicada al enfermo moribundo; y eutanasia en sentido más amplio a la que se aplica al enfermo desahuciado, o al que padece grave y permanente deformidad.

Sin embargo, a nuestros intereses conviene definir a la Eutanasia como el acto o método médico que tiene como finalidad acortar la agonía, en pacientes en estado vegetativo irreversible y para quienes no existe tratamiento médico que ofrezca mayor beneficio; a petición del mismo paciente, familiares de quienes él depende o médico tratante, a través de una sociedad médica legalmente facultada.

### **1.1. DIVISIÓN DE LA EUTANASIA.**

Generalmente en moral y en bioética han dividido a la eutanasia atendiendo las condiciones en que se realice; considerando los medios utilizados para su realización, los fines perseguidos, las intenciones y voluntariedad, sin embargo, por el momento sólo analizaremos la división en atención al modo de realización (acción u omisión), la eutanasia se divide en eutanasia activa (llamada también positiva) y eutanasia pasiva (o negativa) y

---

<sup>18</sup> PEREZ VALERA, Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Colección Reflexión y Análisis, Op.cit. p. 41.

<sup>19</sup> Ibidem.

posteriormente en el tercer capítulo profundizaremos en las formas específicas de la eutanasia.

### **1.1.1. EUTANASIA ACTIVA.**

La Eutanasia activa, también conocida como directa o positiva: consiste en provocar la muerte mediante la administración de algún agente médico tóxico para el organismo del enfermo, ya sea la administración de fármacos letales (cianuro, sobredosis de morfina o sedantes), o la omisión de los medios necesarios (alimentación, medicamentos), para mantener con vida al enfermo.

A decir de **KRAUS ARNOLDO**, “la Eutanasia activa, (positiva), implica la finalización deliberada de la vida con el mismo objetivo por medio de una terapia”.<sup>20</sup>

### **1.1.2. EUTANASIA PASIVA.**

**KRAUS ARNOLDO**, afirma que “la Eutanasia pasiva (negativa), significa que la muerte sobreviene por omitir o renunciar a medidas que tienden a preservar la vida”.<sup>21</sup>

**DWORKIN GERALD**, en su obra; Eutanasia y el Auxilio Médico, sostiene que “la Eutanasia pasiva, negativa o adistanasia; consiste en dejar morir al enfermo mediante la suspensión u omisión deliberada del tratamiento o de los medios técnicos, que mantendrían artificialmente con vida al paciente”.<sup>22</sup> Es decir, no reanimar al paciente o suspender el uso del

---

<sup>20</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Op.cit. p. 7-10.

<sup>21</sup> Supra.

<sup>22</sup> DWORKIN, Gerald, et al.: Eutanasia y el auxilio médico., Primera edición, Cambridge, Editores University Press, Madrid, 2000, p. 18.

ventilador que ayuda a la función respiratoria, ya sea complementando o sustituyendo dicha función.

No obstante a lo anterior, algunos expertos en el tema coinciden en que debe haber una clasificación de eutanasia; tal es el criterio de **KRAUS ARNOLDO**, quien afirma que “pretender diferenciar entre eutanasia activa y eutanasia pasiva es cuestionable, por el fin que estas persiguen y contemplando la pluralidad de aspectos concurrentes en la práctica de la misma, en consecuencia da origen a diversas denominaciones”.<sup>23</sup>

Todos estos significados y criterios, refieren una muerte sin dolor, la más plácida posible, muerte súbita, ayuda a morir o como homicidio piadoso; compuesta por un conjunto de actos, realizados por un tercero, impulsado por motivos piadosos, y que privan de la vida a una persona, que por circunstancias especiales, está desprovista de valor vital (vida vegetativa) o bien padece de una enfermedad dolorosa y terminal, presumiblemente incurable, con la finalidad de terminar con sus sufrimientos, con o sin la voluntad del enfermo. En virtud de lo anterior nos es preciso citar conceptos básicos que se encuentran indiscutiblemente concatenados con la práctica eutanásica, tales como; norma, derecho, consentimiento, voluntad, capacidad, pena, vida y muerte.

## **2. NORMA.**

Analizando el término norma desde el punto de vista del derecho y de forma genérica por norma deberá entenderse, según **ORELLANA WIARCO OCTAVIO ALBERTO** “toda regla de comportamiento obligatoria”.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Op.cit. p. 10.

<sup>24</sup> ORELLANA, Wiarco Octavio Alberto. Curso de derecho penal, “parte general”, Editorial Porrúa, México, 1999, p. 33.

En específico y de manera acertada, compartimos el concepto que propone el jurista **EDUARDO GARCÍA MÁYNEZ**, determina acerca de la norma, afirmando que puede concebirse desde dos planos, el primero que es general, el cual la define como “toda regla de comportamiento obligatoria o no” y el segundo que es en sentido restringido la señala como “aquella regla que impone deberes o confiere derechos”.<sup>25</sup>

### **2.1. NORMA RELIGIOSA.**

Son aquellas normas de conducta que tienen por objeto regular la conducta del hombre, para alcanzar un fin que no es el terrenal, de acuerdo a los postulados de la doctrina religiosa.

### **2.2. NORMA MORAL**

Son aquellas reglas de conducta unilateral, incoercible, autónoma, las cuales determinan autolegislación, creando un reconocimiento interno, a nivel de conciencia, por el sujeto que despliegue determinada conducta.

### **2.3. NORMA SOCIAL.**

Éste tipo de normas también son conocidas como reglas de cortesía, de etiqueta, denominadas convencionalismos sociales, las cuales nos permiten vivir de manera apropiada en sociedad, conforme a las circunstancias del espacio en el que nos halleemos.

---

<sup>25</sup> GARCÍA, Máynez Eduardo, Introducción al estudio del derecho, trigésimo octava edición, Editorial, Porrúa, México 1986. p.4.

## 2.4. NORMA JURÍDICA.

Las normas jurídicas de acuerdo a **MARÍA JOSE RUÍZ ORTUZAR**, “son las pautas de comportamiento externo, impuestas y exigibles por el derecho para ser posible la convivencia social”.<sup>26</sup>

La unilateralidad de las reglas éticas, consiste en que frente al sujeto a quien obligan, no hay otra persona autorizada para exigirle el cumplimiento de sus deberes. Así mismo, la diferencia entre las normas morales y los preceptos jurídicos estriba en que las primeras son unilaterales y los segundos bilaterales; las normas jurídicas son bilaterales porque imponen deberes u obligaciones correlativas y conceden facultades o derechos correlativos de tales obligaciones.

## 3. DERECHO.

El significado etimológico, del término Derecho; Proviene del vocablo latino *directum*, que significa no apartarse del buen camino, seguir el sendero señalado por la ley, lo que se dirige o es bien dirigido o dicho de otra manera, lo recto, lo justo.

La palabra Derecho como lo señala **EUGÉNE PETIT** en su libro Tratado Elemental de Derecho Romano “deriva del término latín, *dirigiere*, el cual implica una regla de conducta. De tal forma que el derecho es considerado como el conjunto de reglas que rigen las relaciones sociales”.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> RUIZ, Ortúzar María José. Introducción al derecho civil, “Cien preguntas civiles y sus respuestas”, Dykinson, Madrid, 1996. p. 17.

<sup>27</sup>PETIT, Eugéne. Tratado elemental de derecho romano, décimo segunda edición, Editorial Porrúa, México, 1996, p.16.

**EUGÉNE PETIT**, citando a **ULPIANO**, según **CELSO** dice, “el derecho es el arte de lo que es bueno y de lo que es equitativo”.<sup>28</sup> **ULPIANO** formuló tres grandes preceptos del derecho: primero: vivir honestamente, segundo: no dañar a otro y tercero: dar a cada uno lo suyo. Únicamente los dos últimos se refieren al derecho, puesto que vivir honestamente, es una regla concerniente a la moral cuya falta sólo tendrá una sanción en la conciencia, más no en la ley.

**RAFAEL DE PINA VARA**, en su *Diccionario de Derecho*, señala que por derecho se entiende “todo conjunto de normas eficaz para regular la conducta de los hombres”.<sup>29</sup>

En un sentido genérico, como lo señalan los juristas **FERNANDO FLORESGÓMEZ GONZÁLEZ** y **GUSTAVO CARVAJAL MORENO**, en su obra titulada, *Nociones de Derecho Positivo Mexicano*, “se entiende por Derecho el conjunto de normas jurídicas, creadas por el Estado para regular la conducta externa de los hombres y en caso de incumplimiento está provisto de una sanción judicial”.<sup>30</sup>

El Doctor **LEONEL PEREZNIETO** afirma que el derecho “es el conjunto de normas jurídicas que confieren facultades, que imponen deberes y que otorgan derechos con el fin de regular los intercambios y en general la convivencia social para la prevención de conflictos o su resolución, con base en los criterios de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia”.<sup>31</sup>

---

<sup>28</sup> PETIT, Eugéne. *Tratado elemental de derecho romano*, Op. cit. p.16.

<sup>29</sup> DE PINA, Vara Rafael. *Diccionario de Derecho*, Op. cit. p. 228

<sup>30</sup> FLORESGÓMEZ, González Fernando y Carvajal Moreno Gustavo. *Nociones de Derecho Positivo Mexicano*, Vigésima edición, Editorial Porrúa, México, 1981, p. 47.

<sup>31</sup> PEREZNIETO, Castro Leonel. *Introducción al estudio del derecho*. Tercera edición, Editorial Porrúa, México, 1995. p. 12.

Para **ROSALÍO BAILÓN VALDOVINOS**, la mayoría de los tratadistas consideran que el Derecho es un conjunto de normas que regulan la conducta externa del hombre en sociedad; esta definición no es la más apropiada, por ser un tanto confusa, al no diferenciar lo que es el Derecho en esencia y el objeto de estudio.

Consideramos más acertado adoptar el término señalado por el tratadista **ROSALÍO BAILÓN BALDOVINOS**, quien en su obra el verdadero Derecho Procesal del Trabajo, se hace el siguiente cuestionamiento “¿o el Derecho es un conjunto de normas? o ¿es una Ciencia?, pero no puede ser ambas cosas, ya que si lo consideramos como un conjunto de normas no puede tener objeto de estudio, y si lo consideramos como una Ciencia, no puede entonces ser un conjunto de normas”.<sup>32</sup>

Por lo tanto, el autor en comento conceptúa al derecho como “la ciencia que estudia o tiene como objeto de estudio a las normas que rigen de manera obligatoria la conducta externa del ser humano viviendo en sociedad”.<sup>33</sup>

La anterior es una de las definiciones más precisas al término derecho, por lo cual nosotros nos adherimos a la misma, para el desarrollo de nuestro objetivo, en conclusión, el derecho es una ciencia que tiene como objeto de estudio a las normas que regulan de manera obligatoria la conducta externa de los seres humanos en sociedad.

---

<sup>32</sup> BAYLÓN, Valdovinos Rosalío. Introducción al estudio del proceso. Preguntas y Respuestas” Editorial, Nueva visión, México, p.1.

<sup>33</sup> Ibidem.



### 3.1. DERECHO CIVIL.

**JULIAN BONNECASE**, en su tratado elemental de derecho civil señala que “El derecho Civil es una rama del Derecho que abarca dos categorías de reglas:

1.- Reglas relativas a la estructura orgánica y al poder de acción de las persona privadas, tanto individuales como colectivas, físicas o morales o a la organización social de la familia;

2.- Reglas bajo las cuales se desarrollan las relaciones de derecho, derivadas de la vida de la familia, de la apropiación de los bienes y del aprovechamiento y utilización de los servicios”.<sup>34</sup>

El jurista **JOSÉ CASTAN TOBEÑAS**, señala que el Derecho Civil es “El sistema de normas de carácter general o común, que regula las relaciones jurídicas de los particulares (individuos o entes colectivos), entre sí, protegiendo la persona en sí misma y en sus intereses, tanto de orden moral (esfera de los derechos de familia y corporativos) como en el orden patrimonial (esfera de los derechos reales y de obligaciones y de la sucesión *mortis causa*)”.<sup>35</sup>

Para el tratadista **DU PASQUIER**, define al Derecho Civil, diciendo “Es el que determina las consecuencias esenciales de los principales hechos y actos de la vida humana (nacimiento mayoría, matrimonio) y la situación jurídica del ser humano en relación con sus semejantes (capacidad civil, deudas y crédito) o en relación con las cosas (propiedad, usufructo, etc.)”.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> BONNECASE, Julián. Tratado Elemental de Derecho Civil, Volumen I, Editorial Harla, México, 1997, p.2.

<sup>35</sup> CASTAN, Tobeñas José, Los Derechos de la personalidad, Revista General de Legislación y Jurisprudencia, Madrid, Julio-agosto, 1952.

<sup>36</sup> DU PASQUIER, Introducción a la Théorie Générale et á la philosophie du Droit, p.18

El maestro **IGNACIO GALINDO GARFÍAS**, en su obra Derecho Civil, Parte General, Personas, Familia, se refiere al Derecho Civil, diciendo que “Es la parte del Derecho Privado constituida por el conjunto de normas que regulan las situaciones jurídicas y las relaciones comunes u ordinarias del hombre en lo que atañe a su personalidad, a su patrimonio, y a la institución de la familia”.<sup>37</sup>

En nuestro concepto, definiremos al derecho civil, diciendo que es la rama del derecho privado que se encarga del estudio de las personas y de personalidad de las mismas, y de las relaciones que derivan entre sí, desde de su nacimiento y hasta después de su muerte, relacionadas con su personalidad, capacidad, parentesco, familia, matrimonio, patrimonio, obligaciones, y sucesiones.

### **3.1.1. VOLUNTAD.**

La voluntad constituye una facultad interna de decisión, es punto medular en este trabajo de investigación, cuenta habida, de que se tiene que exteriorizar esta facultad interna, a través del consentimiento, para efectos de aceptar, solicitar por sí o por interpósita persona, la ayuda a bien morir, cuando el individuo se encuentra en una etapa terminal por enfermedad incurable o vegetativa o bien facultar a alguien, para que lo ayude al mismo fin, empero, hasta donde puede llegar esa voluntad tanto del enfermo como de terceros, sin que la sociedad, ni el derecho le reprochen conducta ilegal?, aunque este razonamiento es motivo de análisis del tercer capítulo, es necesario precisarlo en el presente capítulo, en consecuencia, conceptuaremos la voluntad.

---

<sup>37</sup> GALINDO, Garfías Ignacio. Derecho Civil, Primer curso, Parte general, personas, Familia, Vigésima tercera edición, Editorial Porrúa, México, 2004, p.93.

El Diccionario de la Lengua Española define a la voluntad, como “facultad de hacer o no hacer una cosa, o libre albedrío o determinación, o intención o deseo de hacer una cosa”.<sup>38</sup>

De forma genérica puede ser considerada según las acepciones proporcionadas por el diccionario enciclopédico como “la facultad de hacer o no hacer una cosa; el ejercicio de esa facultad, libre albedrío o determinación, o bien, la intención o deseo de hacer una cosa”.<sup>39</sup>

Los juristas **RAFAEL DE PINA y RAFAEL DE PINA VARA**, en su diccionario de derecho señalan que “Desde el punto de vista de la filosofía, la voluntad suele definirse como la facultad de querer, como la potencia del espíritu dirigida hacia un fin. Desde el punto de vista del derecho, se define como la expresión del querer de un sujeto o de varios, dirigido a la realización de un determinado acto jurídico”.<sup>40</sup>

El maestro **JORGE ALFREDO DOMÍNGUEZ MARTÍNEZ**, en su obra Derecho Civil, señala que “la voluntad comprende dos caracteres, en primer lugar, la voluntad del sujeto tendiente al otorgamiento del negocio jurídico, pero mantenida en su fuero interno, es decir, el sujeto concibe la posibilidad de la realización del negocio, delibera internamente si lo realiza o no con el análisis de las consecuencias que llevarlo a cabo, traerá y decide afirmativamente, en segundo lugar, señala que la declaración de la voluntad implica su exteriorización”.<sup>41</sup>

---

<sup>38</sup> Diccionario Enciclopédico, Editorial Espasa Calpe, España, 2004.

<sup>39</sup> Diccionario Enciclopédico. Nuevo Espasa Ilustrado, España, 2004.

<sup>40</sup> DE PINA, Vara Rafael. Diccionario de Derecho, Op. cit. p. 499.

<sup>41</sup> DOMINGUEZ, Martínez Jorge Alfredo. Derecho Civil, “Parte general, personas, cosas, negocio jurídico e invalidez”, quinta edición, Editorial Porrúa, México, 1996, p.218.

Ahora bien, desde el punto de vista de la filosofía, la voluntad suele definirse como la facultad de querer o como la potencia del espíritu dirigida hacia un fin.

En el aspecto jurídico se conoce como voluntad a la expresión del querer de un sujeto o de varios, dirigido a la realización de un determinado acto jurídico.

Compartiendo la concepción que manifiesta el jurista, **JORGE ALFREDO DOMÍNGUEZ MARTÍNEZ**, del término voluntad, señalaremos que el concepto de la palabra voluntad esta constituida por dos aspectos, el primero contempla la voluntad del sujeto la cual tiende al otorgamiento del negocio jurídico pero mantenida en su fuero interno, es decir, el sujeto se plantea las posibilidades de la realización, las consecuencias de esta, y delibera internamente si se realiza o no, decidiendo afirmativamente. El segundo aspecto es la declaración o manifestación de la voluntad, de modo externo, esto significa que el autor exteriorizará a los involucrados su deseo, para posteriormente estos decidir por la aceptación o rechazo de la pretensión.

La manifestación de la voluntad puede ser expresa o tácita. Se dice que es expresa cuando se delibera a través de cualesquiera de las formas de comunicación existentes, y es tácita cuando el sujeto despliegue conductas que permitan presumir que ha sido su voluntad la realización del hecho o acto, como ya queda anotado anteriormente, sólo tendrá que ser de inequívoca en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente, tal es el caso de los actos solemnes.

Un amplio sector del derecho privado asegura a los individuos, una esfera de libertad y de autonomía, que les permite regular sus propios intereses en sus relaciones con terceros; dentro de ese ámbito de libertad jurídica, la voluntad de los particulares, puede crear validamente, relaciones normativas obligatorias, y puede así mismo, crear derechos y situaciones jurídicas a favor o en contra de los autores del acto que se haya celebrado.

### **3.1.2. CONSENTIMIENTO.**

El Diccionario de la Lengua Española define al consentimiento como “la conformidad de voluntades entre los contratantes, o sea, entre la oferta y su aceptación, que es el principal requisito de los contratos”.<sup>42</sup>

**DE PINA VARA RAFAEL**, define al consentimiento como “el acuerdo entre dos o más voluntades acerca de la producción o transformación de derechos y obligaciones”.<sup>43</sup>

El consentimiento puede considerarse desde dos puntos de vista. En términos generales y como primera acepción, el consentimiento se puede considerar como el acuerdo de voluntades. Y como segunda podría ser concebido como la aceptación misma, teniendo como base el artículo 1812 del Código Civil para el Distrito Federal, que a la letra reza: “El consentimiento no es válido si ha sido dado por error, arrancado por violencia o sorprendido por dolo”.<sup>44</sup> Además El artículo 1792 del mismo ordenamiento jurídico estipula que “convenio es el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir obligaciones”.<sup>45</sup>

---

<sup>42</sup> Diccionario Enciclopédico, Editorial Espasa Calpe, España, 2004. p.228.

<sup>43</sup> DE PINA VARA, Rafael. Diccionario de Derecho, Op.cit. p. 183.

<sup>44</sup> Código Civil para el Distrito Federal.

<sup>45</sup> Ibidem.

Así mismo, el Código Civil para el Distrito Federal, en su artículo 1803, estableció: “el consentimiento puede ser expreso o tácito. Es expreso cuando se manifiesta verbalmente, por escrito o por signos inequívocos. El tácito resultará de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlo, excepto en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente”.<sup>46</sup>

**BAUDRY LACANTINERIE Y BARDE**, citados por **MARCEL PLANIOL** y **GEORGES RIPERT**, en su obra derecho civil, de la biblioteca clásicos del derecho, volumen octavo, manifiestan que “el hecho de querer la realización de un acto no implica el consentimiento para su ejecución, puesto que el consentimiento es un acuerdo de voluntades, cierto es que para querer no se necesita la disponibilidad de otra persona, sin embargo para que determinada persona consienta, si es requisito sine qua non la existencia de una segunda persona la cual previamente deberá querer y proponer”.<sup>47</sup>

**DE GASPERI**, citado por **DOMÍNGUEZ MARTÍNEZ JORGE ALFREDO**, en su obra derecho civil parte general, señala que el consentimiento lato sensu, “es el concurso mutuo de la voluntad de las partes sobre un hecho que aprueban con pleno conocimiento” y en estricto sensu connota la idea de la adhesión del uno a la voluntad del otro”.<sup>48</sup>

Los maestros **FERNANDO FLORESGÓMEZ GONZÁLEZ** y **GUSTAVO CARVAJAL MORENO**, definen al consentimiento diciendo: “Es el

---

<sup>46</sup> Código Civil para el Distrito Federal.

<sup>47</sup> PLANIOL, Marcel y Georges Ripert. Derecho Civil, Tomo 8, Editorial Oxford University Press – Harla, México, 1997, p. 839.

<sup>48</sup> DOMINGUEZ, Martínez Jorge Alfredo. Derecho Civil, “Parte general, personas, cosas, negocio jurídico e invalidez”, Op.cit. p. 166.

acuerdo de dos o más voluntades para producir o transferir derechos y obligaciones”.<sup>49</sup>

Nosotros definiremos al consentimiento, como la manifestación externa de la voluntad interna, por la que las personas (2 ó más) se obligan a crear, transferir, modificar o extinguir derechos y obligaciones, de manera expresa o tácita, sin que medie vicio alguno al externarlo.

### **3.1.3. CAPACIDAD.**

En términos generales puede decirse que es un atributo de la personalidad. En el ámbito jurídico capacidad es la aptitud para adquirir un derecho o para ejercerlo y disfrutarlo.

De acuerdo con el Doctor **JORGE ALFREDO DOMÍNGUEZ MARTÍNEZ**, por capacidad en general deberá entenderse “la aptitud del sujeto para ser titular de derechos y obligaciones, de ejercitar los primeros y contraer y cumplir las segundas en forma personal y comparecer en juicio por derecho propio”.<sup>50</sup>

El autor en comento, citando a **CASTÁN TOBEÑAS JOSÉ**, sostiene que “la capacidad es sinónimo de personalidad por implicar la aptitud de ser titular de derechos y obligaciones, o bien para ser considerado como sujeto activo o bien como sujeto pasivo”.<sup>51</sup>

Luego entonces la capacidad lato sensu es el atributo de la personalidad que conlleva la aptitud de la persona para ser titular de derechos y obligaciones.

---

<sup>49</sup> FLORESGÓMEZ, González Fernando y Carvajal Moreno Gustavo. Nociones de Derecho Positivo Mexicano, Op.cit. p. 270.

<sup>50</sup> DOMINGUEZ, Martínez Jorge Alfredo. Derecho Civil, “Parte general, personas, cosas, negocio jurídico e invalidez”, Op.cit. p. 167.

<sup>51</sup> Ibidem. p.168.

Capacidad que puede ser clasificada en dos tipos, la capacidad jurídica o de goce y la capacidad de obrar o de ejercicio.

Antes de proseguir consideramos que es necesario señalar que se entiende por la palabra capaz, utilizando este término para aludir a una persona, a decir de **DE PINA VARA RAFAEL**, “se refiere a aquella persona apta para el ejercicio de un cargo o derecho, o para realizar un acto jurídico determinado”.<sup>52</sup>

### **3.1.3.1. CAPACIDAD DE GOCE.**

La capacidad de goce, como lo señala el Maestro **DOMINGUEZ MARTÍNEZ JORGE ALFREDO**, es sentido amplio “es la aptitud del sujeto para ser titular de derechos y obligaciones”.<sup>53</sup>

En sentido restringido puede considerarse como la aptitud el sujeto para ser titular de la tenencia y goce de derechos.

### **3.1.3.2. CAPACIDAD DE EJERCICIO.**

A decir de **JORGE ALFREDO DOMÍNGUEZ MARTÍNEZ**, “Es la aptitud del sujeto para ejercitar sus derechos y contraer y cumplir obligaciones en forma personal así como para comparecer en juicio por derecho propio”.<sup>54</sup>

**RAFAEL ROJINA VILLEGAS** señala: “la capacidad de ejercicio es la aptitud de participar directamente en la vida jurídica”.<sup>55</sup> Posteriormente de manera específica aduce que “ésta supone la posibilidad jurídica en el sujeto de hacer valer directamente sus derechos, de celebrar en nombre propio

---

<sup>52</sup> DE PINA VARA, Rafael. Diccionario de Derecho, Op.cit. p. 142.

<sup>53</sup> DOMINGUEZ MARTINEZ, Jorge Alfredo. Derecho Civil, “Parte general, personas, cosas, negocio jurídico e invalidez”, Op.cit. p. 166.

<sup>54</sup> Ibidem.

<sup>55</sup> Ibidem.



actos jurídicos, de contraer y cumplir sus obligaciones y de ejercitar las acciones conducentes ante los tribunales”.

### **3.2. DERECHO PENAL.**

**MAGGIRE**, citado por el Doctor, **FERNANDO CASTELLANOS TENA**, señala que “el derecho penal es una rama del derecho público interno, relativa a los delitos, a las penas y a las medidas de seguridad, que tienen por objetivo inmediato la creación y la conservación del orden social”.<sup>56</sup>

El maestro **FRANCISCO PAVÓN VASCONCELOS**, en su obra Manual de Derecho Penal Mexicano, señala “que el Derecho Penal es el conjunto de normas jurídicas de Derecho público interno que definen los delitos y señalan las penas o medidas de seguridad aplicables, para lograr la permanencia del orden social”.<sup>57</sup>

Por su parte, **LUIS JÍMENEZ DE ASÚA**, señala que “el Derecho penal es el conjunto de normas y disposiciones jurídicas que regulan el ejercicio del poder sancionador y preventivo del Estado, estableciendo el concepto del delito como presupuesto de la acción estatal, así como la responsabilidad del sujeto activo, y asociado a la infracción de la norma, una pena finalista o una medida aseguradora”.<sup>58</sup>

De acuerdo con lo anterior, desde nuestra óptica, el Derecho penal es la rama del Derecho público, que se encarga del estudio del delito, de la prosecución del delincuente, de las sanciones impuestas a éste, y de las

---

<sup>56</sup> CASTELLANOS, Tena Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal, Séptima edición, Editorial Porrúa, México, 1997, p. 19.

<sup>57</sup> PAVÓN, Vasconcelos Francisco. Manual de Derecho Penal Mexicano, Décimo tercera edición, Editorial Porrúa, México, 1997, p. 17.

<sup>58</sup> JÍMENEZ, de Asúa Luis. Principios de Derecho Penal, “La Ley y el Delito”, s.e., Editorial Sudamericana, Buenos Aires Argentina, 1989, p. 18.

medidas de seguridad sancionadoras y preventivas, cuya finalidad principal es integrarlo de nueva cuenta a la sociedad, previamente rehabilitado.

### **3.2.1. TIPO PENAL O DELITO.**

De conformidad con nuestra legislación y atendiendo al contenido del artículo séptimo del Código Penal para el Distrito Federal, Delito es “el acto u omisión que sancionan las leyes penales”.<sup>59</sup>

Tipo, lato sensu, se considera al delito mismo, a la suma de todos sus elementos constitutivos, **ERNESTO VON BELING Y FRANZ VON LISZT MEZGER**, citados por **LUIS JÍMENEZ DE ASÚA**, aluden a la palabra tipo, en el sentido de la teoría general del Derecho como “el conjunto de todos los presupuestos a cuya existencia obliga una consecuencia jurídica”.<sup>60</sup>

En estricto sensu, limitado al Derecho Penal, el tipo ha sido considerado como el conjunto de las características de todo delito para diferenciarlo del tipo específico integrado por las notas especiales de una concreta figura de delito.

**ZAFFARONI EUGENIO R.** Subraya que tipo penal “es un instrumento legal, lógicamente necesario y de naturaleza predominante descriptiva; que tiene por función la individualización de conductas humanas penalmente relevantes por estar penalmente prohibidas”.<sup>61</sup> alusión aceptada por nosotros, debido al empleo del vocablo tipo en un sentido técnico especial, el cual es absolutamente diversa a las definiciones dadas por algunos otros autores, identificando al tipo con el delito, es de darse cuenta que tampoco

---

<sup>59</sup> Código Penal para el Distrito Federal.

<sup>60</sup> JÍMENEZ, de Asúa Luis. Tratado de Derecho Penal II, Op. Cit. p. 254.

<sup>61</sup> ZAFFARONI, Eugenio Raúl. Manual de Derecho penal, “Parte general”, Sexta edición, Editorial Ediar, Argentina, p. 367.

describe al tipo general, o bien, al tipo en especial, dejando asentado de manera precisa la noción de tipo en su mayor acepción.

Por lo tanto, nosotros señalaremos que delito es la conducta activa del agente, que se encuentra descrita como ilícita en las leyes penales, y que como consecuencia llevan implícita una sanción.

### **3.2.2. PENA.**

Para **BERNARDO DE QUIROZ**, citado por **FERNANDO CASTELLANOS TENA**, “pena es la reacción social, jurídicamente organizada contra el delito”.<sup>62</sup>

**EUGENIO CUELLO CALÓN**, citado por **FRANCISCO PAVÓN VASCONCELOS**, señala que la pena es “el sufrimiento impuesto por el Estado, en ejecución de una sentencia, al culpable de una infracción penal”.<sup>63</sup>

Nosotros consideramos como pena, al castigo que el Estado previamente establece en su cuerpo de leyes, para sancionar a los sujetos que desplieguen conductas ilícitas.

### **3.2.3. HOMICIDIO.**

A decir de **RAFAEL DE PINA VARA**, “homicidio es un delito consistente en la privación de la vida realizada por una o varias personas contra otra u otras”.<sup>64</sup>

---

<sup>62</sup> CASTELLANOS, Tena Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal, Op.cit. p. 317.

<sup>63</sup> PAVÓN, Vasconcelos Francisco. Manual de Derecho Penal Mexicano, Op.cit. p. 118.

<sup>64</sup> CASTELLANOS, Tena Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal, Op. cit. pág. 309.

**FRANCESCO CARRARA**, define al homicidio como “la muerte de un hombre, cometida por otro hombre”.<sup>65</sup>

El maestro **FRANCISCO GONZÁLEZ DE LA VEGA**, define al homicidio diciendo que “este consiste en la privación antijurídica de la vida, cualesquiera que sea su edad, sexo, raza o condiciones sociales”.<sup>66</sup>

Por su parte, el artículo 302 del Código Penal Federal establece que “Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro”.<sup>67</sup> Y el artículo 123 del Código Penal para el Distrito Federal, señala como homicidio “al que prive de la vida a otro”.<sup>68</sup>

De conformidad con nuestro criterio homicidio equivale a coartar la existencia de la vida humana, por uno o varios sujetos activos, a través de una acción u omisión.

### **3.2.3.1. HOMICIDIO DOLOSO.**

El homicidio doloso, es aquel que se presenta cuando el agente efectúa el hecho con su voluntad esperando que se realice la muerte de la víctima.

**FRANCESCO CARRARA**, lo define diciendo que “es doloso cuando hay intención de dar muerte, intención que puede no ser explícita, como sucede en el dolo indeterminado, es decir, cuando se emplean medios que

---

<sup>65</sup> CARRARA, Francesco. Programa de Derecho Criminal, tomo tres, segunda edición, Editorial Temis, Colombia 1967, p. 309.

<sup>66</sup> GONZALEZ, De la Vega Francisco. Derecho Penal Mexicano. Décima edición, Editorial Porrúa, México, 1970, p. 29.

<sup>67</sup> Código Penal Federal.

<sup>68</sup> Código Penal para el Distrito Federal.

por su naturaleza dejaban prever, que habrían podido ocasionar la muerte aunque ésta no se quisiera como resultado necesario de los propios actos”.<sup>69</sup>

### **3.2.3.2. HOMICIDIO CULPOSO.**

Éste homicidio se presenta con culpa consciente, con representación e inconsciente sin representación.

**CELESTINO PORTE PETIT**, señala que “el homicidio es culposo cuando se comete previéndose la muerte, con la esperanza de que no se produzca o no previéndola siendo previsible”.<sup>70</sup>

En nuestra concepción, el homicidio será culposo, si el ánimo del agente, no está dirigido a producir la muerte de la víctima, en razón, de que no tuvo la representación del resultado, ni se motivó su voluntad, precisamente a la comisión de la muerte, y sin embargo se causa un resultado no deseado, pero previsible, por tal razón el delito es atribuible a título culposo más nunca intencional.

### **3.2.3.3. HOMICIDIO PIADOSO.**

Al respecto podemos apuntar que el homicidio piadoso es el que se ejecuta con la intención de quitar de sufrir a una persona que padece enfermedad incurable en fase terminal, siempre y cuando se haga por razones de humanidad para ayudarla a bien morir, sin embargo, ésta forma de homicidio, es castigada por las leyes penales vigentes, puesto que no está permitido en el sistema jurídico mexicano.

---

<sup>69</sup> CARRARA, Francesco. Programa de Derecho Criminal, Op. cit. p. 67.

<sup>70</sup> PORTE, Petit Candaudap Celestino. Dogmática sobre los Delito contra la Vida y la Salud personal. Editorial jurídica mexicana, México, 1966, p. 34.

#### **4. VIDA.**

“El término vida proviene del latín *vita*; y se introduce al lenguaje médico, como el estado de actividad de los seres organizados o el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la muerte”.<sup>71</sup>

La Real Academia Española la define como “la fuerza o actividad interna sustancial, mediante la que obra el ser que la posee”.<sup>72</sup>

#### **5. MUERTE.**

Proviene del vocablo latín *mors*, *mortis*: f. Entendiéndose como el término de la vida.

La Real Academia Española dice que “proviene del latín *mors*, *mortis*: f. Cesación o término de la vida”.<sup>73</sup>

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 343 de la Ley General de Salud vigente, “la pérdida de la vida ocurre cuando:

- I. Se presente la muerte cerebral, o
- II. Se presenten los siguientes signos de muerte:
  - A. La ausencia completa y permanente de conciencia
  - B. La ausencia permanente de respiración espontánea
  - C. La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y
  - D. El paro cardíaco irreversible”.<sup>74</sup>

---

<sup>71</sup> Diccionario Enciclopédico University de Términos Médicos. Editorial Nueva Interamericana, Primera edición, México, 1981, p. 596.

<sup>72</sup> AGUIAR, Guevara Rafael. Tratado de Derecho Médico. Primera edición, Editorial Legis, Caracas, Venezuela, 2001, p. 588

<sup>73</sup> *Ibidem*. p. 587.

<sup>74</sup> Ley General de Salud.

Consideramos necesario ahondar en las definiciones de vida y muerte, para el adecuado análisis y entendimiento de nuestro tema de investigación, por lo tanto, dedicaremos un apartado especial, en el tercer capítulo, para estudiar lo que encierra la palabra vida y lo complejo que puede ser la muerte.

## **CAPÍTULO II**

### **ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

La práctica eutanásica no es nueva en la vida del ser humano, ha sido utilizado a través de la historia en diversas culturas, en la antigüedad era practicada en ancianos, discapacitados y enfermos o viudas, quienes eran considerados no útiles o bien no benéficos a la sociedad, a menudo en contra de la voluntad de la persona que se encontraba en las condiciones antes mencionadas.

Estas prácticas eran aceptadas por éstas civilizaciones, debido a la forma en que asimilaban su vida diaria, además la forma de pensar de sus habitantes era permisiva para estas costumbres, en donde las personas que eran consideradas inservibles para la sociedad tenían que ser eliminados ya que posteriormente sólo constituirían una carga más para la sociedad, sin ningún beneficio.

#### **1. PUEBLOS PRIMITIVOS.**

La práctica eutanásica se ha desarrollado en forma paralela, con el origen de la humanidad; amén de que no era identificada con el término eutanasia, sin embargo, si practicada y aceptada en los pueblos primitivos, ésta técnica se presentó en forma directa o indirecta, empero, ambas con una finalidad común; ayudar a bien morir.

##### **1.1. ÁFRICA.**

En el sureste de África, la tribu de “los hottentots solían abandonar a sus padres muy ancianos entre matorrales”,<sup>1</sup> con la finalidad provocar la muerte de la población senil. Práctica semejante realizaban los

---

<sup>1</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 93.



bosquimanos, en el desierto de Kalahari, ubicado en África meridional, al permitir que fueran devorados por animales indómitos, con el objetivo de acelerar la muerte de quienes eran considerados ancianos.

## **1.2. ITALIA CENTRAL.**

En el montañoso pueblo itálico, en provincias como la de “los apeninos, en su rito sabino o lacial, se les arrojaba al río”,<sup>2</sup> dando muerte a los muy ancianos.

## **1.3. POLO NORTE.**

Los esquimales; raza mongólica, ubicada en el polo norte; desde las costas árticas de Norteamérica hasta el noreste de Siberia, se practicaba una especie de eutanasia voluntaria, en virtud de que “ petición del anciano o del enfermo se le abandonaba tres días en un iglú herméticamente cerrado”.<sup>3</sup>

## **1.4. REGIONES ÁRTICAS.**

Costumbre afín a la anterior tenían los lapones, pueblos de raza alpina, en las regiones árticas de Suecia, Noruega, Finlandia y la Federación de Rusia.

“En la isla Viti-levu, a las personas en edad senil se les estrangulaba sobre una fosa abierta”.<sup>4</sup>

## **1.5. ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA.**

Sin embargo, en contraposición a lo anterior, es preciso señalar que no en todos los pueblos primitivos se permitía asistir a los ancianos, de tal suerte que el pueblo amerindio que habitó en la parte norte de Estados Unidos de Norte América, actualmente Nueva York, Ohio, Indiana,

---

<sup>2</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 94.

<sup>3</sup> Ibidem.

<sup>4</sup> Ibidem.

Wisconsin, Ontario y Québec (Canadá), “sociedades primitivas como los indios iroqueses, se destacaron por su profundo respeto por los ancianos más desvalidos”.<sup>5</sup>

Así entonces, en los citados pueblos antiguos, se acostumbraba dar muerte a las personas más ancianas o bien a los que eran considerados como enfermos graves, persiguiendo todos los pueblos y tribus anteriores, el mismo objetivo: evitar que los ancianos tuvieran una prolongada agonía, que provocaría más dolor y padecimientos, que una muerte súbita. El deseo de acabar con los enfermos incurables o ancianos era para propiciar a las almas una vida mejor, pero no está claro si se tomaba a consideración su voluntad, o bien eran obligados a morir.

## **2. EDAD ANTIGUA (4000 A.C. – 476 d.C.).**

Concatenado a la evolución de la humanidad, las poblaciones más sedentarias, se ocuparon de crear códigos sociales, que protegían y privilegiaban a los más ancianos; un claro ejemplo es el gobierno monárquico de Esparta, en donde los reyes compartían el poder con la Asamblea del pueblo, misma que hacía funciones de Suprema Corte de Justicia, formada por ciudadanos de pleno derecho, mayores de treinta años y por el consejo de ancianos.

### **2.1. GRECIA.**

En Grecia el ciudadano estaba completamente sometido al Estado; en éste clima fuertemente caracterizado por la supremacía de la colectividad sobre el individuo, en el cual los deberes para la realización del interés público eran prioritarios a las exigencias de la garantía de la libertad, maduró

---

<sup>5</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 94.

una mentalidad según la cual dar muerte a los incurables, a los ancianos, a los inválidos y a los recién nacidos deformes era sugerida, no por motivos más o menos altruistas de piedad, sino porque se consideraba que no tenían valor alguno para el Estado.

En Atenas y otras ciudades griegas, el Estado suministraba la cicuta a quienes lo solicitaran explícitamente, para poner fin a sus sufrimientos. Sin embargo la palabra eutanasia no se usaba para designar dichas acciones de ayuda a morir, o la acción directamente occisita; equivalía al "*felicivel honesta morte mori*"<sup>6</sup> de los romanos. La literatura griega pone de manifiesto que ésta técnica no es nueva en nuestro entorno, personajes de gran importancia en el origen, apogeo y decadencia de ésta civilización narran hechos que se identifican con la práctica eutanásica.

Como en la mayoría de las civilizaciones, siempre existirán posiciones a favor y algunas más en contra, la diversidad de criterios hacen posible la evolución del ser humano, en todos sus aspectos a lo largo de su desarrollo y por supuesto no puede escapar a ser sujeto de críticas opuestas este aspecto, es así como un médico griego del siglo II de nuestra era rechaza la eutanasia, y afirma que jamás es lícito a ningún médico procurar una muerte con el propósito de poner término a mayores sufrimientos, sin embargo, es permitido, cuando no se puede mitigar la crueldad de un mal presente, obnubilar la mente del enfermo con narcóticos y somníferos.

Lo anterior es de las pocas opiniones en contra de la eutanasia que encontramos en la antigüedad, que nos muestra que no toda la población estaba a favor de ésta práctica e incluso el citado médico ni siquiera lo deja a

---

<sup>6</sup>PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia "¿Piedad? ¿Delito?", Op. cit. p. 94.

voluntad del individuo sino que tajantemente dice que no debiera ser lícito, no obstante, es de notarse que el término que utiliza es totalmente abierto y deja grandes posibilidades para poder asegurar que se refiere a la eutanasia directa, por lo tanto, si bien es cierto que no está a favor de la eutanasia, también es cierto que deja a libre arbitrio hacer uso de la práctica eutanásica pasiva.

### **2.1.1. PENSADORES PRESOCRÁTICOS (ORÍGEN).**

En ésta época no era utilizada la palabra eutanasia para designar las acciones de ayuda a morir o la acción directamente occisiva, sin embargo, ya se realizaban conductas equiparables a lo que hoy en día es conocido como eutanasia.

Es así como el poeta griego **POSEIDIPPOS**, escribe: “nada mejor puede el hombre pedir en suerte a los dioses, que una buena muerte”,<sup>7</sup> es decir, muerte rápida y sin dolor.

**ZENÓN DE ELEA**, discípulo de **PARMÉNIDES**, año 515 a.C., fundador de la escuela estoica de Atenas, murió los 72 años: se presume que probablemente se suicido, tratando de que su muerte no fuera sufrida.

Hacia el siglo III a.C. grandes pensadores de Grecia y Roma practicaron el método eutanásico es así como **DIÓGENES LAERCIO**, en su Historia de la Filosofía, cuenta que el filósofo griego **DIÓGENES LAERCIO**, se suicido cuando cayó gravemente enfermo.

En el año 341 - 271 a.C., de manera semejante se intento dar muerte el filosofo griego **EPICURO** en Atenas, para quien la base del conocimiento

---

<sup>7</sup>PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p.95.

es la evidencia de la percepción sensible, sin embargo, no logro su objetivo, luego entonces, “se embriagó para no tener conciencia de su muerte, según lo refiere Bacón: Hinc Stygias ebrius hausit aquas”.<sup>8</sup>

**ERASÍTATO**, médico alejandrino, afligido por una grave úlcera se dio muerte con la cicuta, tratando de evitar el dolor.

Cómo ha quedado asentado la práctica eutanásica ya figuraba en la práctica; a pesar de que la palabra no se conocía teóricamente, no por ello el objetivo era similar, es decir, ir en busca de una muerte rápida sin dolor o sufrimiento.

### **2.1.2. ESCRITORES PRESOCRÁTICOS**

El escritor latino, “**CORNELIO NEPOTE**, en el siglo I a.C. narra en su libro De Viris Illustribus, que el filósofo EPICÚRO, POMPONIO ÁTICO, 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”.

En éste mismo sentido, en el siglo I, **SUETONIO TRANQUILO**, en el capítulo 47 de su obra; La Vida de los doce Césares, fuente de información de los emperadores romanos del siglo I, desde JULIO CÉSAR hasta DOMICIANO; utiliza la palabra eutanasia, en propósito de la muerte de AUGUSTO, CAYO JULIO CESAR OCTAVIANO, al afrontar una muerte tranquila, como siempre había deseado; puesto que, cuando oía decir que

---

<sup>8</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 95.

había muerto alguno rápidamente y sin dolor, exponía su deseo de morir él y todos los suyos de ésta manera.<sup>9</sup>

El filósofo, político y escritor romano, **CICERÓN**, hacia los años 64 d.C. entre sus notables obras se encuentran: Las Cartas, (*Ad familiares, Ad T. Pomponium Atticum, Ad Quintum fratrem y Ad Brutum*). En una carta a Ático usa el término eutanasia en sentido de muerte honrosa y noble: *Illud mirari satis non potui quod scripsisti his verbis: Bene igitur tu qui eutanasian! Delinque patriam*. Lo anterior es traducido como “Lo que más me admiró fue que usaste éstas palabras: ¡una buena cosa para ti, que hablas de una muerte noble! ¡Abandona la patria”.<sup>10</sup> Libro XVI-VII.

Es de notarse que, **LUCIO ANNEO DE SENECA**, Hacia los años 4 a.C. – 65 d.C. en sus epístolas a LUCILIO, sobre todo en el contenido de la 70, recomienda la huida eutanásica ante el dolor y la enfermedad, sugiriendo lo siguiente:

*“Si concurren circunstancias que aflijan y turben su sosiego, dejará la vida; y no ha de esperar al último extremo para abandonarla... Darse la muerte o recibirla, acabar un poco antes o un poco antes, ha de ser para él (el sabio) enteramente lo mismo... Por lo demás, la vida más larga no siempre es la mejor; pero la muerte sí que es tanto peor cuanto más larga... La mejor muerte es la que más nos guste...”*

*¡Cómo! ¡He de esperar la crueldad de una dolencia o la de los hombres, cuando puedo escapar del sufrimiento y sustraerme a los golpes*

---

<sup>9</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 95.

<sup>10</sup> Ibidem.

*de la adversidad? La mejor razón para no quejarse de la vida es que ella no retiene al que la quiera dejar”.*<sup>11</sup>

**PLINIO EL JÓVEN**, (CAYO CECILIO PLINIO) en sus epístolas; Epistolario, Panegírico de TRAJAN; narra que en forma semejante a las anteriores, se provocaron la muerte; SILICIO ITÁLICO, TITO ARISTÓN, CORNELI RUFO y ALBUCIO SILO.

**PLUTARCO**, sostiene que ERATÓSTENES, gran geógrafo y astrónomo, bibliotecario de la Biblioteca de Alejandría, al quedar ciego dejó morir. MARCO ANNEO SÉNECA, el Retórico, nos narra el suicidio de LATRONE, angustiado por terribles fiebres.

### **2.1.3. FILÓSOFOS SOCRÁTICOS.**

En la Grecia antigua, aproximadamente en los años 470 al 400 a.C., en la época del esplendor ateniense; **SOCRATES**, sostenía que el dolor y el sufrimiento producidos por una enfermedad eran razones justas para dejar de aferrarse a la vida, bebió la cicuta, y con su muerte serena dio testimonio existencial de las ideas profesadas durante su vida.

Acusado de corromper a la juventud y no creer en los dioses de la ciudad, **SÓCRATES** fue condenado a muerte. En la Apología de SÓCRATES, escrita por PLATÓN, se narra que transcurrió un mes a partir del momento en que SÓCRATES, fue sentenciado a muerte, al día de la ejecución, durante éste tiempo, sus amigos le propusieron fugarse, respondiendo que ese acto equivaldría a una injusticia contra las leyes de la ciudad y por lo tanto prefería la muerte, así entonces condenado a beber la cicuta.

---

<sup>11</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p.96.

**SÓCRATES**, citaba a ESCULAPIO Dios de la Medicina, quien no intentaba curar lo incurable, ni alargar vidas inútilmente antes de llegar a beber la Cicuta, Sócrates había defendido muchas veces el aspecto noble y deseable de la muerte aunque fue un filosofo no aceptado por sus contemporáneos de tal forma que fue sentenciado a muerte, destino que prefirió antes de retractarse de sus ideas como defender la muerte como una opción que había de permitirse.

Hacia los años 427 al 347 a. C., **PLATÓN**, discípulo de SÓCRATES y maestro de ARISTÓTELES, demuestra en sus obras como: La Apología, obra en la que nos narra la muerte de su maestro SÓCRATES, el Fedón; que trata acerca de la inmortalidad del alma, el Fedro, en el que hace notar la naturaleza tripartita del alma, las Leyes, la republica referente a la justicia, la educación y el ideal de un Estado, y la Carta VII, entre las que se puede apreciar que el punto fundamental de su doctrina es la teoría de las ideas, que establece el dualismo entre el mundo de los fenómenos y el de las ideas; siendo el plano de sustentación de la unanimidad de las ideas, la idea del bien, razón y causa de todas las cosas.

Es de notarse que en sus escritos, sostiene que la muerte para ancianos, inválidos, recién nacidos deformes e incurables, no era un acto de piedad, si no que, por que ésta población era inútil en la sociedad, lo que sustenta diciendo que se dejara morir a quienes no sean sanos del cuerpo. Tal aseveración queda demostrada en el Libro III de la República, que a la letra dice:

*“Por consiguiente, establecerás en nuestra república una jurisprudencia y una medicina tales cuales 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 aquellos cuyo cuerpo está mal construido, se les dejará morir, y se castigará con la muerte a aquellos otros cuya alma sea naturalmente mala e incorregible”.*<sup>12</sup>

PLATÓN en sus obras: El Fedón y en El Critón; señala que SÓCRATES estaba convencido de que la muerte era el inicio de una nueva vida, puramente espiritual, y por lo tanto, llena de felicidad, para aquellos que habían buscado la virtud en ésta vida.

Otros filósofos que se promulgaron a favor de ésta práctica son **SÉNECA**, al decir, que es preferible quitarse la vida, a una vida sin sentido y con sufrimiento. **EPÍCTETO**, quien predicaba la muerte como una afirmación de la libre voluntad, *Cicerón* le da significado a la palabra como “muerte digna, honesta y gloriosa.

Sin embargo, hubo también voces autorizadas que se alzaron en contra de tales prácticas y que, aún hoy, siguen vigentes para los profesionales de la Medicina, como, por ejemplo, el juramento de Hipócrates.

En el libro IX de las leyes, no se habla de la eutanasia involuntaria, sino del suicidio eutanásico en sentido amplio, el cual PLATÓN parece justificar al contra-distinguirlo del suicidio por debilidad o cobardía, para el que sí establece graves penas. Estas ideas se practicaban en la sociedad espartana, en donde los niños deformes eran abandonados, si bien paradójicamente los ancianos eran considerablemente respetados. Así mismo, “CICERÓN, en una carta a ÁTICO usa la palabra eutanasia en sentido de muerte honrosa y noble”.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. *Eutanasia* “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p.97.

<sup>13</sup> *Ibidem*. p.95.

**HIPOCRATES;** Médico griego, 460 – 377 a.C., en su obra; recogida por sus discípulos: *Corpus Hippocraticum*, colección integrada por 53 escritos, plasmó en el juramento Hipocrático lo siguiente:

Juramento Hipocrático: *“Juro por Apolo, medico, Esculapio; Ligias y Panacea; por todos los dioses y diosas, a quienes pongo por testigos de la observancia del siguiente juramento, que me obligo a cumplir todo lo que ofrezco con todas mi fuerzas y voluntad.*

*Tributaré a mi maestro de medicina el mismo respeto que a los autores de mi vida, partiendo con él mi fortuna y socorriéndole si lo necesitase. Trataré a sus hijos como a mis hermanos y si quieren aprender la ciencia, se las enseñaré desinteresadamente y sin ningún genero de recompensa.*

*Instruiré con preceptos, lecciones orales y demás modos de enseñanza a mis hijos, a los de mi maestro y a los discípulos que se me una, bajo el convenio y juramento que determiné la ley médica y a nadie más.*

*Estableceré el régimen de los enfermos de la manera que les sea más provechosa, según mis facultades y a mi entender, evitando todo mal y toda injusticia. No accederé a pretensiones que se dirijan a la administración de venenos, ni induciré a nadie con profesión con inocencia y pureza. No ejecutaré la operación de la piedra, dejándola para los que decidan practicarla.*

*En cualquier casa que entre no llevaré otro objetivo que el bien de los enfermos, librándome de cometer voluntariamente faltas injuriosas o*

*acciones corruptas y evitando sobre todo la seducción de las mujeres o de los hombres, libres o esclavos.*

*Guardaré secretos acerca de lo que vea y oiga en la sociedad y no sea preciso que de divulgue, sea o no del dominio de mi profesión, considerando el ser discreto como un deber en semejantes cosas.*

*Si observo con fidelidad mi juramento séame concedido gozar felizmente mi vida y mi profesión, honrado siempre entre los hombres; si quebranto y soy perjuro, caiga sobre mi la suerte contraria”.<sup>14</sup>*

#### **2.1.4. DIVERSAS CORRIENTES.**

“En el **ESTOICISMO**, se aceptaba el suicidio en aquellos casos en que la vida iba en contra de la naturaleza por dolor, enfermedad grave o anormalidades físicas”,<sup>15</sup> sin embargo, en Grecia habían otros grupos como los Pitagóricos, Aristotélicos y los Epicúreos que la condenaban. El **HEDONISMO**, de la filosofía epicúrea, tan difundida en el imperio Romano, influyó en pro de la práctica eutanásica. Los **ARISTOTÉLICOS**, estaban en contra de la práctica eutanásica. Para los **EPICÚREOS**, el bien supremo es el placer, exento de todo dolor. **LOS CÍNICOS**, tenían ideales semejantes a los estoicos y epicúreos.

#### **2.2. ROMA.**

Durante los primeros siglos de roma el derecho se encuentra unido y subordinado a la religión sin embargo no por ello conserva menos su dominio propio, los romanos tuvieron expresiones diferentes para designar las instituciones que ellos consideraron como de origen divino y las que

---

<sup>14</sup> AGUIAR, Guevara Rafael. Tratado de Derecho Médico. Op. Cit. p.47.

<sup>15</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La Eutanasia, Op.cit. p. 8.

emanaban de los hombres. *Fas* es el derecho sagrado, *lex divina*; *jus* es la obra de la humanidad, *lex humana*. Esta distinción acabo por debilitarse y *jus* se aplica al derecho en toda su extensión, para los romanos el *jus* no era más que un conjunto de reglas fijadas por la autoridad a las cuales los ciudadanos estaban obligados a obedecer. Por lo tanto si de *jus* se deriva la justicia, la cual es una cualidad del hombre justo y ULPIANO la define como la voluntad firme y continuada de dar a cada uno lo suyo y para merecer el calificativo de ser justo no basta serlo, se necesita conformar su conducta al derecho sin rebeldía, observando los derechos del ser humano, tales como los de libertad.

En la práctica de los romanos siempre distinguieron el dominio del derecho del de la moral quizá puede decirse que ninguna otra legislación ha observado esta separación absteniéndose de reglamentar todo lo que es asunto de conciencia y por lo tanto asegurando el respeto a la libertad individual.

En Roma se conocían las virtudes del suicidio alternativa preferida a la prolongación de una vida indigna. Así pues, PLINIO el viejo expresaba: “de los bienes que la naturaleza concedió al hombre ninguno mejor que una muerte oportuna y óptimo es que cada cual pueda dársela a sí mismo”.<sup>16</sup>

Para los Romanos vivir noblemente incluía morir noblemente. Quitarse la vida era una forma de muerte aceptable cuando evitaba el dolor, el deshonor o simplemente el desgaste de la vida.

---

<sup>16</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La Eutanasia, Op.cit. p. 9.

### **2.3. CRISTIANISMO.**

Con el Cristianismo desapareció la autonomía moral de individuo. La soberanía sobre los actos correspondía a Dios todopoderoso quien podía delegarla al monarca o pontífice único. A partir de entonces se condenó la Eutanasia y se castigó al suicida, tanto al frustrado como al consumado. Se negaba sepultura cristiana al cuerpo muerto y sus bienes se confiscaban a favor de la iglesia ofendida. El suicida frustrado era castigado con el destierro a perpetuidad. Sólo había una forma de conseguir que tuviera un entierro cristiano: que la familia “la cual debía ser muy pudiente” alegara un ataque de locura antes del acto pecaminoso.

Durante doce siglos, el cristianismo consideró al suicidio el más grave de los pecados por violar el mandamiento que prohíbe matar, sin dar oportunidad para arrepentirse y por ser un acto contra la ley de la naturaleza y la caridad. Finalmente por ofender a Dios dador de la vida y el único que puede ponerle termino.

La actitud ante la eutanasia fue muy similar a la que estaba vigente en Grecia, de suerte que el punto de vista explicitado por Séneca al definirla como comportamiento dirigido por la razón, que no por la ira, el apartar de los sanos a los seres inútiles, parece reflejar el sentir general de la sociedad romana de su tiempo. En este sentido, “PLINIO llegó a elaborar una relación de los enfermos a los que se les podía dar muerte”.<sup>17</sup>

### **3. EDAD MEDIA (476 – 1453 d.C.)**

El espíritu del decálogo fue poco a poco imperado en la edad media; se habla sólo de matar por misericordia a los que caen gravemente heridos en el campo de batalla. SANTO TOMÁS DE AQUINO en la suma teológica

---

<sup>17</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 93.

se refiere a la eutanasia, dedicando dos cuestiones al suicidio, el cual reprobaba por tres razones: por ir en contra del amor que el hombre se debe a si mismo, por ir en contra de la sociedad y por ir en contra del amor de Dios.

Las guerras, pestes y epidemias de la Edad Media inspiraron una profunda preocupación sobre el arte de bien morir.

#### **4. RENACIMIENTO.**

En el siglo XIV cuando renacieron las artes y las letras, las actitudes contra el suicidio cambiaron radicalmente. Se disiparon muchas supersticiones y concepciones erróneas y ocuparon su lugar opiniones instruidas. Los valores griegos y romanos se reafirmaron y el concepto de una muerte fácil se consideró de nuevo idóneo, Aunque las iglesias católicas y protestantes condenaban el suicidio la gente más ilustrada dejó de verlo como pecado imperdonable”.La virtud del suicidio se reconoció en Grecia y Roma antiguas y se condenó en a partir del cristianismo”.<sup>18</sup> En el renacimiento se volvió a defender el derecho de terminar una vida agotada por el sufrimiento.

En parecidos términos se había expresado ya el escritor Italiano, **TOMÁS MORO** (1478 – 1535 d.C.), en su libro “Utopía” (1516), cuando afirmaba que, frente a una enfermedad incurable y llena de dolores agudos y de angustias continuas, los magistrados y los sacerdotes debían exhortar al paciente para abandonar esta tierra. Según este autor, el hecho de que alguien se libere de su propia vida para evitar el suplicio de la enfermedad o el que consienta que otro le libere, es un acto de sabiduría, un acto religioso o santo.

---

<sup>18</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La Eutanasia, Op.cit. p. 9.

**TOMÁS MORO**, autor de la Utopía canonizado por la Iglesia Católica en 1935, han escandalizado a más de uno por admitir la eutanasia en la Utopía. Toda esta obra, como otras de **TOMÁS MORO**, ésta saturada de una aguda y fina ironía. El describe una sociedad no cristiana, que sin embargo, en muchos aspectos es preferible a las sociedades renacentistas de su tiempo. Más aún, **TOMÁS MORO** claramente expresó que él sólo presentaba el modo de ser de los utopistas, pero que no defendía todos sus principios.

Esta especie de tradición eutanásica recogida por **TOMÁS MORO** siguió viva 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.

Como resultado del Renacimiento, la población estaba más informada y sabía que el suicidio ya no era un pecado imperdonable y que la ley había suavizado el castigo para ese acto, y como consecuencia, “la sociedad comenzó a reconocer ésta conducta como una decisión privada que no tenía por qué convertirse en un crimen público”.<sup>19</sup>

## **5. EDAD MODERNA (1453 – 1789 d.C.).**

Anteriormente la religión era quien daba respuesta a este fenómeno, posteriormente la ha querido desplazar la ciencia, el punto es que una se correlaciona con la otra; la primera, por la fe y la segunda por los conocimientos, si bien es cierto, sus aportaciones no tienen la posibilidad de intercambiarse: la ciencia no puede prometer la inmortalidad, pero tampoco puede ser alcanzada por la fe.

---

<sup>19</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La Eutanasia, Op.cit. p. 10.

A partir del siglo XVI algunos pensadores por “TOMÁS MORO, MONTAIGNE, BACÓN, JOHN DONNE sostuvieron que el derecho a ponerle fin a la vida no riñe con la voluntad de Dios y advirtieron de los riesgos que podía provocar la nueva tecnología en su tiempo: prolongar la vida más allá del sufrimiento tolerable”.<sup>20</sup>

Es así como, con TOMÁS MORO renace la postulación del hecho de la eutanasia; y con Francis Bacón, la palabra.

El advenimiento y la evolución posterior de la conciencia cristiana, con sus principios de sacralidad de la vida humana, considerada como un don de Dios, produjo un radical cambio en el común sentir y en la actitud de la humanidad en relación con la posibilidad de practicar la eutanasia. A partir de este momento y hasta nuestro siglo, la historia de la eutanasia no ha conocido cambios espectaculares. Por otra parte, parece que la nueva visión que el cristianismo impuso en este ámbito se vio favorecida, más que por el efecto directo de la llamada tecnológica al valor de la vida humana, por la propia capacidad de la antropología cristiana para liberar al hombre de la subordinación global y orgánica de la comunidad, que su vida no tiene valor sólo en cuanto perteneciente a una colectividad, sino que, por si misma, independientemente de cualquier poder político exterior, es un valor que hay que respetar, se llega a tener también un concepto de dignidad distinto al hasta entonces conocido, un concepto que la antigüedad negaba, en tanto que sólo veía al hombre como una parte de una estructura social y orgánica.

Dentro de esta visión, la idea de la eutanasia llega también a abrirse finalmente paso a través de la consideración de que la ayuda a morir es en muchas ocasiones una manifestación de que la ayuda a morir es en muchas

---

<sup>20</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 101.



ocasiones una manifestación expresa de la piedad o misericordia. Y, así, la idea acabó cristalizando en el término de eutanasia, que fue utilizado por primera vez, por **FRANCIS BACÓN**, 1561 – 1626 d.C., cuando, dentro de una connotación específicamente médica, se mostró partidario de procurar al enfermo una muerte dulce y tranquila.

Con FRANCIS BACÓN aparece también en Inglaterra otra nueva utopía, “Nova Atlantis”.<sup>21</sup> A Bacón se le atribuye el uso del término eutanasia con la acepción actual. Esto no es exacto, en virtud de que FRANCIS BACÓN, no postula con la palabra eutanasia la muerte del enfermo, sino sólo la ayuda de morir. En efecto, FRANCIS BACÓN, tanto en la *Instauratio Magna* como en *De Dignitate et augmentis scientiarum* exhorta a los médicos a no aceptar el dolor como una fatalidad, sino a investigar métodos que disminuyan los sufrimientos y hagan más benigno el último trance del moribundo. Hoy llamaríamos a esto aplicar cuidados paliativos, es decir, acciones dirigidas a no atacar la enfermedad, sino a aliviar el dolor.

Actualmente las costumbres que citamos con anterioridad nos parecen bárbaras e inhumanas, en virtud de que el modo de provocar estas muertes, están alejadas de los métodos suaves e indoloros que se sugieren en nuestros días, además de la variante de los propósitos comunes entre los pueblos primitivos y las sociedades del siglo XXI, es decir, existe una gran diferencia entre el querer ayudar a bien morir a las personas enfermadas gravemente o ancianos y el objetivo en nuestra actualidad el cual radica no en quitarle la vida a un anciano, a enfermos en estado terminal por causa de enfermedades incurables, por considerarse que no tiene razón su existir, o bien por mero capricho del quien lo solicitaré, sino en primer término definir lo que debe entenderse por vida y el momento en que ésta deja de existir para

---

<sup>21</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 99.

posteriormente reflexionar y aceptar el momento en que debemos abandonar nuestro cuerpo como materia; en consecuencia, aceptar el momento en que la persona ha dejado de vivir naturalmente y no oponerse a ella con tratamientos innecesarios que sólo mantienen artificialmente la vida del enfermo.

## **6. EDAD CONTEMPORÁNEA (1789 – A NUESTROS DÍAS).**

Con la evolución del ser humano, ha avanzado paralelamente, el desarrollo técnico-científico, pero pareciera que la sociedad sólo acepta los beneficios que se pueden ver materializados, sin considerar que así como existen estos, en ocasiones se debe aceptar las consecuencias que a traído consigo, en ocasiones poniendo en riesgo el bien que ha sido invaluable a lo largo de la historia de la humanidad, hoy en día, así podemos encontrar enfermedades como el cáncer en sus diversas formas de presentación, sida, malformaciones congénitas por si esto fuera poco, se deberán soportar las secuelas que pudieran llegar a quedar de éstas y por último quedar a disposición del destino, de la ciencia médica, del médico que nos asista o bien de nuestros familiares quienes determinarán el momento en que deba terminar el sufrimiento físico.

En la actualidad el la gran mayoría de la comunidad médica se sigue aplicando el criterio Hipocrático, quienes no consideran que escribió en la época en el que la tecnología médica era incipiente y el vínculo entre médico, paciente y familiares impenetrable. La frase más citada y conocida en todos los tiempos e idiomas; inculcada en escuelas y lenguaje medico, como base fundamental es su famoso juramento: “nunca suministraré a nadie una droga letal a pesar de que se me solicite ni tampoco sugeriré la posibilidad de usarla”.<sup>22</sup> Lo cual en la actualidad debería considerarse obsoleto, en virtud de

---

<sup>22</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La Eutanasia, Op.cit. p. 4.

que, los padecimientos crónico-degenerativos eran anecdóticos, no constituían parte de la vida diaria como sucede en la actualidad; el médico se preocupaba por el mal del día, no había enfermedades crónico degenerativas con la misma magnitud que hoy día, la amenaza de la muerte en los pacientes era distante; es así como la figura del médico se vuelve indispensable.

Actualmente la eutanasia es aceptada y practicada en diversos países del mundo en ciertas formas; tal es la situación de Dinamarca, en donde el enfermo incurable puede decidir que cese su tratamiento. De similar manera en Gran Bretaña, se autoriza a algunos médicos a suspender tratamientos de enfermos mantenidos artificialmente con vida. En Alemania, puede ser autorizada sólo si corresponde inequívocamente a la voluntad del paciente y es aprobada por tribunales tutelares. Francia, distingue entre eutanasia activa (acción directa para producir la muerte) y pasiva (cese del tratamiento). Si embargo, en Estados Unidos de Norte América, el único Estado que admite ésta práctica, es Oregón, (Salem), desde 1997, con la "Ley de Muerte con Dignidad".

Es así como de manera inadvertida la ciencia médica, vestida de tecnología infinita ha prolongado la existencia enferma, olvidándose del ser del enfermo, permitiendo que las sondas y tubos penetren casi hasta la célula, al mismo tiempo, la figura del médico y la voz acompañada de esperanza se desvanecen; causando muertes prolongadas sin sentido.

## **7. EVOLUCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS UNIVERALES.**

En el siglo XVII asistimos a un nuevo concepto de derechos naturales con fundamento en un sistema de valores morales de índole utilitarista e individualista, desconectado respecto de los deberes, que pone el énfasis en el aspecto reivindicativo. Deja al hombre desvinculado de lazos sociales

coexistiendo en relación conflictiva con los demás hombres, en la lucha por sus derechos. Fue obra sobre todo de dos ideólogos ingleses que rompieron con la Escolástica: **THOMÁS HOBBS** y **JOHN LOCKE**. El escolasticismo suministraba una concepción global a la ética y a la política presidida por la teología. Los derechos estaban subordinados a la idea de deber por ser el hombre criatura de Dios que debe obedecer los mandamientos.

Las leyes de la moral utilitarista de HOBBS son mandatos pragmáticos de la razón en aras a conseguir el fin propuesto. Son la justificación del egoísmo burgués más descarado y descarnado. No persiguen realizar el bien en sí sino evitar los males que ocasiona permanecer en estado de naturaleza. LOCKE matiza el modelo hobbesiano y fundamenta los derechos humanos en el concepto de propiedad (*property*), concepto bajo el cual se integran tanto la vida como la libertad y la propiedad en el sentido de dominio sobre las cosas. De lo anterior se deduce que el hombre propietario es el concepto antropológico básico de la filosofía del liberalismo.

**ROUSSEAU**, al sentar las bases de la teoría moderna de la democracia, opina que los derechos sólo existen en tanto en cuanto sean generados por la voluntad general, que es la fuente y al mismo tiempo la garantía de los derechos naturales. El ciudadano manifiesta su voluntad en las leyes y éstas expresan los principios naturales. No tiene en cuenta este autor que la voluntad general se agota a sí misma pues los propios ciudadanos dictan las leyes y conceden los derechos. Los seguidores de esta teoría se inscriben en el positivismo jurídico, es a donde se encamina la bioética de consenso que hoy se pretende imponer.

El Positivismo, la otra fuente de los derechos es el propio ordenamiento jurídico que no reconoce derechos inherentes al hombre: son las leyes las que los otorgan. Para **MILLÁN PUELLES** es KANT “con su idea del derecho estricto quien abre la puerta a la teoría jurídica positivista”. Dice KANT que el puro y simple derecho es correlativo a la posibilidad de coaccionar de una manera física. Para KANT el derecho estricto es el que no tiene ningún componente de tipo ético. Esta posición corresponde al positivismo jurídico que reacciona vivamente contra lo que de metafísico pueda haber en el derecho, que no es otra cosa que el Derecho natural que afirma la existencia de un orden de valores extrajurídicos. Tanto la escuela histórica alemana del derecho, impulsada por el romanticismo, como la escuela francesa de la exégesis, consecuencia del racionalismo, se pronuncian contra el Derecho natural. Estas posturas positivistas sólo admiten el derecho establecido por la norma, de tal manera que el ciudadano sólo tendrá la titularidad de los mismos si el órgano legislativo ha previsto su concesión.

Resumiendo lo anteriormente expuesto, vemos que el concepto de derechos humanos tiene dos perspectivas distintas: La posición iusnaturalista considera que estos derechos pertenecen al hombre y son inherentes a su naturaleza; son anteriores al Estado que se limita a reconocerlos y protegerlos. La posición positivista los contempla sólo desde la perspectiva del Derecho positivo. Admite aquellos derechos que son objeto de la norma.

El racionalismo y el cientificismo han contribuido a la formación del pensamiento tecnocientífico que rechaza toda trascendencia y, en consecuencia, no acepta ninguna ley natural en la dimensión moral porque se limita al orden cuantitativo de la materia. Puesto que a la mente humana le han concedido un alcance capaz de traspasar toda frontera, el

subjetivismo encuentra un campo abonado para desplegar su perspectiva de la ética. “Aquello que yo creo bueno puedo plasmarlo en una norma”. Para evitar el solipsismo se cuestiona el hecho de que el sujeto pueda conocer la verdad. El contractualismo cree haber encontrado la fórmula perfecta, ya que la capacidad de conocer del entendimiento se completa con el contraste de opiniones para encontrar la norma consensuada, que será aceptada por todos. Para facilitar el encuentro se propicia una bioética de mínimos fruto del consenso.

Una aproximación a la génesis de los derechos humanos puede dar luz al estudio de los derechos fundamentales entre los que el derecho a la vida es un *prius* antropológico sin el cual no puede existir ningún otro derecho. Surge la posibilidad de su ejercicio como medio para que el hombre pueda desarrollar y desplegar plenamente su personalidad, desde una doble perspectiva: facultades para ejercer su poder en el ámbito que le es propio en el reducto, en la parcela de su dominio; y la capacidad de impedir que se perturbe el disfrute pacífico del espacio en que ejerce su legítimo poder.

El orden jurídico debe atribuir al hombre ciertas libertades y derechos aún frente al Estado y a la comunidad política. De acuerdo con BODIN “el derecho humano es aquel que los hombres han instituido conforme a la naturaleza y para su utilidad”.<sup>23</sup> El origen de los derechos humanos se atribuye, principalmente, a dos fuentes claramente diferenciadas.

---

<sup>23</sup>LEGAZ, Lacambra L. “La noción jurídica de la persona humana y los derechos del hombre” Madrid, p.45.

Para los seguidores de la teoría iusnaturalista, los Derechos Humanos tienen su fundamento en valores y principios del Derecho Natural. Son nociones tan ciertas que nadie puede negarlas a no ser que haga fuerza de su propio sentido, de su evidencia moral que se aproxima a la percepción sensible natural. La expresión lo justo natural la utilizaron los jurisconsultos romanos en un sentido muy amplio: lo que enseñó la naturaleza a todos los animales. Referido al hombre, lo justo natural se ajusta al ser natural del hombre, presupone la razón como facultad de considerar una cosa poniéndola en relación con lo que de ella se deriva: capacidad de deducir o de inferir.

El Cristianismo desarrolla e impulsa los principios iusnaturalistas como propios del hombre por su condición de persona e inherentes a su dignidad. Tienen su origen en la Ley Natural, que a su vez participa de la Ley Eterna, por lo que los derechos naturales son elementos constitutivos del orden del Universo. Son anteriores al Derecho positivo, que los cristaliza en la norma concreta y los asimila como fundamento del ordenamiento jurídico. Los derechos naturales corresponden al hombre por exigencia de su naturaleza y dignidad; tienen carácter ontológico.

### **CAPÍTULO III**

#### **VIDA Y MUERTE**

Hablar de Eutanasia implica debatir sobre dos polos totalmente opuestos; la vida y la muerte; sin embargo, se encuentran estrechamente ligados. Consentir la eutanasia, significa aceptar el transe de la vida artificial a la muerte, consentimiento que se materializará con la anuencia del enfermo o de sus familiares y la inevitable participación del médico. Hablemos de Eutanasia como último recurso médico.

Dentro de los aspectos médico-legales que venimos tratando, es necesario destacar que la reciente tecnología médica, con nuevas técnicas de resucitación y sostenimiento, ha suscitado nuevos planteamientos en el campo legal y concretamente en el tópico de la eutanasia; actualmente a través de medios artificiales se puede mantener la vida biológica: respiración, circulación y nutrición, por meses y/o años, en personas descerebradas, lo cual nos lleva a proponer una nueva definición de muerte, tanto en el aspecto clínico como en el legal.

Aunado a que la vida como bien fundamental de la humanidad, y condición previa para disfrutar de los demás bienes, no puede encontrarse subordinada a ningún otro bien; bajo esa tesitura, la vida no debe ser conservada en las condiciones que sean necesarias, a pesar de que éstas no sean las más optimas, que llevan consigo el abuso de los cuidados paliativos e intensivos, hasta llegar al grado de ser inhumanas, atento a lo anterior, es requisito indispensable delimitar el significado, alcance y sentido del concepto vida; en virtud de existir numerosas definiciones y además dispares.



No obstante que la vida ha constituido uno de los principales valores fundamentales del ser humano, a lo largo de la historia; como valor supremo de la humanidad, ha sido colocada en un lugar equivoco en la mente sumamente materialista de los que consideran que el término vida sólo se reduce a la existencia de un ritmo cardiaco o respiración, a pesar de que para conseguirlo, sea inevitable el empleo de fármacos o instrumentos que sustituyan la función natural de nuestro organismo, para lograr el objetivo “vivir”, es decir, a través del mantenimiento de una vida artificial.

Definir el momento exacto en que termina la vida es importante para efectos de lograr nuestro objetivo principal, por lo que es de primordial importancia comprender el concepto vida, y posteriormente analizar el término muerte, en virtud de que hoy en día estos dos términos encierran dos conceptos que pueden ser considerados como polos opuestos o bien como dos complementos.

La necesidad de redefinir el término muerte en cuanto nos referimos a eutanasia, trae como consecuencia preguntarnos si existe la obligación moral de seguir alimentando ese tipo de vida; cuando en la mayoría de los casos sólo se trata de una vida aparente y mecánica, en los que la muerte total se presentaría como consecuencia inmediata de la interrupción de las máquinas de reanimación.

## **1. VIDA.**

El término vida proviene del latín vita; y se introduce al lenguaje médico, como “el estado de actividad de los seres organizados”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> AGUIAR, Guevara Rafael. Tratado de Derecho Médico. Primera edición, Editorial Legis, Caracas, Venezuela, 2001, p. 550.

Generalmente es definida como el proceso que comienza con la gestación, en el curso del cual una realidad biológica va tomando una forma corpórea y sucesivamente configuración humana, alcanzando un desarrollo que culmina con la muerte; Las realidades que puede comprender ese todo están comprendidas en una vida corporal, la vida orgánica y viviente, y la vida racional ya sea manifestándose de modo espiritual, anímica o intelectual.

A mayor abundamiento, el tratadista **RAFAEL AGUIAR GUEVARA**, en el Tratado de Derecho Médico, cita que, La Real Academia Española la define a la vida como “la fuerza o actividad interna sustancial, mediante la que obra el ser que la posee”.<sup>2</sup>

No obstante a la importancia atribuida a éste valor, la delimitación del de la palabra vida; siempre ha sido superficial, por tanto, es necesario precisar el sentido que se le debe atribuir a la vida humana al hablar de licitud e ilicitud de la práctica eutanásica, para posteriormente pretender su legalización.

### **1.1. VIDA HUMANA.**

La idea es concebida por desde dos planos opuestos: el primero, los que opinan que la vida es valiosa como creación natural y el segundo los que consideran que la vida humana es importante principalmente como autocreación personal y cultural.

Para algunos autores lo propiamente humano son las características físico-biológico, es decir, definen a la vida humana conforme a criterios

---

<sup>2</sup> AGUIAR, Guevara Rafael. Tratado de Derecho Médico. Primera edición, Editorial Legis, Caracas, Venezuela, 2001, p. 575.

puramente científicos; al afirmar que habrá vida siempre y cuando se cumplan con condiciones primarias, cualquiera que sea el estado de salud, o estado de salud de conformidad con su titular.

La humanidad recae en la pertenencia a la especie homo sapiens, independientemente de las condiciones que pueda presentar esa particular vida. Valor protegido en nuestra legislación; de tal manera que incluye a los que todavía no son capaces, aún y cuando ya no son o no lo serán nunca.

Delimitado lo anterior y tomando en consideración que los extremos de la práctica eutanásica son la vida y la muerte, analizáremos el término muerte.

## **2. MUERTE.**

En la antigüedad se identificaba a la muerte con el momento en que cesaban los latidos del corazón y la respiración; sin embargo, el desarrollo de la ciencia ha permitido determinar que realmente la muerte es un proceso, que en un determinado momento se torna irreversible; hoy en día éste proceso es lo que nosotros conocemos como muerte.

La muerte en relación con la sociedad, involucra culturas y organizaciones; ya que la humanidad desde sus orígenes se ha encargado de mitolizarla, apareciendo de una forma u otra en prácticamente todas las sociedades y momentos históricos, la creencia en una vida después de la muerte, la idea de inmortalidad y la creencia en el más allá, por que el ser humano se ha negado a aceptar esa etapa en su ciclo vital, es por ello, que el ser humano necesita creer en un cierre que otorgue sentido a su existencia.

La gran pregunta que se realiza el ser humano en torno a lo religioso, es lo que pudiera ocurrir después de la muerte, sin embargo el temor no es lo que le pudiera suceder a la materia, sino a las facultades mentales de la persona que ha fallecido. Algunas doctrinas consideran que se conservan gracias al espíritu, otras creen en la migración del alma de un ser humano tras su muerte a un plano físicamente inalcanzable. Para algunas personas, la creencia en la vida tras la muerte es un consuelo en conexión a la muerte de un ser amado o ante la conciencia de la muerte propia. Por otra parte, el miedo al infierno puede hacer de la muerte algo aún más trágico.

Sin embargo, muerte proviene del vocablo latín *mors*, *mortis*: f. Entendiéndose como el término de la vida.

La muerte en amplio sentido se ha conocido como el cese de todas las funciones corporales, incluyendo la respiración y el latido cardíaco, sin embargo, ante la situación que ha sido posible reanimar a personas con un periodo apnéico, es decir, después de un lapso de tiempo con ausencia de respiración; actividad cardíaca o cualquier otro signo visible de vida; así como mantener la actividad respiratoria y el flujo sanguíneo artificialmente, a través de respiradores se ha hecho necesaria una definición precisa de la muerte, surgiendo durante las últimas décadas el concepto de muerte cerebral o muerte encefálica.

**AGUIAR GUEVARA RAFAEL**, en su Tratado de Derecho Médico, cita la definición que la Real Academia Española señala del término muerte, que “la palabra muerte proviene del latín *mors*, *mortis*: f. Cesación o término de la vida”.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> AGUIAR, Guevara Rafael. Tratado de Derecho Médico. Primera edición, Editorial Legis, Caracas, Venezuela, 2001, p. 587.

Desde el punto de vista médico, “muerte es el cesé irreversible de las funciones circulatoria y respiratoria”<sup>4</sup>; o, “el cesé irreversible de todas las funciones cerebrales incluidas las de el tronco encefálico”.<sup>5</sup> También se encuentra definida como “la cesación irreversible de todas las funciones biológicas o cesé irreversible de las funciones vitales”.<sup>6</sup>

El Doctor **MARTÍNEZ MURILLO** la define como “la abolición definitiva o permanente de las funciones vitales de un organismo (paro funcional de la circulación, respiración, desaparición de las facultades activas, intelectuales, afectivas, instintivas)”.<sup>7</sup>

En el ámbito jurídico se define como la cesación o término del funcionamiento orgánico de los seres.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 343 de la Ley General de Salud vigente, la perdida de la vida ocurre cuando se presente la muerte cerebral, o

**II.** Se presenten los siguientes signos de muerte:

- A** La ausencia completa y permanente de conciencia
- B.** La ausencia permanente de respiración espontánea
- C.** La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y
- D.** El paro cardiaco irreversible:

---

<sup>4</sup> AGUIAR, Guevara Rafael. Tratado de Derecho Médico. Primera edición, Editorial Legis, Caracas, Venezuela, 2001, p. 590

<sup>5</sup> Ibidem.

<sup>6</sup> Ibidem.

<sup>7</sup> MARTÍNEZ, Murillo Salvador. Medicina Legal. Décima tercera edición, Editorial Francisco Méndez Oteo, México, 1983, p. 79.

“Artículo: 343 La pérdida de la vida ocurre cuando

- I. Se presente la muerte cerebral, o
- II. Se presenten los siguientes signos de muerte:
  - A La ausencia completa y permanente de conciencia
  - B. La ausencia permanente de respiración espontánea
  - C. La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y
  - D. El paro cardíaco irreversible”.<sup>8</sup>

## 2.1. TIPOS DE MUERTE.

Desde tiempos inmemoriales ha correspondido a los médicos establecer los criterios que determinan la muerte humana. **HIPOCRÁTES**, 500 años antes de Cristo, establecía su opinión al respecto en su *De Morbis*, segundo libro, sección quinta; en el que “manifiesta como signos inequívocos de muerte, la frente arrugada y adusta, ojos hundidos, nariz puntiaguda bordeada de color negruzco, sienes hundidas, huecas y arrugadas, mentón arrugado y contraído, piel seca, lívida y plomiza, pelo de las ventanas de la nariz y pestañas salpicados de una especie de polvo de un blanco mate, rostro, por lo demás, fuerte, deformado e irreconocible”.<sup>9</sup>

Posteriormente en 1707 **GIOVANNI LANCISI**, escribió por mandato de **CLEMENTE XII**, escribió su libro *De subitaneis mortibus*, que durante muchas generaciones fue el tratado clásico que discernía entre la muerte real y la aparente. Es así como durante varios siglos, en la medicina, en las legislaciones y en la opinión pública, se impusieron para determinar la muerte como criterios clásicos la cesación de la actividad del corazón y de los pulmones.

---

<sup>8</sup> Ley General de Salud.

<sup>9</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. *Eutanasia* “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 99.

Sin embargo, el “anatomista e histólogo francés y fundador de la histología, **BICHAT MARIE FRANCOIS XAVIER**, (Thoirette, 1771 – París, 1802)”<sup>10</sup>, ya distinguía entre muerte cardiaca, pulmonar y cerebral.

**THOMÁS W. FURLLOW**, concibe el morir como un proceso en el que a manera de guisa son representados en tres círculos concéntricos, en el primero se da la muerte social, que es el círculo exterior, más vulnerable, y constituye el primer síntoma de muerte. En seguida viene la vida intelectual humana, que se caracteriza por la conciencia y las funciones racionales. Dichas funciones derivan de la región superior del encéfalo (cerebro). Y finalmente está la vida biológica, que depende del tronco cerebral (no es específicamente humana) y controla el latido del corazón, la respiración y otras funciones biológicas básicas. La definición de muerte tiende a desplazarse del círculo central al intermedio”.<sup>11</sup>

El conflicto que pretendemos dilucidar no es cuando hay vida en su fase inicial, sino cuando es el momento en que se puede afirmar que se ha producido la muerte de una persona, lo cual no es simple debido a los avances tecnológicos, además de complicar aún más determinar el punto existente entre la vida y la muerte, ni siquiera los eruditos en la materia han llegado a unificar un criterio de lo que es la muerte, detenernos a normar criterios dispares no sería de utilidad, puesto que existe el libre albedrío, pero si trataremos de dar nuestra propia definición tomando en cuenta dos aspectos; el médico y el legal, que de acuerdo a nuestro criterio jurídico debiera importar.

---

<sup>10</sup> Diccionario Enciclopédico, Editorial Espasa Calpe, España, 2004. p.228.

<sup>11</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 144

### **2.1.1. MUERTE CLÍNICA.**

En 1966 un grupo de médicos, juristas y sacerdotes, reunido en Londres, propuso para determinar la muerte clínica, cinco criterios, donde se incluía como dato clave un trazado plano del electroencefalograma (EEG) durante varios minutos. La cesación total de los latidos del corazón no fue considerada como signo evidente de muerte clínica. En realidad si se da la degeneración de los centros superiores, la reactivación de algunas funciones del organismo no es significativa: se daría “vida biológica” en un sujeto clínicamente muerto.

En 1968 en la Escuela de Harvard, un comité de médicos, abogados, teólogos y filósofos, sugirieron cuatro criterios para estudiar una nueva definición de muerte los cuales son:

**1.-** Falta de receptibilidad y de respuesta: ignorancia total frente a los estímulos aplicados externamente y falta completa de respuesta, incluso a los estímulos más intensamente dolorosos.

**2.-** Movimientos o respiración: no hay movimientos musculares espontáneos o respuesta a cualquier estímulo, tales como luz, dolor, o sonido), ambos deben ser observados durante un periodo de una hora. Después de que el paciente esté en un respirador mecánico, la ausencia total de respiración espontánea se comprueba desconectando el respirador tres minutos y observando si hay cualquier esfuerzo para respirar espontáneamente.

**3.-** No hay reflejos: pupilas fijas y dilatadas que no responden a la luz intensa; no hay movimientos oculares cuando la cabeza se le vuelve; no hay ninguna clase de movimientos motores. Todo lo que precede es indicativo de coma irreversible.

**4.-** Encefalograma plano: (EEG) isoelectrico o plano (las direcciones precisas para la operación del electroencefalograma también fueron



incluidas); registro durante diez minutos por lo menos. Ésta prueba final es solamente confirmativa y no diagnóstica”.<sup>12</sup>

En 1969 se adiciona un nuevo criterio:

**5.-** Verificar la falta de consumo de oxígeno por el cerebro. El método para constatar esto consiste en inyectar óxido nitroso gaseoso en la arteria carótida y medir el contenido del oxígeno en la sangre que ha pasado a través de ella.

Todas las pruebas anteriores, no deberán mostrar ningún cambio al repetirse veinticuatro horas después. Si los procedimientos descritos no revelan ninguna actividad, el paciente puede ser juzgado como muerto basándose en el daño cerebral irreversible. Existen dos excepciones a estos criterios: el paciente que está sufriendo hipotermia (temperatura interna del cuerpo por debajo de los 32°C), o el paciente que está bajo la acción de productos depresores del sistema nervioso (ejemplo barbituratos).

Desde el punto de vista clínico la muerte es el cese de las funciones orgánicas de cualquier ser vivo la cual está precedida la mayoría de las veces por una etapa agónica, que puede ser corta, o en ocasiones, suele durar hasta un mes antes de la muerte, en donde se encontrarán una serie de manifestaciones clínicas que la presagian.

El primer documento legal moderno elaborado para diagnosticar la muerte fue promulgado en el Estado de Kansas, Estados Unidos, en 1970; ley en la que se establecen dos definiciones de muerte:

---

<sup>12</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 144

1.-“...una persona será considerada clínica y legalmente muerta si, en la opinión de un médico basado en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función espontánea respiratoria y cardiaca...”.<sup>13</sup>

2.- “... una persona será considerada clínica y legalmente muerta si, en la opinión de un médico basado en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función cerebral espontánea...”.<sup>14</sup>

La muerte ha de declararse antes de desconectar los medios artificiales de sustentación de las funciones respiratoria y circulatoria, y antes de extraer cualquier órgano vital con el propósito de trasplantarlo

El segundo Estado de la Unión Americana que definió la muerte cerebral fue Maryland, (Anápolis):

1.- Una persona debe ser considerada médica y legalmente muerta si, basados en los procedimientos ordinarios de la práctica médica ordinaria, es detectada la ausencia de respiración espontánea y de la función cardiaca, y ello o bien a causa de la enfermedad o fenómeno que causó, directa o indirectamente, el que estas funciones cesaran, o bien porque con el paso del tiempo, desde que cesaron éstas funciones, todo intento de una reanimación carece de esperanza. Y en éste caso la muerte habrá ocurrido en el momento mismo en que estas funciones cesaron de tener lugar.

2.- Una persona debe ser considerada médica y legalmente muerta si, en la opinión de un médico, basado en los procedimientos de la práctica médica normal y por causa de una enfermedad o condición, hay ausencia de función cerebral espontánea, y si, basados en la práctica médica ordinaria,

---

<sup>13</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. cit. p. 148

<sup>14</sup> Ibidem.

durante un razonable periodo de tiempo, todo esfuerzo por mantener o restaurar la circulación o la función respiratoria es inútil como consecuencia de la ausencia de una función cerebral espontánea, con lo que resulta carente de esperanza todo intento por mantener las funciones o por resucitarlas. Y la muerte habrá tenido lugar en el momento mismo en que estas condiciones coinciden por primera vez.

La muerte debe ser pronunciada antes de que se empleen los medios artificiales para mantener la respiración y para mantener la respiración y para mantener la circulación de la sangre, y antes de que ningún órgano vital sea extirpado con fines médicos o de trasplante.

**3.-** Estas dos definiciones alternativas de la muerte deben ser utilizadas para todos los fines es este Estado, incluyendo los problemás que susciten tanto de casos propios del derecho civil como del criminal, sin que quede en vigor en ninguna ley anterior que plantee las cosas en términos diferentes.....

### **2.1.2. MUERTE COMO PROCESO.**

La muerte es un proceso que no ocurre sincrónicamente en todos los tejidos; algunos tejidos como el epitelio intestinal es de los primeros en iniciar su descomposición, en tanto que otros como el cabello y las uñas siguen creciendo activamente por algunos días más.

### **2.1.3. MUERTE COMO ESTADO DE LA MATERIA.**

La muerte como estado físico de la materia; es un estado de la materia orgánica, incapaz de ser utilizado por proceso homeostático, ésto es, materia orgánica en proceso de degradación.

#### **2.1.4. MUERTE COMO EVENTO.**

La muerte como evento o suceso; es el resultado de la incapacidad orgánica de sostener la homeostasis, es decir, el equilibrio orgánico para preservar las funciones primordiales del individuo desplazando funciones no indispensables para la vida ipso facto.

#### **2.1.5. MUERTE COMO UNA PARTE DEL ORGANISMO.**

La necrosis, del griego, *Necros*; es la muerte patológica de un conjunto de células o de cualquier tejido del organismo, provocada por un agente nocivo, en tal magnitud, que no se puede reparar o curar ocasionada por diversas causas como por ejemplo el aporte insuficiente de sangre al tejido o isquemia, un traumatismo, la exposición a la radiación ionizante, por la acción de sustancias químicas o tóxicos, por una infección, o por el desarrollo de una enfermedad autoinmune o de otro tipo. Una vez que se ha producido y desarrollado la necrosis, es irreversible, causando la muerte de dicha sección sin existir necesariamente la muerte del organismo como un todo.

#### **2.1.6. MUERTE CELULAR.**

La muerte celular, ocurre en el momento en que se altera el metabolismo, impidiendo la homeostasis o equilibrio, del organismo.

#### **2.1.7. MUERTE CEREBRAL.**

El concepto muerte ha evolucionado a la par con la humanidad; misma que se ha encargado de transformar las diversas formas de evaluarla. En la edad antigua, los médicos griegos; pensaban que la muerte podía originarse en la cabeza, en los pulmones o bien en el corazón; pero, sólo éste último era el lugar en donde se asentaba la vida, por lo tanto, para ellos el sólo latido del corazón hacia la distinción entre la vida y la muerte en virtud de que

se consideraba que era el primer órgano en comenzar a vivir y el último en morir. Por lo tanto muerte significaba el cese de la actividad cardiaca, para la población judaico-cristiana el signo de vida por excelencia era la respiración.

Durante la edad media se conoció como la separación del cuerpo y el alma, provocando la incertidumbre de que la muerte se manifestara con la ausencia de pulsación cardiaca y respiración, posteriormente en el renacimiento se consideraba que ningún signo podía aclarar este diagnóstico y que la muerte debería ser determinada con la aparición de los fenómenos de putrefacción de los tejidos, bajo la sustentación de que la célula es la unidad anatomofuncional y patológica de cada ser vivo, por tanto, la verdadera muerte es la muerte celular, de esta manera, se consideró que la verdadera muerte surge con la descomposición celular y que la muerte cardiopulmonar es sólo premonitoria. Así con la edad moderna, se sustituye por la aparición de livideces, años más tarde surgen las maniobras de reanimación y con ellas diversos métodos e instrumentos como espejos, plumás, burbujas por inmersión en agua; que ayudarían a la realización de un diagnóstico certero, de acuerdo con el criterio de aquellos tiempos.

Sin embargo, éste método no era el más eficaz, puesto que existen innumerables escritos que revelan el temor a ser sepultados vivos, por diagnósticos erróneos realizados por sus mismos familiares, en consecuencia, ésta función le fue delegada al médico y las legislaciones comienzan a exigir un tiempo precautorio de 24 horas antes de sepultar al cadáver. Durante ésta época se describen fenómenos cadavéricos; como las livideces de decúbito, la palidez, cambios de temperatura, rigidez y la opacidad corneal, a la par surge el estetoscopio de Laenec, haciendo posible la auscultación cardiaca y pulmonar. Es así como ésta civilización sólo conoció el concepto de muerte en general.

A principios de la edad contemporánea con la formulación de la teoría los tejidos; dicha teoría afirmaba que el cuerpo estaba constituido por 21 tipos diferentes de tejidos cada uno con su propia vitalidad, sensibilidad y capacidad de respuesta a los estímulos. De esta manera, en el individuo que se calificaba de muerto sólo había cesado la vida en alguno de sus órganos y tejidos, conservándose otros con vida. Surge la incógnita de cómo distinguir entre la muerte de un organismo individual complejo y la de las diversas partes que lo componen; también se comienza a debatir que en el hombre existen dos tipos de vida, una vida animal y una vida orgánica; la primera corresponde a la integración cerebral de las sensaciones, funciones y a la volición, y la segunda corresponde a las diversas partes del cuerpo; tipos de vida que desaparecerían en momentos diferentes.

Posteriormente inicia la diferenciación en el sistema nervioso central de los diferentes estratos evolutivos el paleo encéfalo (sistema nervioso vegetativo, caracterizado por ser involuntario) y el neoencéfalo o cerebro cortical (sistema nervioso de la vida de relación, caracterizado por ser voluntario); de igual forma se establece que la diferencia entre la vida de un organismo y las vidas de sus partes es la capacidad de integrar y coordinar esas partes, capacidad ésta ejercida por el sistema nervioso. El sistema nervioso sería el artífice de la integración de las distintas partes de un todo, el organismo individual.

Sin embargo con la aparición de las unidades de cuidados intensivos en la década de los cincuenta y como un advenimiento más de la tecnología, aparece el respirador, aparato capaz de mantener de forma artificial la función ventilatoria así como el soporte de la circulación, trayendo consigo el término muerte cerebral, concepto desconocido, hasta entonces, por la humanidad; se introdujo para referirse a un grupo de pacientes en coma muy

profundo que mantenían signos vitales en forma artificial sin presentar reflejos.

En general, corresponde a la ausencia total de respuesta neurológica integrada en el encéfalo (cerebro, troncoencéfalo y cerebelo), y como ya se mencionó con anterioridad se deben excluir causas reversibles como intoxicaciones e hipotermia. La muerte cerebral invariablemente es seguida de paro cardiorrespiratorio, el cual puede ocurrir en horas a días, y rara vez, con un gran esfuerzo tecnológico, social, moral y económico, en meses.

En algunos países como en Estados Unidos y muchos países de Europa, muerte cerebral es sinónimo de muerte de un individuo, por lo que hecho este diagnóstico, el paciente puede ser retirado de los medios de soporte vital, es decir, desconectado del ventilador mecánico. En otros países, como Japón, el diagnóstico de muerte cerebral no es aceptado culturalmente. En otros países como Chile, curiosamente, el diagnóstico de muerte cerebral sólo puede ser formulado si el paciente va a ser donante, de ser así, se considera al paciente muerto y puede ser desconectado del ventilador, una vez haya donado sus órganos. En caso contrario, el paciente no está en muerte cerebral, ni muerto y no puede ser desconectado del ventilador.

Es así como desde la segunda mitad del siglo XX con los nuevos conceptos de salud pública y seguridad social, adelantos científicos, técnicos, cuidados intensivos y sistemas nacionales de salud, la gente ya no sufre o muere de manera natural, sino que su muerte se ha transformado en la consecuencia de la carencia o el exceso de determinados servicios profesionales, aparatos o medicamentos; la gente ya no muere por un simple

paro cardíaco o respiratorio simple, sino por muerte cerebral dictaminada en un nosocomio.

La Muerte Cerebral es un estado de coma profundo con daño cerebral extendido e irreversible, en el cual las funciones cardiopulmonares son mantenidas de manera artificial.

A mayor abundamiento, en la legislación mexicana, el artículo 344 de la Ley General de Salud establece:

Artículo 344 de la Ley General de Salud, señala que “la muerte cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

- I. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales
- II. Ausencia de automatismo respiratorio
- III. Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos”.<sup>15</sup>

Sin embargo, es necesario descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Estos signos pueden corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

- I. Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral

---

<sup>15</sup> Ley General de Salud.



II. Electroencefalograma isoelectrico demostrando la ausencia total de actividad eléctrica cerebral en dos ocasiones diferentes con espacio de cinco horas”.<sup>16</sup>

Actualmente, se ha sustituido el término de muerte cerebral por el de muerte encefálica, debido a que es más precisa en cuanto a anatomía y fisiología se refiere.

### **2.1.9. MUERTE ENCEFÁLICA**

La Muerte Encefálica es el momento a partir del cual podemos demostrar que se ha producido un cese irreversible de las funciones de todo el encéfalo. Es decir, la pérdida definitiva de las funciones integradas del encéfalo incluido el tronco cerebral.

A partir de la epidemia de poliomielitis en Dinamarca a principios de la década de los años cincuentas, surge el concepto antes mencionado, en donde como su nombre lo indica, se encuentra inactividad total e irreversible de los hemisferios cerebrales y troncos cerebrales; manteniéndose la actividad cardiaca; otro acontecimiento que cabe mencionar es un caso clínico ocurrido en la Ciudad del Cabo, en 1967 donde a partir de un donante con funciones vitales activas pero en muerte cerebral, se realizó un trasplante cardiaco, con un profundo impacto bioético; se unificó el concepto que la define como el cese irreversible de las funciones cerebrales, incluyendo las del tallo cerebral.

---

<sup>16</sup> MARTÍNEZ, Murillo Salvador. Medicina Legal. Décima tercera edición, Editorial Francisco Méndez Oteo, México, 1983, p. 101.

Un año después, la escuela de medicina de Harvard , la define como un daño total y permanente del cerebro, de carácter irreversible que incluye al tallo cerebral.

## **2.2. CRITERIOS PARA DECLARAR LA MUERTE ENCEFÁLICA**

Se puede declarar clínicamente muerta a una persona aún si permanece con actividad cardiaca y ventilatoria mediante soporte artificial en una unidad de cuidados intensivos.

La muerte encefálica implica el cese irreversible de la actividad vital de todo el encéfalo incluso el tallo cerebral que es la estructura más baja del encéfalo encargada de la mayoría de las funciones vitales, comprobada mediante protocolos clínicos neurológicos bien definidos y sustentada por pruebas especializadas.

El requisito básico es la ausencia de actividad cortical, es decir, **EEG** plano y la ausencia de reflejos del tallo, entre los cuales la apnea es el más prominente, seguidos por fotomotor o pupilar, corneano, vestibular y orofaríngeo.

### **2.2.1. CRITERIOS PARA DETERMINAR LA MUERTE ENCEFÁLICA**

- 1.- “Apnea. (Pérdida espontánea de la respiración).
- 2.- Falta absoluta de reflejos del tallo encefálico.
- 3.- Carencia Total de respuesta a los estímulos provenientes del medio externo”.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> MORAGAS, Moragas Ricardo. Gerontología social. “Envejecimiento y Calidad de Vida”, Editorial Herder, Barcelona, 1995, p. 53.

Este criterio para certificar la muerte cerebral, es citado por **HUGO FERNÁNDEZ DE CASTRO**, en Aspectos Médicos de la Eutanasia, y agrega que se debe revisar y confirmar no menos de tres veces escalonadas en un lapso de doce horas, durante las cuales se mantendrá terapéutica y artefactos que conservan la vida artificialmente, siempre interesándose en las impresiones de los deudos.

### **2.2.2. CRITERIOS DE HARVARD.**

“Existen tres guías de criterios clínicos:

- 1.- Ausencia de reflejos con temperatura corporal mayor de 32°C
- 2.- Apnea mayor de tres minutos.
- 3.- Falta de movimientos espontáneos en ausencia de fármacos depresores del SNC.
- 4.- EEG isoelectrico”.<sup>18</sup>

Estudios que se requieren repetir 24 horas después, con resultados iguales. La Asociación Americana de Neurología exige mayor cautela con la prueba de apnea en adultos y niños en dichos estudios debe existir buena oxigenación y ausencia de hipotensión, hipercarbia o hipotermia. También pruebas simples y antiguas son la falta de respuesta cronotrópica a la atropina y el descenso de la temperatura local en el cuero cabelludo entre 5 y 8°C.

Estos criterios han originado controversias, en especial, en los recién nacidos y lactantes menores en los cuales la mecánica cerebral tiene un comportamiento diferente, puesto que, el compartimiento craneano tiene mayor plasticidad, debido a la falta de fusión en las suturas craneanas,

---

<sup>18</sup> MORAGAS, Moragas Ricardo. Gerontología social. “Envejecimiento y Calidad de Vida”, Op. cit. p. 62.

también, la mecánica de la hipertensión endocranea es distinta, lo cual hace necesaria una redefinición de la muerte cerebral en niños. A diferencia del adulto, la observación de estos reflejos puede extenderse hasta por 24 horas para los lactantes y 48 o más para los recién nacidos.

Debido a que en algunos casos la muerte puede ser difícil de determinar, existen otro tipo de pruebas que nos pueden ayudar al diagnóstico; estas las podemos clasificar como:

**A)** Neurofisiológicas: Electroencefalograma y Potenciales Evocados.

**B)** De Flujo Sanguíneo Encefálico: Arteriografía de 4 troncos, Ecografía Doppler Transcraneal y Gammagrafía de perfusión con trazadores difusibles.

Otras pruebas más confiables y específicas para evaluar la vitalidad cerebral son:

**A)** La Tomografía por Emisión de Fotón Único, conocida como, SPECT cerebral,

**B)** La Panangiografía cerebral y

**C)** El Ultrasonido transcraneal.

Los parámetros clínicos fundamentales son tres:

**I.** Ausencia de reflejos del tronco cerebral. No debe haber movimientos espontáneos de pupilas ni globos oculares. Las pupilas pueden ser intermedias o midriáticas; por la relajación de los músculos pupilares ante estímulo luminoso; es decir, no hay miosis.

Entre los reflejos que se exploran son:

**1.-** Fotomotor; no existe respuesta a estímulo luminoso.

**2.-** Consensual; hay respuesta a los estímulos externos.

**3.-** Corneano, ausencia de reacción ante agentes nocivos.

**4.-** Oculocefálico; pérdida de repuesta ante estímulos nociceptivos, practicada del región cervical a las extremidades pélvicas. (su exploración está contraindicada si hay fractura cervical).

**5.-** Oculovestibular; Movimientos oculares al irrigar oídos. (su exploración está contraindicada si hay otorragia ú otorraquia).

**6.-** Nauseoso;

**7.-** Tusígeno; ante el estímulo se presenta el reflejo de la tos.

**II.** Paciente con coma arreactivo; cuando no hay ningún tipo de movimientos ante estímulos aplicados por encima del agujero occipital. (Score de Coma de Glasgow de tres puntos). Puede haber movimientos espinales reflejos; como movimientos rotulianos, patelar o braquial involuntarios.

**III.** Apnea; es decir, paciente que requiere asistencia mecánica ventilatoria.

Todos los puntos anteriores deben cumplirse en ausencia de sustancias depresoras del SNC o paralizantes que puedan ser causantes del coma o contribuir al cuadro clínico.

### **3. ESTADO DE COMA.**

El coma es un síntoma y no una enfermedad; es una expresión de un fuerte trastorno de las funciones cerebrales y por tanto pone en riesgo la vida.

Desde el punto de vista médico, el término coma, proviene de la raíz griega: koma, que significa sueño profundo, entendiéndose como un estado severo de pérdida de conciencia, que puede resultar de una gran variedad de

condiciones incluyendo las intoxicaciones producidas por drogas, alcohol o tóxicos; anomalías metabólicas como hipoglucemia, hiperglucemias, cetosis, enfermedades del sistema nervioso central, ictus, traumatismo craneoencefálico, convulsiones e hipoxia.

### **3.1. EVALUACIÓN DEL ESTADO DE COMA.**

Escala de Glasgow de Coma (GCS)

Como su nombre lo indica, ésta escala es utilizada para evaluar el grado de coma, en que se encuentra el paciente; su valor máximo es de 15 puntos y el mínimo es de 3. Los parámetros a valorar son:

**1.-** Apertura ocular.

- a)** Espontánea (4)
- b)** A la voz (3.)
- c)** Al dolor (2)
- d)** Nula (1)

**2.-** Respuesta verbal

- a)** Orientada (5)
- b)** Confusa (4)
- c)** Inapropiada (3)
- d)** Incomprensible (2)
- e)** Nula (1)

**3.-** Respuesta motora

- a)** Obedece (6)
- b)** Localiza (5)
- c)** Retira (4)
- d)** Flexiona (Decorticación) (3)
- e)** Extiende (Descerebración) (2)
- f)** Nula (1)

### 3.2. GRADOS DE COMA.

De acuerdo a la clasificación se distinguen cuatro grados de coma, estratificados de acuerdo los criterios clínicos y la respuesta del paciente, a diversos estímulos.

**Grado I.-** El paciente presenta defensa selectiva al dolor, movimiento de pupilas intacto, movimiento de los ojos por estímulo del órgano del equilibrio intacto, es decir, reflejo vestíbulo-ocular.

**Grado II.-** Existe defensa desordenada al dolor, movimiento en mása, esto es, no susceptible de localizar el punto de estímulo doloroso; bizcar, lo cual significa un daño en los pares craneales, indicando daño a nivel encefálico.

**Grado III.-** No hay defensa, sólo reflejos fugaces, falta el reflejo vestíbulo-ocular y reacción pupilar debilitada.

**Grado IV.-** Sin reacción al dolor, sin reacción de las pupilas, falta de los demás reflejos de protección.

### 3.3. COMA ARTIFICIAL.

Coma artificial, éste es utilizado para señalar la sedación o narcosis, mediante la inducción de pérdida de la conciencia por fármacos; en el que no necesariamente se presenta la pérdida total de la conciencia.

Debemos atender que existen tres estadios de muerte con gran similitud, pero que sin embargo no son exactamente iguales:

1.- "Muerte humana: es el cese irreversible del funcionamiento integral del organismo considerado como un todo".<sup>19</sup>

2.- Muerte cerebral: destrucción de todo el cerebro, lo mismo los cuadrantes cerebrales que el tallo cerebral.

---

<sup>19</sup> The Ad Hoc Comité of de Harvard Medical School to Examine the Deficition of de Brain Death (1968).

**3.- Estado vegetativo persistente:** conocido como **PVS.**<sup>20</sup> Describe sólo la condición clínica, caracterizada porque exclusivamente son los dos cuadrantes cerebrales los que están dañados de modo permanente, pero el tallo cerebral está relativamente intacto.

#### **3.4. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL, HEMORRÁGICO O/Y ISQUÉMICO (EVC).**

Es por todos conocida por su aparición brusca, generalmente sin aviso, causando secuelas y la muerte. Es la causa neurológica que más incapacidad provoca.

La EVC Hemorrágico se da por la ruptura súbita de un vaso; provocando hemorragia cerebral; lo cual es conocido vulgarmente como derrame cerebral.

El EVC Isquemico se presenta cuando hay obstrucción de las arterias por formaciones de placas ateroscleróticas, las cuales impiden el flujo sanguíneo hacia territorios cerebrales, llevando así, a la muerte de dicho territorio cerebral.

Delimitado lo anterior, analizaremos en que casos es que se debe practicar la eutanasia y en que casos ya no es posible, en razón de que el enfermo ha sido declarado clínicamente muerto, y que sin embargo para efectos de nuestra investigación, al paciente que presente muerte cerebral, se le está privando de la vida, es decir, se está cometiendo homicidio, lo que no debe acontecer, toda vez que clínicamente está muerto, por lo tanto analizaremos a la eutanasia y sus efectos en la práctica.

---

<sup>20</sup> Éste concepto fue fijado, en 1972, por el Escocés Bryan Jennett y el Estadounidense Fred Plum.



## **CAPÍTULO IV**

### **DIVERSAS CLASIFICACIONES Y FIGURAS AFINES A LA EUTANASIA**

#### **1. CLASIFICACIONES DE LA EUTANASIA.**

Como ya ha quedado asentado en el primer capítulo del presente trabajo de investigación en moral y en bioética se ha dividido a la eutanasia tomando en consideración aspectos como la voluntad del paciente, la intención del agente, la finalidad, la modalidad de la acción, y el nexo de causalidad entre la acción y el resultado; no obstante, es conveniente distinguir a la eutanasia de otras acciones afines con las cuales se pudieran confundir la práctica eutanásica.

##### **1.1. CIPRIANO SOTELO SALGADO.**

Considera que la eutanasia, debe ser clasificada de la siguiente forma:

- “A) Eutanasia terapéutica.
- B) Eutanasia eugénica y económica.
- C) Eutanasia legal.
  - I) Eutanasia propiamente dicha.
  - II) Eugenesia o eutanasia eugénico – económica.
  - III) Eutanasia omisiva u ortanasia.
    - a) Eutanasia pasiva.
    - b) Eutanasia activa.
    - c) Eutanasia voluntaria.
    - d) Eutanasia involuntaria.
    - e) Eutanasia occisiva.
    - f) Lenitiva”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> MARTÍNEZ, Murillo Salvador. Medicina Legal. Op. cit. 43.

**A) EUTANASIA TERAPÉUTICA:** Es la debida a una causa de accidente o de enfermedad aguda, en la cual la muerte expone a la persona a sufrimientos crueles. También conocida como eutanasia médica, por considerar que son los médicos quienes tienen la facultad de evitar prolongar la agonía del enfermo sin esperanza alguna de recuperación.

Sin embargo no hace mención alguna de la voluntad del sujeto, ya sea esta afirmativa o negativa. Saber si el paciente tiene esperanzas de vivir plenamente debe ser a criterio de distintos médicos y no de uno sólo para que tome la decisión, el único que debería decidir en cualquier caso es el paciente.

**B) EUTANASIA EUGENICA Y ECONÓMICA:** Consiste en provocar artificialmente, una muerte dulce y sin sufrimiento a todo ser humano por causa de nacimiento, deformidad adquirida, accidente o enfermedad incurable, tendientes a degenerar la raza o causar molestias semejantes.

Es muy semejante a la terapéutica al quedar en manos de médicos la forma en que se lleva a cabo y nuevamente se debería dejar a voluntad del individuo, en los menores de edad a través de un representante legal. Este tipo de eutanasia no podría llamarse de piedad si es llevado a cabo directamente por médicos y ni siquiera podría ser eutanasia si no tiene consentimiento del sujeto.

**C) EUTANASIA LEGAL:** Se refiere a la reglamentación de la eutanasia terapéutica o eugénica, dentro de ésta existen las siguientes:

**I) Eutanasia propiamente dicha:** Esta es realizada de manera voluntaria para evitar sufrimientos físicos del sujeto pasivo, la cual se

equipara al homicidio piadoso, con la voluntad del sujeto no existiendo otra alternativa o esperanza de vida digna, no denigrante.

**II) Eugenesia o Eutanasia Eugénico-Económica:** Es realizada con el fin de mejorar la raza, sin el consentimiento de la víctima. En la antigüedad se practicaba a los inválidos o niños desnutridos, argumentando ser en beneficio de la sociedad.

**III) Eutanasia Omisiva u Ortnasia:** Consiste en la omisión de los medios necesarios para alargarle la vida de forma artificial y precaria.

**a) Eutanasia Pasiva:** Se distingue de la siguiente por evitar el suministro de medios necesarios para prolongar la vida de forma artificial, en cuanto se refiere al tiempo de vida como a las condiciones en que se viviría.

**b) Eutanasia Activa:** Es el acto que de manera activa y directa realiza un tercero, ya sea retirando los medios o suministrando medicamentos letales, para evitar mantener de forma artificial la vida del paciente, y en consecuencia impedir una muerte considerada indigna y el sufrimiento del enfermo.

**c) Eutanasia voluntaria:** Se presenta cuando el mismo enfermo solicita y accede a que le practiquen la eutanasia, o incluso él mismo la práctica.

**d) Eutanasia involuntaria:** Cuando al enfermo le practican la eutanasia sin su consentimiento o conocimiento.

**e) Eutanasia occisiva:** Consiste en la aplicación de medicamentos que acabando con los dolores del enfermo abrevian su vida.

**f) Lenitiva:** Es la práctica en la que sin restar duración a la vida del enfermo, le suprime dolores haciendo que no se haga sentir la muerte cuando llegue.

## 1.2. ARNOLDO KRAUS.

Al realizar un estudio sumamente meticuloso, aporta a nuestro acervo la clasificación que a continuación citamos:

- 1) "Eutanasia Activa (Positiva).
- 2) Eutanasia Pasiva (Negativa).
- 3) Eutanasia Voluntaria.
- 4) Eutanasia Involuntaria.
- 5) Eutanasia Indirecta.
- 6) Eutanasia no Voluntaria.
- 7) Suicidio Asistido".<sup>2</sup>

**1) EUTANASIA ACTIVA** (positiva), implica la finalización deliberada de la vida con el mismo objetivo por medio de una terapia o procura la muerte.

**2) EUTANASIA PASIVA** (negativa), significa que la muerte sobreviene por omitir o renunciar a medidas que tienden a preservar la vida.

**3) EUTANASIA VOLUNTARIA**, es la interrupción de la vida de un ser tras su petición y libre consentimiento.

**4) EUTANASIA INVOLUNTARIA**, es la que se lleva a cabo en contra del deseo o voluntad del enfermo.

**5) EUTANASIA INDIRECTA**, Permite que sobrevenga la muerte sin mediar una relación directa entre la acción y el resultado.

**6) EUTANASIA NO VOLUNTARIA**, ocurre cuando se produce la muerte sin que el afectado la solicite expresamente, por encontrarse incapacitado.

**7) SUICIDIO ASISTIDO**, supone que otra persona provea los medios o auxilia a quien quiere finalizar su vida.

---

<sup>2</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Op.cit. p. 22.

Otros criterios por **ARNOLDO KRAUS**, proponen dividir a la eutanasia en:

- I. Eutanasia Eugenética.
- II. Eutanasia Económica.
- III. Eutanasia Selectiva.
- IV. Eutanasia Judicial.
- V. Eutanasia Neonatal.

**I.- EUTANASIA EUGENÉTICA:** es aquella que elimina a los enfermos y tarados.

**II.- EUTANASIA ECONÓMICA:** es la que suprime a los viejos, inválidos y dementes.

**III.- EUTANASIA SELECTIVA:** ésta práctica considera que deben ser exterminados todos aquellos que no sean de raza pura, conocidos como “pura sangre”.

**IV.- EUTANASIA JUDICIAL:** es la que aplica la pena de muerte sin dolor.

**V.- EUTANASIA NEONATAL:** ésta práctica puede ser considerada semejante al infanticidio.

Sin embargo a pesar de que el autor cita ésta clasificación, sostiene que las anteriores no son modalidades de eutanasia, al afirmar que para hablar de esta en su verdadera acepción deberá coincidir el método refiriéndose a una muerte indolora y la intencional de evitar el dolor insufrible que padece aquel al que se aplica.

### 1.3. JAVIER VEGA GUTIÉRREZ.

De forma general la divide en eutanasia indirecta y directa, sin embargo, también hace una división tomando en consideración los fines, medios, voluntad, etc., aportándonos la siguiente la clasificación:

- 1.- “Eutanasia indirecta.
- 2.- Eutanasia directa.
- 3.- Por los fines que persigue.
  - a) Eutanasia directa.
  - b) Eutanasia eugenésica económica o social.
- 4.- Por los medios empleados:
  - a) Eutanasia activa (positiva).
  - b) Eutanasia pasiva (negativa).
- 5) Por su finalidad
  - a) Eutanasia eugenica.
  - b) Eutanasia piadosa.
- 6) Por sus medios.
  - a) Eutanasia positiva.
  - b) Eutanasia negativa.
- 7) Por sus intenciones
  - a) Eutanasia directa.
  - b) Eutanasia indirecta.
- 8) Por su voluntariedad
  - a) Eutanasia voluntaria.
  - b) Eutanasia involuntaria”.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> VEGA, Gutiérrez Javier y Pelegrin Martínez Baza. Enfermo terminal y eutanasia, “Desde el punto de vista del personal sanitario” Serie; Medicina número 17, Secretaría de Publicaciones Universidad de Valladolid, Editorial Casa Salamanca y Soria, 1991. p. 28.

**1) EUTANASIA INDIRECTA** (lenitiva), es la causada indirectamente al suprimir el dolor, como efecto secundario inevitable, (no se le debería llamar eutanasia sino ética).

**2) EUTANASIA DIRECTA** (homicida), aunque sin dolor causa directamente la muerte.

**3) POR LOS FINES QUE PERSIGUE:**

**a) Eutanasia directa** (homicidio piadoso), si la muerte se busca como medio para privar al enfermo de los dolores, de una deformación física, de una ancianidad penosa o de algo que mueve a compasión.

**b) Eutanasia eugenésica económica o social**, si la muerte se busca como medio para liberar a la familia o la sociedad de la carga de las llamadas vidas sin valor o para purificar la raza.

**4) POR LOS MEDIOS EMPLEADOS:**

**a) Eutanasia activa** (positiva), acción deliberada encaminada a dar la muerte.

**b) Eutanasia pasiva** (negativa), en esta se causa la muerte omitiendo los medios ordinarios necesarios para sostener la vida. Ejemplo, la hidratación.

**5) POR SU FINALIDAD:**

**a) Eutanasia eugenica**, por razones de “higiene racial” libera a la sociedad de los enfermos que son una carga.

**b) Eutanasia piadosa**, es la que se práctica con el fin de aliviar los dolores y sufrimientos a un enfermo.

## 6) POR SUS MEDIOS:

a) **Eutanasia positiva**, es aquella en que el agente de manera directa y positiva, actúa sobre una persona provocándole la muerte.

b) **Eutanasia negativa**, el agente deja de hacer algo que permite proseguir con la vida del paciente.

## 7) POR SUS INTENCIONES:

a) **Eutanasia directa**: cuando en la intención del agente existe el deseo de provocar la muerte directamente del enfermo.

b) **Eutanasia indirecta**: consiste en la muerte no querida en su intención, que sobreviene a causa de los efectos secundarios del tratamiento paliativo del dolor.

## 8) POR SU VOLUNTARIEDAD

a) **Eutanasia voluntaria**: es la que solicita el paciente, de palabra o por escrito.

b) **Eutanasia involuntaria**: es la que se aplica a los pacientes sin su consentimiento.

### 1.4. JOSÉ GARCÍA.

- 1.- "Eutanasia directa o positiva.
- 2.- Eutanasia voluntaria o suicida.
- 3.- Eugénica homicida, involuntaria o criptanasia.
- 4.- Eutanasia pasiva negativa o adistanasia".<sup>4</sup>

**1.- EUTANASIA DIRECTA O POSITIVA:** consiste en provocar la muerte mediante la administración de algún agente médico tóxico para el

---

<sup>4</sup> GAFO, Javier y José Ramón Amor. Deficiencia mental y final de la vida, "Documentos de Trabajo" Serie V, Fundación Promi, Madrid, 1999, p. 80.



organismo del enfermo; ya sea la administración de fármacos letales tales como cianuro, sobre dosis de morfina, sedantes etc., o la omisión de los medios necesarios alimentación, medicamentos, para mantener con vida al enfermo.

**2.- EUTANASIA VOLUNTARIA O SUICIDA:** decisión tomada por el propio paciente, con conocimiento informado y en plena lucidez mental a que se le (mate) permita morir, para liberarse de sus sufrimientos.

**3.- EUGENÉSICA HOMICIDA, INVOLUNTARIA O CRIPTANASIA:** la decisión no es tomada por el propio paciente sino por otra persona distinta a él, familiar o no.

**4.- EUTANASIA PASIVA NEGATIVA O ADISTANASIA:** consiste en dejar morir al enfermo mediante la suspensión u omisión deliberada del tratamiento o de los medios técnicos que lo mantendrían artificialmente con vida.

#### **1.5. PEREZ VALERA VICTOR MANUEL.**

Según el criterio de éste autor, para dividir a la eutanasia se deben tomar en consideración aspectos tales como el modo, intención y voluntad, atendiendo a su razonamiento, se cita la división:

- 1.- "Modo como se realiza.
  - a) Eutanasia activa (positiva).
  - b) Eutanasia pasiva (negativa).
- 2.- Atendiendo a la intención del agente.
  - a) Eutanasia directa.
  - b) Eutanasia indirecta.
- 3.- Atendiendo a la voluntad del paciente.

- a) Eutanasia voluntaria.
- b) Eutanasia involuntaria”.<sup>5</sup>

Ésta división es considerada por el autor como diáfana, pero que frecuentemente ayuda a dar soluciones más humanas en casos complejos y dramáticos; argumentando que no es lo mismo la realización de un acto en que deliberadamente se provoca la muerte de (ésta se pretende como fin), que una acción en que la muerte o la abreviación de la vida pueden resultar como efecto secundario no pretendido en sí. Define a la eutanasia voluntaria como la que es realizada a petición de la víctima, ya sea por reiteradas e insistentes peticiones, o al menos con su consentimiento, y, a la eutanasia involuntaria como la impuesta, en contra o sin contar con la decisión del enfermo.

Una vez expuestos los tipos de eutanasia podemos deducir que no todos las formas u objetivos en su realización son adecuadas; tal es la situación de la eutanasia terapéutica, en la que de acuerdo a la definición no hace mención alguna de la voluntad del sujeto, ya sea esta afirmativa o negativa, además consideramos que el diagnóstico de esperanzas de vida debe ser a criterio de distintos médicos y no de uno sólo para que se tome la decisión, los únicos que deberían estar facultados para decidir en cualquier caso son los familiares directos que no se encuentren involucrados como posibles herederos y el paciente. Otra forma es la eutanasia eugénica y económica, figura muy semejante a la terapéutica al quedar en manos de médicos la forma en que se lleva a cabo y nuevamente se debería dejar a voluntad del individuo, familiares y en los menores de edad a través de un representante legal, Este tipo de eutanasia no podría llamarse de piedad si

---

<sup>5</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, “Colección Reflexión y Análisis”, Primera edición, Editores Noriega, México, 1995, p. 23-33.

es llevado a cabo directamente por médicos y ni siquiera podría ser eutanasia si no tiene consentimiento del sujeto o de quien esté facultado. Con respecto a la Eugenesia o Eutanasia Eugénico-Económica cuya finalidad es el perfeccionamiento de la especie, consideramos es una práctica transgresora que no debe ser permitida. La Eutanasia Omisiva u Ortanasia, es una modalidad reciente, en virtud de que hasta mediados del siglo XX era imposible mantener a personas con vida artificial, en donde médicos y familiares se enfrentan a la incógnita ¿Cuál sería la voluntad del paciente o familiar? aspecto difícil de establecer con exactitud. En cuanto a Eutanasia voluntaria se refiere, consideramos es la forma que podría funcionar, por estar sujeta a la voluntad del paciente, por otro lado la Eutanasia Involuntaria, Al ser una práctica realizada sin consentimiento o conocimiento del paciente, no tendría cavidad bajo ninguna legislación a no ser que expresamente el individuo así lo haya manifestado en alguna ocasión y esto pueda ser comprobado.

## **2. FIGURAS AFINES A LA EUTANASIA.**

En primer lugar, la eutanasia debe distinguirse del suicidio, a pesar de que éste pueda darse dentro de un cierto proceso de fallecimiento psicológico y social, no obstante, se pueden presentar figuras como la eutanasia voluntaria que se asemeja al suicidio, o bien el suicidio eutanásico, cuando el paciente en situación eutanásica se de así mismo la muerte. En segundo término, es importante distinguir entre eutanasia y aborto, aún y que el móvil del aborto sea por motivos de enfermedad del producto, bajo esa tesitura, si concretamente la eutanasia es el homicidio, que técnicamente se realiza en el ya nacido, es decir, el aborto se realiza durante el tiempo de gestación y la eutanasia sólo puede ser practicada en los ya nacidos. Como tercer punto se debe distinguir entre la eutanasia y la occisión de recién nacidos o de ancianos que no estén en proceso de fallecimiento.

Como ha quedado asentado; a decir del moralista español **GONZALO HIGUERA**; eutanasia, “es la práctica que procura la muerte, o mejor aún, abrevia una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o sencillamente por iniciativa de tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo”.<sup>6</sup> Sin embargo, es preciso señalar que existen prácticas que en ocasiones se confunden con la esencia de la eutanasia, y que consideramos deben ser analizadas, en virtud de que el hecho de que una persona muera antes de tiempo, a propósito de una conducta activa o pasiva desplegada por el sujeto activo; hasta hoy en día es tipificada en nuestro ordenamiento legal como homicidio, y por tanto acarrea consecuencias jurídicas para quien haya realizado tal conducta.

## **2.1. DISTANASIA.**

La distanasia “ésta compuesta del prefijo griego *dis*, que significa dificultad, obstáculo, y *Thanatos*, muerte, las cuales caracterizan a la muerte dolorosa, y/o la agonía prolongada”.<sup>7</sup>

También es conocida como encarnizamiento terapéutico, porque su rasgo distintivo es la prolongación de la vida y de la agonía, mediante la prolongación del sufrimiento físico y mental del enfermo, así como el padecer de la familia y del cuerpo social”.<sup>8</sup>

**PEREZ VALERA VICTOR MANUEL**, cita a **SOROA y PINEDA** quienes afirman que el término fue creado por **MORACHE** para significar, en

---

<sup>6</sup> HIGUERA, Gonzalo. Distanasia y moral, “experimentos con el hombre”, Op. Cit. p 38.

<sup>7</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, “Colección Reflexión y Análisis”, Op. Cit. p. 35-36.

<sup>8</sup> HIGUERA, Gonzalo. Distanasia y moral, “experimentos con el hombre”, Op. Cit. p 45.

oposición a la eutanasia, la muerte difícil, en medio de sufrimientos físicos y morales.

**GONZALO HIGUERA**, la define como la “Práctica que tiende a alejar lo más posible la muerte, prolongando la vida de un enfermo, de un anciano o de un moribundo, ya inútiles, desahuciados, sin esperanza humana de recuperación, y utilizando para ello no sólo los medios ordinarios, sino extraordinarios, muy costosos en sí mismos o en relación con la situación económica del enfermo y de su familia”.<sup>9</sup>

La distanacia es el polo situado en el extremo contrario de la eutanasia y, con justificación y acierto, se le conoce también con el nombre de ensañamiento terapéutico, porque su rasgo distintivo es al prolongación de la vida- y de la agonía- mediante la prolongación del sufrimiento físico y mental del enfermo, así como del padecer de la familia y del cuerpo social.

Esencialmente se trata de alejar lo más posible, a toda costa, el momento de la muerte del enfermo desahuciado o terminal. En ésta figura deberían ser estudiados tres aspectos, el primero a considerar en la distancia lo constituye el encarnizamiento terapéutico; en donde el enfermo es entubado y conectado en una maquina, de la que se convierte en apéndice, para luego tasajearlo una y otra vez inmisericordemente hasta reducirlo a simple objeto de experimentación. Que en el luchar por la vida hasta el final, como verdadera obsesión reduce al moribundo a un deshumanizado aislamiento. El segundo aspecto lo constituye el valorar la mayor o menor probabilidad de recuperación que surgiría de los procesos terapéuticos generales o de reanimación. Y el tercero la esperanza de vida humana (en el

---

<sup>9</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, “Colección Reflexión y Análisis”, Primera edición, Editores Noriega, México, 1995, p. 34.

caso de muerte cerebral no se da la vida plenamente humana) y su duración además relacionado con lo dolorosos del tratamiento.

La distanacia no es vida en el sentido exacto, preciso y grato del termino que implica existencia ni sólo lo contrario de la eutanasia, sino la antitesis de dignidad, calidad de vida, libertas y respeto; distanacia es la instalación, mantenimiento o acción de no retirar tratamientos heroicos o extraordinarios a quien ya no tiene ninguna probabilidad de sobrevivir, por esencia de torturadores, vejatorios y nulificadores o menguantes de la dignidad, la tranquilidad, el bienestar y la felicidad”.<sup>10</sup> Circunstancias ante las cuales los médicos deberían exigirse humildemente declinar la lucha a tiempo.

## **2.2. ADISTANASIA.**

De la misma raíz que Distanasia, pero con una privativa: no poner obstáculos a la muerte, consiste en dejar de proporcionar al enfermo los medios que sólo lo conducirían a retrasar la muerte ya inminente. Equivale “a respetar el proceso natural de morir, lo que tradicionalmente se llamaba eutanasia pasiva o negativa”.<sup>11</sup>

Sobre prolongar la vida inútilmente, el doctor **RENÉ BIOT**, opina que sin nos encontramos en presencia de un organismo arruinado por una enfermedad consuntiva, y que se extinguir como una lámpara que no tiene aceite, la cuestión es diferente; al querer prolongar la vida en virtud de que en ésta se prolonga la desdicha”.El moralista, **GONZALO HIGUERA**, sostiene que:

---

<sup>10</sup> FERNÁNDEZ, De Castro Hugo. Aspectos Médicos de la Eutanasia. Op. cit. p. 226.

<sup>11</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op.cit. pp. 35-36.

1.- Se puede prescindir de los medios distanásicos extraordinarios y ordinarios cuando éstos ya no son verdaderamente eficaces para recobrar la salud. Esto de ninguna manera sería eutanasia.

2.- Normalmente la decisión de suspender el tratamiento distanásico la puede tomar la familia, o bien el médico (sin avisar a la familia), cuando el tratamiento ya no está dando resultado y los aparatos sean necesarios para otros enfermos que tengan mayor probabilidad de de éxito.

3.- Pueden también suspenderse el tratamiento distanásico por razones económicas, psicológicas y sociales”.<sup>12</sup>

A mayor abundamiento, agrega que si se ha comprobado la muerte clínica, no tiene sentido mantener artificialmente el funcionamiento del corazón (a no ser que se vaya a realizar un transplante), ya que, como acertadamente se ha señalado, cuando hablamos del deber médico, la obligación de éste es proteger la vida humana, no la vida biológica. Además propone que se debería pugnar porque se acepte el término adistanasia, que es técnicamente más correcto, y reservar el de ortotanasia para designar todos los cuidados positivos en los diferentes planos, médico, asistencial y espiritual, que se puede proporcionar al paciente.

### **2.3. EUGENESIA.**

El termino eugenismo fue forjado en 1983, a partir de raíces griegas que significan “buena raza”, por el principio de Carlos Darwin, Francis Galton, para designar a la ciencia de las condiciones favorables para la reproducción humana. El término ingles eugenics se tradujo por los sustantivos eugenismo y eugenesia: palabra eugenismo suele emplearse para designar el movimiento sociopolítico e ideológico que sostiene la práctica de la eugenesia.

---

<sup>12</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. Cit. p. 36.

La eugenesia o eugénica, es la ciencia que estudia los principios y los medios del perfeccionamiento de la especie humana, en la generación misma.

El Comité de Expertos sobre Bioética y Clonación la Define como el estudio de las acciones bajo control social que pueden mejorar las cualidades hereditarias de las generaciones humanas futuras, tanto en el aspecto físico como en el mental. Es decir, trata de mejorar genéticamente la raza humana.

#### **2.4. ORTOTANASIA.**

Éste neologismo surge del griego *Ortos*, recto, y *thanatos*, muerte. Literalmente el término ortotanasia (gr. *Orthos-thánatos*) significa morir rectamente, muerte normal, morir en su preciso momento, ni antes ni después, naturalmente, cuando ha llegado la hora, sin prolongar artificialmente la vida ni acelerar injustificadamente la muerte. Este término, acuñado hacia 1950 por el Doctor **BOSKMAN** de la Universidad de Lieja, ha entrado hace poco al vocabulario bioético y se ha definido de las siguientes maneras:

**a)** La supresión de los cuidados especiales de reanimación a pacientes en coma o incurables y agonizantes, ya que estos medios sólo prolongarían un estado de vida vegetativa y de manera artificial.

**b)** Ortotanasia, o eutanasia pasiva negativa, consiste en privar a un enfermo en peligro de muerte de algún medio terapéutico necesario.

**c)** Consiste en omitir cualquier tipo de ayuda médica, dejando que el sujeto muera. Podría ser un homicidio por omisión de la asistencia debida.

Es el punto medio conocido como el equilibrio, predicado por Platón y Aristóteles; es una muerte digna y a tiempo para quien las circunstancias



han decretado ya el término de la vida, no a destiempo como la eutanasia, pero tampoco una continuación del dolor físico y psíquico para quien aún vive y todavía no muere. O bien, la procuración de cuidados diversos al doliente, sea por medio de los trabajadores del equipo profesional de salud que lo atiende, sea por su familia o bien por las damás voluntarias que cada hospital o asilo prodigan su solidaridad y esmero a quien lo requiere”.<sup>13</sup>

**GONZALO HIGUERA**, la define como la “postura que tiende a reconocer y respetar el momento natural de la muerte de cada hombre y sus concretas circunstancias, sin querer adelantarlo para no incidir en la eutanasia reprobable, ni tampoco prolongar artificialmente cualquier tipo de vida con medios improporcionados, para no caer en el extremo opuesto de una distanasia, también reprobable, aunque siempre dejando actuar e intervenir la relativa libertad de conducta que permite y exige la racionalidad humana, frente a una pasividad meramente animal”.<sup>14</sup>

El Doctor **HUGO FERNÁNDEZ DE CASTRO**, la define como “la procuración de cuidados diversos al doliente, sea por medio de los trabajadores del equipo profesional de salud que lo atiende”.<sup>15</sup>

Con éste término se representa el modo ideal de morir, pues se respetan los dos valores principales que están en juego: el respeto a la vida humana y el derecho a morir dignamente.

Entendemos por ortotanasia la postura doctrinal y práctica, tanto a nivel medico como ético-moral, que tiende a conocer y respetar el momento natural de la muerte en cada hombre y sus concretas circunstancia, sin

---

<sup>13</sup> HIGUERA, Gonzalo. Distanasia y moral, “experimentos con el hombre”, Op. Cit. p 48.

<sup>14</sup> Ibidem.36.

<sup>15</sup> FERNÁNDEZ, De Castro Hugo. Aspectos Médicos de la Eutanasia. Op. cit. p. 229.

querer adelantarlo, pero no incidir en la eutanasia reprobable, ni tampoco prolongar artificialmente cualquier tipo de vida con medios improporcionados, para no caer en el extremo opuesto de una Distanasia también reprobable; aunque siempre dejando actuar e intervenir la relativa libertad de conducta que permite y exige la racionalidad humana, frente a una pasividad meramente animal.

Por otro lado, el significado más completo de la ortotanasia queda perfectamente expresado en el llamado testamento vital. Este documento, también llamado testamento biológico, es un formulario que firma el enfermo en estado de lucidez mental para expresar su deseo de que, ante todo se le deje morir en paz y no le mantengan la vida por medios artificiales cuando no exista esperanza razonable de una posible o hipotética curación. El que lo suscribe pide fundamentalmente dos cosas: que no se le aplique la eutanasia activa, pero tampoco tratamientos desproporcionados si llega una situación crítica o irrecuperable (que no le maten o le mantengan inútilmente agonizando); y que se le administren los tratamientos adecuados para paliar sus sufrimientos (mitigar, paliar y si se puede suprimir cualquier tipo de padecimientos o dolor físico); en definitiva, que se le deje morir en paz y con la mayor dignidad posible.<sup>16</sup>

A decir de **PEREZ VALERA**, la ortotanasia puede incluir lícitamente los casos de eutanasia indirecta en que aliviar el dolor puede acortar la vida, y todos los demás cuidados que tenderían a proporcionar al enfermo o moribundo una auténtica buena muerte, constituyendo una tarea positiva ante las dramáticas situaciones de la muerte humana.

---

<sup>16</sup> GARCÍA, PEREZ José. Ética de la Salud en los Procesos Terminales. Editorial San Pablo, Madrid, 1998, pp. 176-178.

### **3. DIFERENCIA ENTRE LAS FIGURAS AFINES Y LA EUTANASIA.**

#### **3.1. EUTANASIA Y SUICIDIO.**

La palabra suicidio viene de la pabla latina *sui* que quiere decir de sí mismo y de *caedere* que quiere decir matar y la palabra eutanasia proviene de dos raíces griegas *eu* - bueno, bien y *thanatos* – muerte; traduciéndola y llevada a nuestro vocabulario como una muerte serena y tranquila,

Así la eutanasia se distingue del suicidio en virtud de que éste la acción o conducta que perjudica o puede perjudicar a la persona que lo realiza; así, el suicida es la persona que realiza un acto o una conducta en que se daña o se destruye a sí mismo, sin la intervención de terceros, salvo ayuda o inducción. La palabra suicidio viene de la pabla latina *sui* que quiere decir de sí mismo y de *caedere* que quiere decir matar.

#### **3.1. EUTANASIA Y DISTANASIA.**

La eutanasia equivale a una muerte sin dolor. Canónicamente, muerte sin remordimiento o en estado de gracia; muerte sin dolores del alma.

Eutanasia es poner fin deliberadamente a la vida del enfermo que está condenado a morir en un plazo más o menos corto pero indeterminado.

¿Debemos siempre prolongar la vida por cualquier medio?

Al contrario de lo que los propagandistas en pro de la eutanasia alegan, la Iglesia Católica nunca ha enseñado que debemos prolongarle la vida a todo enfermo terminal hasta el último momento utilizando para ello todo medio posible. La Iglesia predica que Dios es Quien determina el momento de la muerte de toda persona, y que por lo tanto es tan ilícito el intentar extender dicho momento como abreviarlo

Pero, ¿qué es lo que constituye una prolongación ilícita de la vida y qué es lo que constituye una abreviación ilícita de la misma? En otras palabras, ¿cómo podemos distinguir entre, por un lado, la eutanasia y la distanacia (igual el otro extremo de la eutanasia, la prolongación ilícita de la vida), y por el otro, el dejar morir en paz y dignidad? La respuesta está en la distinción entre "medios proporcionados" y "medios desproporcionados", y en el siguiente principio moral: no estamos obligados a utilizar "medios desproporcionados" (siempre y cuando respetemos los legítimos deseos del enfermo), pero sí estamos obligados a utilizar siempre "medios proporcionados". El no utilizar o el retirar "medios desproporcionados" (teniendo en cuenta los legítimos deseos del enfermo) no es eutanasia y el utilizar dichos medios sin respetar los legítimos deseos del enfermo es distanacia (también conocido como "encarnizamiento terapéutico"). Por otro lado, el no utilizar o el retirar "medios proporcionados" es eutanasia.

En cada caso, se podrán valorar bien los medios poniendo en comparación el tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación con el resultado que se puede esperar de todo ello, teniendo en cuenta las condiciones del enfermo y sus fuerzas físicas y morales.

Ante la inminencia de una muerte inevitable, a pesar de los medios empleados, es lícito en conciencia tomar la decisión de renunciar a unos tratamientos que procurarían únicamente una prolongación precaria y penosa de la existencia, sin interrumpir sin embargo las curas normales debidas al enfermo en casos similares. Por esto, el médico no tiene motivo de angustia, como si no hubiera prestado asistencia a una persona en peligro

Podemos resumir el significado de "medios desproporcionados" diciendo que dichos medios son aquellos que o son inútiles para conservar la vida del paciente o para curarlo y que constituyen una carga demasiado grave, en términos de dolor y sufrimiento, para el enfermo y cuya carga es mayor que los beneficios que reportan. Por el contrario, "medios proporcionados" son aquellos que sí son útiles para conservar la vida del paciente o para curarlo y que no constituyen, para el enfermo, una carga grave desproporcionada a los beneficios que se pueden obtener.

Reiteramos que el negar el uso de "medios desproporcionados" o el retirarlos, respetando los legítimos deseos del paciente, no constituye un acto de eutanasia, sino de dejar morir en auténtica paz y dignidad. Por el contrario, el negar el uso de "medios proporcionados" o el retirarlos sí constituye un acto criminal de eutanasia.

#### **4. ASPECTOS DE ESTUDIO DE LA EUTANASIA.**

##### **4.1. ASPECTO RELIGIOSO.**

La mayoría de las religiones se oponen a la eutanasia, por considerar a la vida como un don de Dios; quedando fuera de la elección humana la práctica eutanásica. El argumento principal para sustentar lo anterior, es que el hombre no es el dueño de su vida sino un administrador y que no tiene autoridad para decidir cuando y por qué método acabarla.

Para el **JUDAISMO**, el hombre está creado a imagen y semejanza de Dios, por lo tanto, la vida es santa e inviolable; en consecuencia también su muerte. El *talmud*, llama al enfermo en agonía *Goces*, lo describe como quien ya no puede tragar su propia saliva y que no vivirá por más de tres días y señala que será considerado culpable de derramar sangre a quien remueva el cojín de la cabeza de un *Goces*, o haga algo para acelerar su

muerte; ésta doctrina judía enseña que cuando el alma desea abandonar el cuerpo, no se debe acelerar ni retardar el proceso natural.

Sin embargo encontramos contradicciones entre lo que está escrito y lo que en la realidad profesan las iglesias derivadas de la católica, ejemplo claro lo encontramos en el libro de Eclesiastés al señalar: “hay un tiempo para morir, cuando llega ese tiempo, no se debe prolongar la vida”.<sup>17</sup> Posteriormente **MOISÉS ISSERLES**, señala “Si algo impide la salida del alma, tú puedes remover este impedimento, porque no es considerado como interferencia, sino como un acto de alivio”.<sup>18</sup> Mismo que encuentra su sustento en el libro de Eclesiastés. Así mismo, puede presumirse que la eutanasia indirecta o pasiva es aceptada, según Proverbios 31:6 “Dad bebidas fuertes al que va a perecer y vino al de alma amargada; que beba y olvide su miseria, y no se acuerde ya de su desgracia”.<sup>19</sup> Pasaje bíblico que enseña el deber de aminorar el sufrimiento del que va morir. (versión Biblia de Jerusalén).

La iglesia **ORTODOXA** Griega equipara a la eutanasia voluntaria con el suicidio, y la forma de manifestar su rechazo a éste acto es la abstención de todas las ceremonias religiosas, que se realizan a quien muere. En la Iglesia Ortodoxa Rusa los ritos son celebrados brevemente en comparación con la ceremonia religiosa acostumbrada.

En la **PROTESTANTE**, la eutanasia activa está prohibida; sostiene que el hombre no puede querer su propia destrucción, y dirigir su mano contra él mismo, no obstante es típicamente humano, no por ello engrandece

---

<sup>17</sup> CASADO, González, María. La Eutanasia. “Aspectos Éticos y Jurídicos, Editorial Reus, Madrid, 1994. p. 156.

<sup>18</sup> Ibidem.

<sup>19</sup> Ibidem. p. 157

al mismo. La iglesia señala: “no podemos disponer de nuestra vida, irrestrictamente, como tampoco la debemos conservar incondicionalmente”.<sup>20</sup>

La doctrina protestante es la única que permite abiertamente la eutanasia y distingue entre vida biológica y vida humana; lo anterior es sustentado con el razonamiento que emite la misma al decir: “para que la vida sea humana debe haber, al menos, un pequeño rastro de conciencia; renunciar a alargar una vida inconsciente no va contra la dignidad humana ni contra la voluntad de Dios”.<sup>21</sup>

La enseñanza fundamentalista de los **TESTIGOS DE JEHOVA** está en contra de eutanasia activa, pero no se oponen a la pasiva, en situaciones que requieran el uso de medios extraordinarios. Es por ello su oposición a la trasfusión sanguínea.

La postura de la **IGLESIA CATÓLICA**, siempre se ha mantenido en contra de la práctica eutanásica, un claro ejemplo bastante claro es el postulado más importante que tienen sobre la eutanasia es la Congregación de la Doctrina de la Fe, publicada el 5 de mayo de 1980, en el cual expresa que “nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente (un enfermo es inocente), y ni el dolor ni otras motivaciones, como las afectivas, legitiman la acción”,<sup>22</sup> demostrando su hermetismo ante la posibilidad de aprobar la práctica de la eutanasia.

Los principales puntos que se pueden extraer para el desarrollo de nuestra investigación son:

---

<sup>20</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México, 1998, P. 56

<sup>21</sup> Ibidem.

<sup>22</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. Cit. pp. 31.

1) Nadie puede atentar contra la vida de un inocente sin oponerse a Dios y sin violar un derecho fundamental e inalienable de la persona.

2) Todo hombre debe conformar su vida con el designio de Dios y hacerla fructificar.

3) El suicidio atenta contra la soberanía de Dios y su designio amoroso.

4) En un apartado dedicado a la eutanasia este documento, intenta llegar a una terminología única, al hacer la afirmación central de que "nadie ni nada puede autorizar la muerte de un ser humano inocente, sea feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable o agonizante.

5) Nadie además puede pedir gesto homicida para sí mismo, o para otros confiados a su responsabilidad, ni puede consentirlo explícita o implícitamente.

6) Ninguna autoridad puede legítimamente imponerlo ni permitirlo.

7) Se trata en efecto, de una violación de la ley divina, de una ofensa a la dignidad de la persona, de un crimen contra la vida, de un atentado con la humanidad.

8) Todo individuo debe ser respetado, por la alta dignidad que está dotado por el simple hecho de ser persona.

9) El moribundo sigue siendo persona, por más moribundo que esté y por ende con dignidad.

10) La justicia social y el amor deben marcar todo comportamiento humano en la atención a los humanos.

11) Toda decisión de ética médica atañe a seres humanos, por lo que ante una difícil elección, se debe considerar primero; el bien del enfermo, luego el de la familia y por último el del equipo de salud.

12) La obligación de curar depende de las circunstancias y del bien total de la persona. Lo cual nos enseña que no siempre hay obligación de curar depende de la circunstancia.



13) Los tratamientos que se den deben estar encaminados a mejorar la calidad de vida y a su duración.

14) Acompañar al enfermo terminal y en fase terminal desde el conocimiento de su diagnóstico hasta el momento de su muerte, ayudando a la familia en todo lo que se pueda y no tan sólo en los aspectos técnicos solamente.

15) En la asistencia al que sufre se debe incluir la preparación para el paso a la trascendencia.

En general la moral tradicional judeo-cristiana considera ilícita la eutanasia directa y lícita la indirecta. Concatenado a lo anterior, **SPORKEN**, escribe que “es perfectamente lícito utilizar medios que supriman o suavicen el dolor, aunque éstos, como efecto secundario, puedan abreviar el proceso de morir”.<sup>23</sup> Así mismo sostiene que no debería confundirse con la eutanasia y que incluso sería mejor no llamarla eutanasia indirecta. En éste orden de ideas, la eutanasia no voluntaria es más reprobable que la voluntaria, pues sostiene que ni el propio Estado tiene la facultad de imponer sus propios criterios sobre lo que es felicidad o sentido de la vida, hasta el punto de justificar la privación de la vida.

La Iglesia Católica en México, se encuentra en oposición a la práctica eutanásica, manifiesta su desacuerdo ante el proyecto de legalización de la eutanasia en México, propuesto por assembleístas del Partido de la Revolución Democrática. El cardenal mexicano manifestó: “el erario público se debe dedicar al bien común y no para destruir o atentar contra el carácter sagrado de la vida humana”; la obligación de obedecer al Estado en todas sus leyes y normas, que tienen como meta los derechos humanos y sus deberes correspondientes; sin embargo, cuando la autoridad se sale del

---

<sup>23</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Op. Cit. p. 33.

marco legal desde donde debe y puede gobernar, no hay obligación de tributarle obediencia”.<sup>24</sup> Sostiene que el derecho a la vida es la primera y fundamental garantía sobre las otras, y considera a la eutanasia, un medio de acabar con la vida, lo cual además de ir contra del bien común, también viola la sacralidad de la vida humana.

No obstante, reconoce la importancia de distinguir entre lo que es una prolongación artificial de la vida, mediante una serie de recursos terapéuticos que no benefician en la recuperación de la salud; otorgando el derecho de renunciar a ellos para dejar que naturalmente llegue la muerte; empero, manifiestan estar en contra de provocar la muerte mediante acciones y sustancias destinadas para ello.

#### **4.2. ASPECTO POLÍTICO.**

La propuesta del Partido de la Revolución Democrática en el Distrito Federal, pretende asistir en la muerte a enfermos terminales de acuerdo a las deliberaciones de un Comité de Ética Médica quien sería quien determinaría el proceso de aceleración de la muerte del paciente.

#### **4.3. ASPECTO MORAL.**

Los aspectos morales, tales como los que derivan de las acciones o caracteres de las personas, en cuanto a su bondad o malicia, siempre derivarán de su propia libertad, así como que su libertad también reencuentra sujeta a valores deontológicos, en ese entendido, el hombre debe ser o buscar su libertad para decidir sobre su propia vida.

La moral postula la legitimidad de la supresión o disminución del dolor, y así, al rechazar el encarnizamiento terapéutico, admite implícitamente,

---

<sup>24</sup> Periódico Desde la Fe, editado por la arquidiócesis de México. 16 de Octubre del 2005.

aunque con otro nombre, lo tradicionalmente denominado eutanasia pasiva e indirecta.

#### **4.4. ASPECTO PSICOLÓGICO.**

La mayoría de los psicólogos no desean la legalización de la eutanasia, debido a que consideran el deseo de morir dentro de un cuadro patológico, específicamente la depresión. En todo caso, cualesquiera que sean sus implicaciones cuando la muerte es inminente, el paciente y su familia necesitan una relación estrecha y segura para ayudarlo a hacer frente a lo desconocido.

#### **4.5. ASPECTO MÉDICO.**

El disfrutar del más alto nivel alcanzable de salud es uno de los derechos fundamentales de cada ser humano sin ninguna distinción de raza, religión, creencia política, condición económica o social.

"La Declaración de Tokio (1975) señala que la misión del médico es velar por la salud de la humanidad, sus conocimientos y su conciencia deben dedicarse a la realización de esta misión. La problemática médica asienta en los 4 postulados que fueron enunciados en 1979 por **BEAUCHAMP** en el libro "Principles of Biomedical Ethics".<sup>25</sup>

- 1.- No Maleficencia (No hacer daño), o "Primum non nocere"
- 2.- Beneficencia (Hacer para nuestros semejantes lo que haríamos para nosotros mismos)
- 3.- Autonomía (Respetar el derecho inalienable de todo ser humano para decidir por sí, para sí y sobre sí mismo)

---

<sup>25</sup> DWORKIN, Gerald y R.G. Frey. La eutanasia y el auxilio médico al suicidio. Primera edición, Editorial Sissela Bok Cambridge, University Press, Madrid, 2000, p. 96.

4.- Justicia (Todos somos iguales ante la ley asumiendo que nuestros derechos terminan donde comienzan los del semejante).

Por otro lado la Asociación Médica Mundial, Copenhague 1950 cree que la práctica de la eutanasia es contraria a los principios de ética y a los derechos naturales, por lo que recomienda a todas las asociaciones médicas mundiales la condenación de la práctica de la eutanasia en cualquier circunstancia.

La Asociación Médica Americana en 1973, dice que la terminación intencional de la vida de un ser humano por otro, “muerte por piedad” es contraria a la política de la Asociación Médica Americana. Y que cuando exista evidencia de muerte biológica el empleo de medios extraordinarios para prolongar la vida, es decisión del paciente y/o de sus familiares cercanos.

Sin embargo, la deontología médica y la moral reprueban la eutanasia activa y directa, sea ésta voluntaria o no voluntaria, sólo admiten como moralmente válidas a la eutanasia pasiva y la indirecta, distinciones que debido a la ignorancia y a la irresponsabilidad crean confusión.

#### **4.6. ASPECTO ETICO.**

Etimológicamente, la palabra ética deriva del griego *ethikós*, una voz usada, entre otras cosas, para designar el carácter o modo de ser de una persona adquirido por hábitos. Expresada como un deseo de cumplir con nuestro deber solidario para con nuestros semejantes.

En ámbito ético, las leyes, los códigos de ética y deontológicos son disposiciones generales que rigen actuar del hombre que responde a los

mandatos de su conciencia, por encima de las codificaciones, leyes y reglamentos, del mundo jurídicamente coercible.

La ética y la deontología, consagran el derecho del hombre a ser atendido y respetado según normas de igualdad, respeto y justicia acordes con la dignidad humana.

La ética rechaza la eutanasia, también rechaza los extremos de la distanacia; la ética religiosa no sostiene un vitalismo a ultranza, y aunque valora el sufrimiento, no defiende el másoquismo del sufrimiento por el sufrimiento.

El problema ético se resumiría hoy si las personas que viven hoy una vida peor que la muerte pueden poner término a sus sufrimientos.

## **CAPÍTULO V**

### **PANORAMA MUNDIAL DE LA EUTANASIA**

#### **1. CONTINENTE OCEANÍA.**

##### **1.1. AUSTRALIA.**

En Australia, la práctica eutanásica esta permitida; sin embargo, el territorio norte es el único sitio donde es ilegal la eutanasia. El 11 de Junio del 2004, el médico australiano y activista **PHILIP NITSCHKE**, quien está en favor de la eutanasia anunció que perfeccionó, la fórmula para una píldora casera, con la cual se provoca una muerte pacífica, confiable y legal.<sup>1</sup>

#### **2. CONTINENTE EUROPEO.**

##### **2.1 REINO UNIDO.**

En el Reino Unido, es legal que un adulto competente rechace un tratamiento médico, a pesar de que éste acto reduzca claramente su esperanza de vida; a excepción de los enfermos en tratamiento por trastornos mentales. Situación especial es la de los menores de 18 años, quienes pueden dar su consentimiento para seguir con un tratamiento, aún en contra de la voluntad de los padres; sin embargo, si el menor rechaza un tratamiento, los padres tienen la posibilidad de anular esa decisión. En casos extremos, se puede recurrir a la consideración de un tribunal para decidir si el médico deberá o no seguir con el tratamiento.

La legislación inglesa permite práctica eutanásica en si mismo, si se es físicamente capaz de realizarla; en oposición a ésta práctica está el suicidio asistido, por lo tanto la eutanasia realizada por un tercero, es un acto penal y tratado como asesinato, que puede ser castigado con condena perpetua. No obstante, es legal que un enfermo rechace un tratamiento

---

<sup>1</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Op. cit. p.38.

destinado a prolongar la vida y en algunos casos, el tratamiento médico puede ser retirado legal y éticamente por los médicos cuando se demuestre que es inútil continuarlo o cuando el mismo no produzca ninguna mejoría.

## **2.2. GRAN BRETAÑA.**

En Gran Bretaña. El 16 de Octubre de 1931, nace el movimiento eutanásico en donde el doctor C. Killick Millard dirigió un discurso manifiesto para la legalización de la eutanasia ante la Society of Medical Officers of Health.

El discurso contenía las siguientes afirmaciones:

- 1.- La mayoría de los hombres mueren en medio de terribles dolores.
- 2.- El que no mata un animal muy enfermo es culpable de crueldad; ¿Por qué no ser humanos con el hombre?
- 3.- El suicidio en general es malo, pero la eutanasia en ciertas circunstancias puede ser correcta.
- 4.- Hay que legalizar la eutanasia como un acto racional, valiente y frecuentemente altruista.
- 5.- La propuesta legislativa puede parecer complicada, pero el procedimiento es semejante al necesario para la cremación.

Propuesta de ley, que en términos reales era muy compleja; no obstante lo débil de estos argumentos, la publicidad que se dio a éste discurso, provoco muchas adhesiones y esto condujo directamente al doctor Millard a la fundación en 1935 de la Sociedad Eutanásica.

Aún actualmente la ayuda al suicidio está penalizado con privación de la libertad por 14 años.

## **2.3. FILANDIA.**

En 1993, entró en vigor la legislación sobre los enfermos, en la que se incluyen dos reglamentos; el primero versa sobre la eutanasia en el cual se

distingue a la eutanasia activa de la pasiva, la primera de no es legal, en oposición a ésta se encuentra la eutanasia pasiva, permitiendo la suspensión del tratamiento de un enfermo terminal. El segundo reglamento consiste en el derecho de los enfermos al tratamiento médico, y su derecho a rechazarlo si así lo desean.

Es permitido la realización de un testamento por escrito sobre los tratamientos, con la finalidad de garantizar que no se someterá al enfermo a tratamientos en contra de su voluntad.

#### **2.4. BÉLGICA.**

A partir del 23 de Septiembre del 2002, se considera que el médico no cometerá infracción alguna si el paciente es mayor de edad, capaz y consiente en el momento de su demanda, y demuestre ser víctima de un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable causado por un accidente o patología incurable y se encuentre en una situación médica sin alternativa de mejoras a través de tratamientos médicos de cualquier índole.

Actualmente, se encuentra a la venta un paquete denominado "kit de eutanasia", que con tiene fármacos y medios auxiliares necesarios, como un goteo, jeringuillas, agujas de uso ordinario y otra adaptada para la perfusión; utensilios que hacen posible realizar la práctica eutanásica.

#### **2.5. PORTUGAL.**

El Consejo Ético para las Ciencias de la vida se pronunció recientemente a favor del cese del tratamiento de los enfermos en estado vegetativo persistente.

No obstante, si hay peligro para la vida, el rechazo a recibir tratamiento inmediato sólo puede ser efectuado por el individuo, expresado



libremente (o por la familia, si el individuo está incapacitado para expresar su voluntad). En este caso, el médico también tiene el derecho de negarse a proseguir con los cuidados dispensados al individuo.

Portugal no dispone de legislación específica sobre los testamentos vitales. Sin embargo, no existe nada que impida a alguien efectuar un testamento vital declarando, por ejemplo, que desea que lo dejen morir si se encuentra en un estado vegetativo crónico.

El debate sobre la eutanasia no es demasiado controvertido. Se hace una distinción entre eutanasia activa y pasiva (también designada como suicidio asistido). Ambos son ilegales en Portugal, y, si se confirma algún caso, es castigado con la pena de prisión (hasta 3 años).

## **2.6. DINAMARCA.**

La ley nacional danesa sobre los derechos de los enfermos, estipula que no se puede iniciar o seguir ningún tratamiento sin el consentimiento del enfermo.<sup>2</sup> Las personas puede hacer un testamento vital en donde se exprese su voluntad en relación a los tratamientos.

Sin embargo, existen dos excepciones; la primera se encuentra contemplada en la Ley Nacional Danesa por orden de las autoridades contra la propagación de enfermedades estipula que no se puede rechazar el tratamiento médico en caso de epidemia, en cuyas circunstancias, el Ministro del Interior puede, por recomendación del Consejo Nacional de Salud, ordenar el inicio de tratamiento obligatorio.<sup>3</sup> Y la segunda excepción se encuentra señalada en la Ley Nacional Danesa sobre pérdida de libertad y otras compulsiones en psiquiatría, cuando se trate de personas con enfermedades mentales que puedan estar en peligro o poner en peligro a las

---

<sup>2</sup> Ley nacional danesa sobre los derechos de los enfermos “Lov om patienters retsstilling” de 1998

<sup>3</sup> Ley Nacional Danesa “Lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme” de 1979.

personas que las rodean. Ante ésta circunstancia, los enfermos podrán ser obligados a recibir tratamiento.<sup>4</sup>

No obstante a lo anterior, la Ley Nacional Danesa sobre los derechos de los enfermos, señala que la eutanasia pasiva y la suspensión del tratamiento de un enfermo terminal, es legal. La eutanasia activa, o suicidio asistido, es contemplado como ilegal.<sup>5</sup>

Sin embargo, el 1 de Octubre de 1992 se declara que el paciente con enfermedad incurable o accidente grave puede realizar testamento médico, el cual debe ser respetado por los médicos.

## **2.7. ESPAÑA.**

Con fundamento en el artículo 10.9 de la Ley General de Sanidad, en España, es legal rechazar el tratamiento médico, previo consentimiento por escrito del usuario para la realización de cualquier intervención.

Exceptuando las siguientes circunstancias, de conformidad con el artículo 6:

- 1.- Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública.
- 2.- Cuando no esté capacitado para tomar decisiones; en cuyo caso, el derecho corresponderá a sus familiares o personas a él allegadas.
- 3.- Cuando la urgencia no permita demoras por poderse ocasionar lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento

El artículo 143.4 del Código Penal, Ley Orgánica contempla a la eutanasia o el suicidio asistido como delito el cual a la letra reza: "El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a

---

<sup>4</sup> Ley Nacional Danesa "Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien" de 1998.

<sup>5</sup> Ley Nacional Danesa "Lov om patienters retsstilling" de 1998

su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números 2 y 3 de este artículo"<sup>6</sup>

A pesar de lo anterior la jurisprudencia admite la eutanasia cuando el paciente ha expresado claramente el deseo de morir.

## **2.8. FRANCIA.**

De conformidad con los principios establecidos en el Código Civil (artículos 16-1 y 16-3) relacionados con la inviolabilidad e integridad del cuerpo humano, un médico no puede forzar a una persona capaz de expresar sus deseos a aceptar exámenes médicos o tratamiento. No obstante el médico está obligado a informar al paciente de las consecuencias de su rechazo e intentar persuadirlo.<sup>7</sup> Los médicos deberán actuar sin tomar en consideración los deseos del enfermo en caso de una urgencia extrema, si la vida del enfermo corre algún riesgo o si el enfermo sufre alguna enfermedad mental o representa un riesgo para sí mismo y para terceros. El médico que se niegue a ayudar a una persona herida o enferma corre el riesgo de ser procesado, en circunstancias especiales, ante las que el médico decidiera dejar de tratar a un enfermo, deberá asegurar la continuidad de los cuidados, confiando el enfermo a otro médico. Por tanto en Francia, se puede rechazar el tratamiento, pero no a un médico.<sup>8</sup>

En la legislación Francesa, la eutanasia está prohibida, ya practicada por un profesional de la salud o por cualquier otra persona, argumentando que nadie tiene el derecho de causar deliberadamente la muerte; considerándola incompatible con la ley, la práctica médica y la ética, colocando al profesional de la salud en riesgo de ser sometido a un proceso

---

<sup>6</sup> Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre.

<sup>7</sup> Artículo 35, del Código de Ética Médica.

<sup>8</sup> Artículos 16-1 y 16-3, del Código Civil Francés.

criminal o disciplinario. En la práctica, a partir del 30 de Noviembre del año 2004, fue aceptada la abstinencia terapéutica, es decir, la eutanasia pasiva. Consistiendo ésta en retirar el tratamiento a los enfermos terminales.

## **2.9. ALEMANIA.**

En Alemania, cualquier persona capaz de consentimiento podrá hacer un "testamento vital" que regule el tratamiento médico en los casos en los que el enfermo pueda no estar en condiciones de decir a los médicos lo que quiere, es decir, se tiene derecho a escoger la cantidad y el alcance del tratamiento médico que le es administrado. Voluntad que puede ser expresada por escrito o autorizando a otra persona. Los menores de 18 años pueden efectuar un testamento vital, con el consentimiento de su tutor legal. Sin embargo, la eutanasia activa es ilegal y no podrá ser practicada aunque el testamento del enfermo lo solicite".<sup>9</sup>

En virtud de que en Alemania, el suicidio no está tipificado como delito, el suicidio asistido en general no se considera un delito, siempre que la última fase de la muerte, sea practicada por el mismo suicida. Empero, si la persona que asiste al suicida es un pariente próximo o un médico, éste podrá ser procesado por considerarse que esa persona es responsable de la vida del enfermo o del familiar.

Cualquier tipo de eutanasia es ilegal en Alemania, aunque una persona insista en la misma. A pesar de todo, la eutanasia ha sido ocasionalmente debatida, especialmente desde que la eutanasia activa pasó a ser legal en Holanda.

---

<sup>9</sup> PEREZ, Valera Víctor Manuel. Eutanasia "¿Piedad? ¿Delito?", Op. cit. p. 103. alemania 103, Inglaterra 108. estados unidos 111, suiza 114, holanda 114, alemania 114,

## **2.10. SUIZA.**

En los pacientes desahuciados, el médico puede proporcionar una dosis mortal de medicamento, pero, será el propio enfermo el que tome el medicamento para lograr finiquitar su agonía.<sup>10</sup>

## **2.11. HOLANDA.**

Holanda fue el primer país del mundo en permitir la eutanasia; en fecha 1 de abril del Año 2001. por lo tanto la práctica eutanásica es legítima.

Existen organizaciones, denominadas los "Tours de la Muerte"<sup>11</sup>, en donde de diferentes lugares de Europa son trasladados enfermos terminales y personas muy ancianas que desean morir y no encuentran los medios ni el apoyo en su país de origen.

En este país se entiende por eutanasia la terminación por parte del médico de la vida del paciente a petición de este último. Se lleva a cabo con el médico quien termina la vida del paciente a petición propia o ayuda a su suicidio, ahora queda exento de responsabilidad penal, siempre que haya observado los requisitos legales de debida diligencia y notifique la muerte no natural a una comisión regional de verificación de eutanasia.

A diferencia de la problemática con América Latina de saber cuando utilizar o no la eutanasia pasiva o en que instante para que de cierta forma fuese permisiva la ley. En esta legislación están abiertamente aceptando la eutanasia activa, pero es necesario tener cierto control que los países en vías de desarrollo difícilmente tendrían.

---

<sup>10</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Op. cit. p.44.

<sup>11</sup> Ibidem. p.48

Los requisitos que tienen que cumplir el medico para que la diligencia autorice su procedencia son:

**1.-** Haber llegado al convencimiento de que la solicitud del paciente es voluntaria y ha sido bien pensada. Esta es fundamental para conocer la voluntad del individuo, además de que debe estar fuera de vicios, ni de personas ajenas que convezan al paciente o de alguna forma desorienten o desvíen sus convicciones personales.

**2.-** Que el sufrimiento del paciente es insoportable y que no tiene perspectivas de mejora. Es decir, es necesario que sea una enfermedad con muy fuertes dolores que hacen la enfermedad insoportable y no tiene posibilidades de sanar. Ya que se hayan utilizado todos los medios posibles, entonces proceder con pláticas con el paciente, para que pueda dictaminar su voluntad.

**3.-** Informado al paciente sobre la situación en que se encuentra y sus perspectivas de futuro. Me parece de fundamental importancia ya que en base a esta el paciente podría decidir, basado a lo que le comenta el medico de su situación cual quisiera que fuera su destino. En caso de que se informe al paciente que no tiene posibilidades de recobrar la salud y aún así el paciente quisiera continuar viviendo el medico esta obligado a respetar su decisión y no creo conveniente de ninguna manera tratar de disuadirlo al respecto.

**4.-** Tener el convencimiento junto con el paciente que en la situación en que se encuentra no existe otra solución razonable. Es decir soluciones clínicas por usarse, después de haberse utilizado todos los medios posibles para procurar tener la vida del paciente que es lo más valioso que deben cuidar como médicos.

**5.-** Consultado al menos con otro médico independiente que también haya visto al paciente y haya emitido un dictamen sobre los requisitos mencionados en los cuatro primeros puntos. No todos los dictámenes médicos son iguales, por este motivo debe valorarse la opinión de distintos especialistas para dar mayor certeza a que se hace lo correcto y evitar posibles errores de juicio por alguno.

**6.-** Haber terminado la vida del paciente o haber ayudado a su suicidio, con la máxima diligencia médica. El fin principal de esto es mantener la dignidad de la persona, no debe ser mal usado su cuerpo o nombre. El trato debe realizarse con la mayor seriedad que amerite este procedimiento.

Lo anterior es acogido en la ley holandesa, la cual reza que la eutanasia no será delito si el médico la práctica respetando los siguientes requisitos:

1.- La situación del paciente debe ser irreversible y el sufrimiento insoportable;

2.- El médico tiene que estar seguro de que nadie coacciona al paciente y que su petición de morir haya sido expresada más de una vez;

3.- Que el médico pida la opinión de otro colega, que deberá haber visto al paciente. Estos requisitos estaban ya previstos en la legislación de 1993.

La ley anterior se ve actualizada al hacer la modificación y anexo siguiente:

1.- La población con un rango de edad, entre los 12 y 16 años pueden solicitar la eutanasia con permiso de sus padres.

2.- Las personas de 16 a 17 no necesitarán el consentimiento paterno, pero si su participación en el proceso de decisión.

### **3. CONTINENTE AMERICANO.**

De conformidad con lo expuesto anteriormente, cabe señalar que la figura del homicidio piadoso debe desaparecer en nuestro sistema jurídico para constituirse como una excluyente de responsabilidad, resolviendo el juez de manera absolvente, siempre que se cumplan las condiciones necesarias para dicha práctica ante el caso concreto que se presente.

#### **3.1. ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA.**

En el Estado de **Oregón**, con la aprobación de *Death with Dignity Act* en 1997 (anexo V), es permitido que un enfermo terminal tenga acceso a la ingesta de un medicamento letal prescrito por un médico; siempre que se trate de enfermos terminales con un pronóstico de vida no mayor de seis meses, no padecer ninguna alteración mental y que sea solicitada por escrito de manera reiterada".En éste Estado un paciente es considerado terminal, si el médico considera que su muerte sobrevendrá en menos de seis meses".<sup>12</sup>

#### **3.2. PERÚ.**

De los países de América Latina, el primero en considerar que se queden como impune la ayuda piadosa al suicidio, fue Perú, siempre y cuando los motivos por los cuales se llega a ayudar a un tercero a un suicidio no sean personales, sino por el sentimiento de ayudar. Así lo expresa su Art. 157: "El que por un móvil egoísta instigare a otro al suicidio o le ayudare a cometerlo será reprimido..." De esta manera quedarían sin ser tipificados los que no se hicieran con móvil egoísta al cual no hace mención.

#### **3.3. URUGUAY.**

---

<sup>12</sup> KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México, 1998, pág. 38.



En Uruguay se han hecho más avances y se pone implícita la figura de la eutanasia en el Código de 1933 donde claramente aparece como causa de impunidad: "Los jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio efectuado por piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima".

### **3.4. COLOMBIA.**

Otro que les ha seguido ha sido el Código Penal de Colombia de 1936 donde también faculta para perdonar en caso de homicidio piadoso. Aquí el art. 364 establece: "Si se ha causado el homicidio por piedad, con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales, reputadas incurables, podrá atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse el presidio por prisión o arresto y aún aplicarse el perdón judicial".

### **3.5. CUBA.**

En Cuba es un atenuante la práctica de la eutanasia, donde su Código de Defensa Social de Cuba de 1936 señala: "Se impondrá prisión de uno a seis años... a quien lo cometiere movido por un sentimiento de piedad ante el dolor físico de la víctima, si fuera intolerable y las circunstancias evidenciaran la inutilidad del auxilio para salvar la vida del sufriente". A esta disposición le siguen Brasil y Costa Rica.

En los casos anteriores los jueces, apreciando las circunstancias personales del culpable, lo móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias de hecho, quedan facultados para disminuir la pena a su prudente arbitrio, sin que ésta pueda en ningún caso quedar absuelta.

### **3.7. MÉXICO.**

En México, la eutanasia es un delito pues atenta contra el bien jurídico tutela en todos los tiempos por todas y cada una de las sociedades de la humanidad, la vida. En el actual código penal la asistencia al suicidio, dentro de la cual pudiéramos encuadrar a la eutanasia, se encuentra penada. Ciertamente es que la libertad es una de las potestades más preciosas del hombre, pero ésta debe encontrarse limitada en su esfera individual en busca del bien colectivo.

Aunque la eutanasia es considerada un delito en la mayor parte de los países, considero que representa una extensión de la libertad humana que le debe ser concedida a las personas mediante un cambio en la legislación internacional vigente. No existe razón para torturar aún más a un individuo que ya sufre bastante; por que preservar una vida que no desea ser extendida. Esto puede ser considerado una violación a la libertad del ser humano de decidir cuando quiere morir. Si no podemos decidir cuando nacer, decidamos cuando morir.

## **CAPÍTULO VI**

### **ANÁLISIS DEL MARCO JURÍDICO MEXICANO.**

En los capítulos anteriores se han analizado diversos temas inherentes a la práctica eutanasia; disciplinas como la ética, moral, sociología, medicina, historia y jurídica. No obstante, en éste apartado nos corresponde realizar un análisis profundo del ámbito legal, que se iniciará con el análisis de la Constitución Política Federal, por ser de jerarquía superior en relación a la demás legislación, y por acoger en ella los derechos fundamentales de los cuales goza el ser humano.

Es momento de reflexionar sobre temas de particular complejidad en el aspecto ético, que necesitan una confrontación sensible y profunda para ser reguladas en nuestro sistema jurídico. Es verdad que una muerte digna, no se encuentra en la legalización de la eutanasia, sino en el desarrollo y difusión de cuidados paliativos, así como, en el debido estudio social, médico, psicológico, religioso, moral, jurídico, en fin en todos y cada uno de los aspectos por los cuales está regida la vida del ser humano, siempre y cuando sea visto como eso; como un ser humano, y no simplemente como materia, que puede ser manipulada a capricho de la tecnología, de los conocimientos del médico y de las confusas emociones de los familiares más cercanos dejando nuestra seguridad en manos desconocidas e inciertas; en virtud de todo lo anterior consideramos que es una intensa tarea que debe ser discutida por los familiares y establecida por la ley con el único objetivo de eliminar el sufrimiento del ser humano y de sus familiares que viven a la par y de manera aún más intensa el desgaste emocional, compartiendo sus temores e incertidumbres, en la actitud solidaria de sus familias hasta sus últimos momentos, y aceptando la realidad, lo que conlleva a no posesionarse de una existencia sin razón a costa de los mismos valores que se suponen nos rigen, no importando el sufrimiento de los demás de aquellos

que se encuentran indefensos postrados en una cama de un hospital siendo víctimas de la tecnología que no se ha sabido utilizar.

Hoy, la eutanasia significa para la mayoría de las comunidades, la acción médica por la que se acelera o no se evita la muerte de una persona enferma. Sin embargo, nuestro objetivo es precisar que la muerte cerebral es un estado irreversible que el legislador debe considerar para legislar especialmente en materia penal, distinguiendo la eutanasia en relación con el suicidio, en virtud de que la práctica eutanásica se realiza en una persona enferma: más aún nuestra propuesta tiene como base fundamental que la práctica eutanasia sea realizada en personas que ya no tienen vida por si mismos, sino que detentan una vida que les es proporcionada artificialmente a través de medios extremos tales como respiradores; es común ver a los pacientes terminales, acaban muriendo, tales personas no sufren dolor y sus vidas no dependen de aparatos terapéuticos; se trata de las personas con derrames cerebrales, esclerosis múltiple, enfermedad de Lou Gehrig, daños cerebrales, tetraplegia, etc.

En todas nuestras legislaciones se considera que el acto de privarse de la vida, no es una conducta punible, tanto en caso de consumación como en el de tentativa. Pero en algunos estados de la república si existe esta como supuesto de participación de terceros en un suicidio que debe ser atenuante.

Es de notarse que la muerte es para el ser humano un acontecimiento inevitable y como ser vivo, tiene como característica primaria, ser mortal; por lo tanto, la muerte ha de vivirse como un hecho asumido personalmente, es decir, vivir la muerte consciente, libre y responsablemente, lo que se traduce como morir con dignidad humana, es decir, con valor y serenidad, acogida con conciencia y libertad responsable. Como ya hemos mencionado

anteriormente la vida y la muerte no son entes ajenos entre si, sino dos partes complementarias o dimensiones de una unidad llamada existencia humana, en la que se encuentran involucradas una diversidad de opiniones dispares.

La eutanasia como figura jurídica no existe en la legislación mexicana, y como consecuencia es una palabra ausente en los códigos penales mexicanos; los que al referirse a lo que encierra el concepto de la eutanasia, es decir, dar a alguien muerte por piedad sólo se ha considerado como una atenuante del delito de homicidio, (homicidio o suicidio asistido) sin embargo, no por ello deja de ser penado con privación de la libertad.

Lo anterior es así, en razón de que aún y cuando el móvil sea por piedad, finalmente se priva de la vida a un ser humano, lo que, como se ha señalado al constituir homicidio implica una sanción punitiva para quien o quienes ayuden o asistan a la persona que por efecto de evitar un sufrimiento además prolongado desea un bien morir. En nuestra legislación son los Códigos Penales del Distrito Federal y de las Entidades Federativas los que regulan tanto la eutanasia como el suicidio y otros delitos que atentan contra la vida del ser humano. En el caso del Distrito Federal, el Título Primero del Libro Segundo del Código Penal se refiere a los delitos contra la vida y la integridad corporal y en el que se establece un precepto legal aplicable a la práctica eutanásica; pero que sin embargo no se encuentra tipificado como tal.

## **1. CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

### **ARTÍCULO 1.**

*“En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga ésta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni*

*suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.*

*Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos... su libertad y la protección de las leyes.*

***Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, o la edad, las capacidades diferentes, la condición social, las condiciones de salud, la religión las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”<sup>1</sup>***

#### **ARTÍCULO 4.**

*“El varón y la mujer son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.*

*Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.*

***Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de ésta Constitución.***

*Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.*

*Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.*

---

<sup>1</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

*Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.*

*Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.*

*El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.”<sup>2</sup>*

#### **ARTÍCULO 14.**

*“A ninguna ley se le dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna.*

*Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades...conforme alas leyes expedidas con anterioridad al hecho.*

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

*En los juicios de orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o a la interpretación jurídica de la ley, a la falta de está se fundará en los principios generales del derecho.”*

#### **ARTÍCULO 16.**

*“Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento.*

*No podrá librarse orden de aprehensión...y existan datos que acrediten el cuerpo del delito y que hagan probable la responsabilidad del indiciado.*

---

<sup>2</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

*La autoridad que ejecute una orden judicial de aprehensión...La contravención a lo anterior será sancionada por la ley penal.*

*En los casos de delito flagrante...a la del ministerio público.*

---

---

---

---

*Las comunicaciones privadas son inviolables. LA ley sancionará penalmente cualquier acto que atente contra la libertad y privacidad de las mismas. Exclusivamente la autoridad judicial federal, a petición de la autoridad federal que faculte la ley o del titular del ministerio público de la entidad federativa correspondiente, podrá autorizar la intervención de cualquier comunicación privada. Para ello, la autoridad competente, por escrito, deberá fundar y motivar las causas legales de la solicitud, expresando además, el tipo de intervención los sujetos de la misma y su duración. La autoridad judicial federal no podrá otorgar éstas autorizaciones cuando se trate de materias de carácter electoral, fiscal, mercantil, civil, laboral, o administrativo, ni en el caso de las comunicaciones del detenido con su defensor.*

*Las intervenciones autorizadas... las intervenciones que no cumplan con éstos, carecerán de valor probatorio.*

---

*En tiempo de paz ningún miembro del Ejercito podrá alojarse en casa particular...en los términos que establezca la ley marcial correspondiente.”<sup>3</sup>*

De lo anterior se desprende que, Nuestra Carta Magna acoge derechos fundamentales que tienen como objetivo asegurar, proteger, defender o salvaguardar la integridad de las personas, tales derechos en su

---

<sup>3</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



conjunto se denominan garantías individuales las cuales son clasificadas en garantías de **igualdad**, de **libertad**, de propiedad y de **seguridad jurídica**; consagrados en la parte dogmática de nuestra Constitución Federal; sin embargo, de conformidad a nuestro objetivo sólo analizamos los artículos que preceden, los contemplan lo siguiente:

1.- En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga ésta Constitución.

2.- Las garantías que otorga ésta Constitución no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

**3.- Queda prohibida toda discriminación motivada por...capacidades diferentes...condiciones de salud...o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.**

**4.- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.**

**5.- Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.**

**6.- Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.**

7.- Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos.

**8.- El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.**

9.- Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades...sino conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

10.- En los juicios de 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 que se trata.

11.- **Nadie puede ser molestado en su persona...sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento.**

12.- Las comunicaciones privadas son inviolables.

13.- **La ley sancionará penalmente cualquier acto que atente contra la libertad y privacidad de las mismas.**

De conformidad con la anterior, uno de los principales objetivos que buscan las protecciones del hombre a través de las garantías individuales, es precisamente, la dignidad humana, la igualdad y la seguridad jurídica, lo anterior es así, habida cuenta, de que, las principales garantías protectoras de la persona son, las de igualdad, de libertad, de propiedad y de seguridad jurídica, así entonces, al gozar la persona de una igualdad debe ser tratada con igualdad ante los iguales, en consecuencia, en el proceso de eutanasia, y más aún, en el momento de decidir sobre nuestra vida o sobre nuestra muerte en fase terminal, no existe motivo o razón alguna por la cual el enfermo debe ser restringido para decidir que le sea practicada la eutanasia, en razón de que lo que la ley no prohíbe, esta permitido, por lo tanto, en el derecho positivo mexicano, no esta contemplada la figura jurídica de la eutanasia como termino, no así, como acto jurídico, en razón de que nuestras leyes penales contemplan el tipo penal de homicidio asistido, que no es otra cosa que la practica eutanásica por motivos de piedad y a petición del enfermo, dicho tipo penal es punible, al ser así, se coarta la libertad de igualdad del individuo, en razón de que, de discrimina a la persona enferma en fase terminal al no permitirle que decida sobre su propia vida, haciéndolo diferente a los demás, pues se le condena a una agonía lenta, duradera y

dolorosa, sin saber si dejará de vivir, en una o unas horas, en días, en meses o en algunos años, al ser así, se le hace diferente a los demás por disposición de la ley, y en consecuencia por tal motivo no goza de la igualdad de la que todas las personas gozamos y por ende, se vulnera en agravio de la persona en esas circunstancias, la garantía de igualdad, por el propio imperio de la ley, donde el Estado de ser garante del goce y disfrute que sus gobernados deben tener de las garantías individuales consagradas en la Constitución.

Empero, no omitimos considerar, que la carta magna protege a la vida como el bien jurídico tutelado de mayor importancia, toda vez que sin ésta, las garantías individuales, sociales y derechos humanos del hombre, no tendrían razón de ser, por que no habría materia para su aplicación, aunque, por otro lado, ni la carta magna, ni las leyes secundarias que de ella emanan, contemplan la figura jurídica del suicidio por causas de piedad, cuando al actualizarse tal figura, es provocado por el propio titular de la vida, pues no es dado castigar a alguien que no existe, o que dejó de existir, bajo esa tesitura, cabe aclarar, que si bien es cierto no es castigable el suicidio, también cierto es, que no debe ser castigado el homicidio asistido, o eutanasia, lo anterior es así, tomando en consideración, que la persona que asiste a otra para que esta se quite la vida cuando ésta última se encuentra en fase terminal, siempre debe ser por motivos de piedad, para efectos de que deje de sufrir, nunca con la intención dolosa, o premeditada a causar un daño, sino al contrario, lo que se busca es precisamente que es que el enfermo en esas circunstancias deje de sufrir, so pena, que de no ser así, si debe ser castigada, por que entonces, no estamos frente a la figura jurídica de eutanasia, sino ante un homicidio, siguiendo ese orden de ideas, cabe abundar, que la persona que asista a un enfermo en fase terminal, al suicidio, siempre buscará su bienestar y como consecuencia, que la persona

muera dignamente, lo que como consecuencia no debe ser castigado, pues tal castigo, restringe la garantía individual de **libertad**, del enfermo, es decir, no es libre para decidir sobre su propia vida, no es libre para buscar ayuda de alguna otra persona, como un médico, un familiar o un tercero, pues esta libertad se ve mutilada, al saber que quien lo ayude será castigado por el Estado, por tanto se insiste, se le condena a una agonía lenta, duradera y dolorosa, sin saber si dejará de vivir, en una o unas horas, en días, en meses o en algunos años, o dicho de otro modo, se le castiga al exponerlo al sufrimiento, que además no puede manifestar, pero no por ello deja de sentir, en otro orden de ideas, es verdad que debemos estar a favor de la vida, sin embargo, **La ley general de salud, en su tarea de proteger la vida humana ha determinado que puede considerarse muerta a una persona cuando se presentan los supuestos siguientes**, de tal suerte que acoge dentro del su apartado IV, el artículo 343 que estipula lo siguiente:

**La pérdida de la vida ocurre cuando:**

**I.- Se presenta la muerte cerebral; o**

II.- Se presenten los siguientes signos de muerte:

**a) la ausencia completa y permanente de conciencia**

**b) la ausencia permanente de respiración espontánea**

**c) la ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y**

**d) el paro cardíaco irreversible.**

De conformidad con lo anterior, si una persona enferma es diagnosticada con muerte cerebral, o con ausencia completa y permanente de la conciencia, la ley la reputa muerta, aunque, cabe preguntarse, si se encuentra en este estado por que no se le incinera o se le somete a una cremación?, la razón es por que aún se encuentra conectada a aparatos que la mantienen con vida artificial o vegetativa, en este supuesto, la ley en cita

señala en su artículo 345 que no existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas: él 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 aquel que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343.**, dicho imperativo legal es contrario a los que señalan los códigos penales, tanto el federal como los estatales y del distrito federal, en razón de que, estos castigan a la persona que asista al enfermo para que este se suicide, o lo ayuden a bien morir, pues lo consideran homicidio asistido y por lo tanto punible, lo que como se ha evidenciado, es un atentado contra la garantía de libertad del gobernado, y restringe además dicha garantía de libertad de decisión, de las personas que describe el artículo 345 del cuerpo de leyes en cita.

Por lo tanto, es de precisarse, que de manera genérica y sin distinción alguna, la Carta magna, señala que en los Estados Unidos Mexicanos todo Individuo gozará de las garantías que otorga dicha Constitución sin que las mismas se puedan limitar o suspender en consecuencia, una de las primordiales es la de libertad, así entonces al restringirse el derecho a la libertad de la persona, se transgrede en la esfera jurídica del gobernado su garantía de libertad porque entonces no puede decidir sobre su cuerpo y sobre su vida, por tanto, la garantía de libertad no es tal, pues si la ejercita el individuo para decidir sobre su vida o persona, las leyes secundarias que deben ser acordes con la constitución, sancionaran a quien lo auxilie o asista siendo esto además atentatorio de la concordancia que debe existir entre las leyes secundarias con la ley suprema y además constituirá delito.

A mayor abundamiento, el artículo 1° Constitucional, prevé, que queda prohibida toda discriminación entre otras cosas cuando atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos de las personas.

En principio, los fines que persigue la eutanasia son entre otros que la persona que sea sujeto de dicha práctica se le quite de sufrir, es decir evitarle sufrimientos futuros y prolongados por razón de la enfermedad padecida que conllevan desde el punto individual del enfermo a que tenga una muerte digna es decir, no es indigno ayudar a bien morir a una persona con una enfermedad incurable y en fase terminal como lo señala el multicitado Código Penal para el Distrito Federal, pero lo que si resulta indigno es que tal conducta constituya el tipo penal de homicidio con prerrogativas, pero homicidio y como consecuencia punible con privación de la libertad para el o los que coadyuven al enfermo, lo que lo conduce por lo tanto a un sufrimiento prolongado y más aún lo obligue a sufrir, pues el decidir sobre su vida simplemente constituye delito, cabe preguntarnos entonces, ¿No es esto una flagrante vulnerabilidad a la dignidad humana o un menoscabo a sus derechos y libertades?, concluyentemente, el hecho de no permitir que se practique la eutanasia en una persona en fase terminal, implica que sean vulneradas en su agravio, las garantías individuales de **igualdad**, de **libertad**, de propiedad y de **seguridad jurídica**.

Por otro lado, analizaremos la legislación penal Federal y la del Distrito Federal, por lo tanto, en los artículos 302, 312 y 313, el código Penal Federal establece lo siguiente:

## 2. CÓDIGO PENAL FEDERAL.

*“ARTÍCULO 302. Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro”.<sup>4</sup>*

*“ARTÍCULO 312. El que prestare o indujere a otro para que se suicide, será castigado con una 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”.<sup>5</sup>*

*“ARTÍCULO 313. Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciera alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas”.<sup>6</sup>*

Como es de advertirse el prestar ayuda o inducir a una persona al suicidio u homicidio constituye un delito, es decir el legislador pasa por alto los principios de piedad limitando a la persona que desea bien morir en el goce de las garantías de libertad, de bienestar y de dignidad humana, en menoscabo de la propia libertad sobre su persona que se encuentra tutelada en el artículo 4º Constitucional, evidenciándose que el individuo se encuentra, limitado en su garantía de igualdad y de libertad, pues se le limita para que pueda decidir sobre su propia vida, lo que conlleva a una inconstitucionalidad derivada a partir de que, el Código Penal Federal en los artículos en cita no es acorde con el marco constitucional relativo a las garantías individuales, por tanto toda norma jurídica debe seguir el principio de estar acorde a la constitución, de no ser así, estamos frente a un problema de inconstitucionalidad, que rompe con la primacía constitucional

---

<sup>4</sup> Código Penal Federal.

<sup>5</sup> Ibidem.

<sup>6</sup> Ibidem.

referida el artículo 133 constitucional, por lo tanto, el hecho de que una persona decida sobre su propia vida, o sobre su muerte cuando se encuentre en el supuesto de fase terminal, no es atentatorio de garantías individuales, ni en contra de la vida humana, habida cuenta, que el fin perseguido al practicarse la eutanasia, va encaminado a procurar un bien, al buscar una muerte digna y sin sufrimientos largos y dolosos, en consecuencia, al ser castigado el homicidio asistido, el estado antes de ser garante de las garantías individuales del gobernado, lo esta condenando a un sufrimiento doloroso, largo e indefinido, que además es costoso por los tratamientos que se aplican a la persona en estado terminal, tal tipo penal inhibe a quien o quienes rodean al enfermo en tales circunstancias, pues nadie se presta a ayudar a una persona de las descritas, en razón de que la ley penal señala que si esto sucede será sancionado, por lo tanto la intención del legislador no constituye propiamente una protección a la vida como bien jurídico supremo, sino un sentido de crueldad contra el indefenso, que no es para el suficiente cargar con la cruz que lleva a cuestas, sino que hay que hacerlo sufrir, en tal virtud los tipos penales en cita describen el homicidio asistido por piedad, como sancionado por el estado.

Por otra parte el Código Penal para el Distrito Federal contempla las figuras jurídicas del Homicidio y Suicidio asistido, al señalar en sus artículos 127, 142 y 143, lo siguiente:

### **3. CÓDIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL.**

*“Artículo 7.- Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.*

*En los delitos de resultado material también será atribuible el resultado típico producido al que omite impedirlo, si éste tenía el deber jurídico de evitarlo. En estos casos se considerará que el resultado es consecuencia de*



*una conducta omisiva, cuando se determine que el que omite impedirlo tenía el deber de actuar para ello, derivado de una ley, de un contrato o de su propio actuar precedente".<sup>7</sup>*

***“Artículo 8.- Las acciones u omisiones delictivas solamente pueden realizarse dolosa o culposamente”.<sup>8</sup>***

Por lo tanto si el objeto de éste ilícito es la protección a la privación de la vida y en su realización va a existir una conducta de acción, o de omisión, actualizándose su realización además de comisión por omisión. El resultado siempre será material, la privación de la vida humana y la existencia del nexo causal entre la conducta y el resultado producido. Aunado a lo anterior, y en concordancia con la doctrina, a decir de **GONZALEZ DE LA VEGA**, “la integración del delito de homicidio, aparte de la muerte de un ser humano consecutiva a una lesión mortal, es precisa la concurrencia del elemento moral: la muerte deberá ser causada intencional o imprudencialmente por otro hombre”, En consecuencia, agregado por el mismo autor, los homicidios realizados con ausencia de dolo o de culpa no serán delictuosos, además de que, tampoco podrá ser considerado como homicidio el acto por el cual una persona se causa así misma, voluntaria o involuntariamente la muerte; el homicidio, aún cuando no se consume, escapa a toda represión penal.

***“Artículo 9.- Obra dolosamente el que, conociendo los elementos del tipo penal, o previniendo como posible el resultado típico, quiere o acepta la realización del hecho descrito por la ley, y***

---

<sup>7</sup> Código Penal para el Distrito Federal.

<sup>8</sup> Ibidem.

*Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado, que debía y podía observar según las circunstancias y condiciones personales".<sup>9</sup>*

**“Artículo 15.-** *El delito se excluye cuando:*

**I.-** *El hecho se realice sin intervención de la voluntad del agente;*

**II.-** *Falte alguno de los elementos del tipo penal del delito de que se trate;*

**III.-** *Se actue con el consentimiento del titular del bien jurídico afectado, siempre que se llenen los siguientes I hecho se realice sin intervención de la voluntad del agente;”.<sup>10</sup>*

**“Artículo 123.-** *Al que prive de la vida a otro, se le impondrá de ocho a veinte años de prisión”.<sup>11</sup>*

**“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 de una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años”<sup>12</sup>.*

**“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.*

---

<sup>9</sup> Código Penal para el Distrito Federal

<sup>10</sup> Ibidem.

<sup>11</sup> Ibidem.

<sup>12</sup> Ibidem.

*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 sí 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”.<sup>13</sup>*

*“**Artículo 143.** Si la persona a quien se induce o ayuda al suicidio fuere menor de edad o no tuviere capacidad de comprender la relevancia de su conducta o determinarse de acuerdo con esa comprensión, se impondrán al homicida o inductor las sanciones señaladas al homicidio calificado o las lesiones calificadas”.<sup>14</sup>*

De igual forma que el Código Penal Federal, el ordenamiento legal que nos ocupa castiga la ayuda al suicidio inducción al mismo y el homicidio consentido, sin que pase por desapercibido, que el artículo 127 del cuerpo de leyes citado, hace alusión de manera directa a la figura de la eutanasia y aún cuando la legislación mexicana no contempla dicho término, se actualizan las hipótesis del mismo en el contenido del artículo 127 del ya mencionado Código Penal para el Distrito Federal.

---

<sup>13</sup> Código Penal para el Distrito Federal.

<sup>14</sup> Ibidem.

Ahora bien, si analizamos a profundidad el contenido de los preceptos legales contenidos en el ordenamiento en cita, nos daremos cuenta de la incongruencia existente entre los mismos preceptos.

En principio, cuando una persona se encuentra en fase terminal, o con muerte encefálica se encuentra entonces dentro de las hipótesis normativas descritas por el artículo 343 de la Ley General de Salud que a la letra reza:

**La pérdida de la vida ocurre cuando:**

- I.- Se presenta la muerte cerebral; o
- II.- Se presenten los siguientes signos de muerte:
  - a) la ausencia completa y permanente de conciencia
  - b) la ausencia permanente de respiración espontánea
  - c) la ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y
  - d) el paro cardiaco irreversible.

En consecuencia, si el enfermo es diagnosticado con muerte cerebral o ausencia completa y permanente de la conciencia, o cualquier otra de las hipótesis descritas en el artículo en cita, nadie lo puede ayudar a morir, por que sí, alguien lo ayuda es sancionado con pena privativa de libertad, entonces he aquí, la gran contradicción que existe entre el Código Penal Federal, como para el Distrito Federal y los Estatales, porque si la Ley General de Salud, con las características antes descritas reputa muerte a una persona, en consecuencia el ayudarlo a desconectarlo de los electos que lo tienen con vida artificial, no debe significar homicidio asistido, porque es imposible matar a un muerto, como consecuencia se puede permitir en estos casos, tomando en consideración que sólo se busca evitar sufrimientos al enfermo con éstas características, sin que se esté atentando contra su vida en razón de que médicamente ya no la tiene.

Por otro lado de acuerdo con los artículos de las leyes penales que se han plasmado con antelación, constituye delito de homicidio asistido el que ayude, o que asista por motivos de piedad a un enfermo, a quitarse la vida o ayudarlo a morir, lo que es totalmente aberrante o incongruente, con el contenido del artículo 345 de la Ley General de Salud, que señala lo siguiente:

“Artículo 345.- “No existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas: él 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 aquel que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343.**”

En tal virtud, este numeral da la facultad de que se pueda practicar el homicidio asistido, sin que esto conlleve a una responsabilidad penal, pues, al señalar que no existirá impedimento alguno, significa que nada impide que se pueda prescindir de los medios artificiales que mantienen con vida artificial a la persona, es claro entonces, que está permitida en estos casos la realización de la practica eutanásica, lo que no es concordante con los tipos penales descritos, por que entonces, si el sujeto activo desconecta de los medios artificiales a la persona con estas características, pudiera argumentar en su defensa, no acogerse a las disposiciones del Código Penal y acogerse sí, a las disposiciones de la Ley General de Salud para no ser sancionado, empero, el imperio de la ley no es a capricho de las partes o de los gobernados, sino su acatamiento es general sin distingo, bajo esa premisa la ley no es clara, y crea una gran laguna, pues como se ha evidenciado, por una parte permite la practica eutanásica y por otra la sanciona, sin embargo,

reiteramos que si la Ley General de Salud, en las hipótesis descriptivas en el artículo 343, reputa muerta a la persona que se encuentre dentro de las mismas, entonces porque no practicar la eutanasia en dicha persona para evitarle sufrimientos, y por que no, legislar para que en tales circunstancias la eutanasia sea permitida, esto justifica el porque defendemos la postura de que se permita tal figura, aunado a que siempre será en beneficio de la persona o de sus familiares, pues lo que se busca es darle una muerte digna y sin sufrimientos prolongados, no omitimos pronunciarnos en que si el artículo 343 de la Ley General de Salud, considera como muerta a una persona que se encuentra de las hipótesis que dicho numeral describe, porque no se le da sepultura o en que momento deberá ser desconectado de los aparatos que lo mantienen con vida artificial, lo que nos conduce a concluir que entonces la persona no está muerta pero que si está sufriendo, y en beneficio de ella misma y de la sociedad a la que pertenecemos, debe ser practicada la eutanasia.

Para desarrollar la tipo penal delito de homicidio asistido, plantearemos cuatro posturas distintas, que nos colocan en situaciones jurídicas sumamente diversas.

- 1.- Dejar morir a un paciente, renunciando al uso de posibles medios para prolongar la vida.
- 2.- Interrumpir el tratamiento ya empezado.
- 3.- Dejar de tratar una enfermedad emergente.
- 4.- Suministrar a un enfermo una inyección letal.

De acuerdo a lo anterior, para que se integre el tipo penal de Homicidio Asistido es necesario que se presenten alguna o varias de las hipótesis descritas, sin embargo al proponerse la practica eutanásica, no se

realiza ninguna de las acciones delictivas descritas, por lo que no puede reputarse como homicidio a la eutanasia, amén de que, se propone que esta sólo sea practicada en pacientes en con muerte cerebral, lo que no acontece en los casos señalados, en las situaciones anteriores, por lo tanto, no existe impedimento para que se legisle en materia de eutanasia y esta sea permitida.

El derecho a morir con dignidad en nuestra concepción, debe ser considerado como un derecho fundamental de la persona, es decir un derecho constitucional, el ejercicio de tal derecho no puede ser impedido o coartado por una norma jurídica de rango inferior, Si todo lo que no está expresamente prohibido por la ley; está permitido por ésta, por lo tanto, se tiene derecho a hacerlo; esto debe ser completado en consideración que tan sólo puede prohibirse aquello que resulte ser trascendente para las libertades ajenas y que vaya en contra de las libertades del hombre, por cuanto a que se vean vulnerados sus derechos individuales más preciados, y que la carta magna protege en su favor.

El fenómeno eutanásico al ser trascendental deberá ser legislado con sumo cuidado y respeto; de manera cautelosa, clara, precisa y con responsabilidad, hasta donde sea posible, con los elementos que la propia ley nos otorga, es evidentemente claro que entre los grandes valores se encuentra la vida humana, ha sido concebida en todas las legislaciones y en todos los códigos religiosos, aunque en realidad la sociedad no ha respetado estrictamente ese valor que ésta misma le pretende atribuir y se excusa bajo el cobijo del término conquista y evangelización; es notorio que existe una discrepancia entre la teoría legal y la praxis.

Las civilizaciones en general, tiene como nato por naturaleza buscan una evolución que los conduce a renovar; ir en busca de cambios y avances, por lo tanto siempre nos será necesario transformar nuestro derecho, nuestras vidas están sujetas a cambios constantes, debido a la transformación que nosotros mismos impulsamos en nuestra tarea diaria por encontrar una vida mejor; dentro de este deseo por revolucionar lo ordinario y cotidiano, pues reconozcamos que las nuevas situaciones exigirán nuevos ordenamientos legales, lo ya establecido por lo que se está por establecer, es decir, del jus cónditum al jus condendum.

En la actualidad los médicos, con apoyo de los avances médicos, pueden prolongar artificialmente la vida de determinados pacientes, en contra de la voluntad del misma paciente y en condiciones precaria, lejanas a los criterios de dignidad que el enfermo hubiera podido concebir y sustentar durante toda su vida.

Es el momento de aprovechar la oportunidad de resolver jurídicamente un problema ético y social conocido como eutanasia, que la misma sociedad nos da, nos hemos tenido que esperar a que existiera esa libertad de poder expresar y hacer pública nuestra opinión sobre la práctica eutanásica, que para muchos pacientes es urgente emprender una reforma es siempre considerado complejo

Cierto es que no es función de los Tribunales suplir o rellenar vacíos u omisiones del ordenamiento jurídico y que corresponde a el poder legislativo impulsado y motivado desde los causes políticos de expresión y participación, propios del Estado de derecho democráticamente constituido, previos los correspondientes trámites, el promulgar la pertinente y necesaria norma, con todas las garantías de representatividad colectiva que se



insertan y derivan del debate parlamentario , expresión viva, directa y plural del sentimiento social,

La ley actual asimila a la práctica eutanásica con un homicidio, no está adaptada a la realidad, la eutanasia se práctica en todos los hospitales a cada segundo, el ochenta por ciento de médicos y enfermeros admiten que es una práctica que es realizada de manera común en el servicio. Sin embargo no se hace público en virtud de las penas que el derecho penal ha establecido para el delito de homicidio, es necesario ser conscientes de la realidad y valorar si es satisfactorio vivir en un supuesto Estado de Derecho, en el cual las reglas establecidas no se aplican en donde el rol de la ley ya no aplica a la realidad que se vive y que ésta no impide las diversas tendencias o aceptar que éste fenómeno existe y que se da de manera clandestina.

Es verdad que la legislación mexicana debe seguir protegiendo ese valor supremo que es la vida, que la prohibición de matar debe continuar por siempre, es verdad que personalmente se está en contra de eutanasia, aclarando que no de manera generalizada, sólo cuando el objetivo se vuelve subjetivo y mero capricho de sociedades vanas, tal como la eutanasia eugénica; sin embargo, se considera necesario que debe ser permitida ante un estado de necesidad, es decir, en el momento en que un enfermo se encuentre en condiciones específicamente de muerte encefálica, o anencefalia, en donde el enfermo se encuentra reclamando de la sociedad el respeto a la individualidad, dignidad y voluntad ajena; expresando ese deseo y voluntad, con el único medio que en ese momento se encuentra a su alcance, los gestos, gemidos o simplemente una mirada, que únicamente pueden reflejar la petición de piedad, aún y cuando esas miradas son arrancadas aún en contra de la misma voluntad de ese ser indefenso que se

encuentra postrado en una sala de un hospital, ante la voluntad de la sociedad ya sea generalizada, médica o bien de quienes en su momento dijeron sentir amor por ser humano, y que se materializan cuando el médico realiza su visita de rutina diaria, mirada que sólo se transforma en un reporte de salud plasmado en una bitácora que refleja el mismo estado de salud del enfermo o bien el deterioro, lo cual no tiene mayor beneficio en el estado de salud del paciente.

La regulación y permisión que se busca tiene como finalidad dos objetivos el primero es en pro del enfermo que no puede continuar con su vida de manera autónoma, sino ayudado de medios que le proporcionan una vida artificial y que reclama la muerte y el segundo proporcionar una seguridad jurídica para los médicos que recurran a la eutanasia.

También es cierto que no todo debe depender de la buena voluntad de los magistrados

No es justo que quien comete homicidio doloso cumpla una pena equiparable a quien comete hasta el día de hoy homicidio por piedad

El interés de la ley debe precisar un supuesto claro para proteger a los enfermos que ya no tienen la facultad de demandar nada y a aquellos que se les prescribe dosis letales o se les deja de suministrar medicamentos o medios artificiales, para liberar una cama o porque sus sufrimientos son juzgados como insoportables

La muerte tiene derecho a un justo lugar como parte de la vida; el desahuciado tiene derecho a su justo a la ternura, amor presencia de sus allegados tranquilidad a al alivio.

La expresión de la voluntad es un derecho garantizado por nuestra Constitución Federal, y es en lo que torna la libertad en expresar nuestros sentimientos, ideas y convicciones. Siempre y cuando nuestros intereses no sean contrario a los de un tercero no tendría porque ser antijurídicos, sin embargo lo es.

Todos los humanos estamos condenados a morir y el saberlo es símbolo de nuestra racionalidad. Y como somos seres que razonamos todos estamos conscientes de que moriremos de una u otra forma, sin embargo, este procedimiento muchas veces es doloroso no sólo para el sujeto sino para los seres cercanos al paciente; que puede ser devastador para toda una familia. Pero en ciertos casos es simplemente necia esta forma de actuar, ya que el atentar en contra de los deseos más profundos y convicciones que pudiera tener un individuo, su libertad para expresarse y manifestar que hacer cuando por si mismo ha perdido toda ilusión o motivación por continuar viviendo. Parecería más grave el no dejar a una persona que a gritos implora que se le escuche a la muerte misma.

Un médico debe hacer todo lo posible por mantener la vida, pero él mismo se da cuenta cuando ya no tiene ningún sentido continuar luchando por ella, y como signo de respeto a la dignidad de una persona debe hablarle claramente, sin mentiras ni falsas esperanza de su situación. Para que de esta forma se decida en base a la moral del sujeto y sin que nadie intervenga viciando su decisión, debiera procederse a cumplir con lo que manda.

#### **4. CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.**

Para efectos de precisar hasta donde llega la capacidad del individuo para decidir sobre su vida o sobre su muerte, así como la capacidad de los

demás, para decidir sobre la vida de los demás, analizaremos la voluntad y el consentimiento como figuras, propias del derecho civil, por tanto el código de la materia señala:

**“Artículo 2.** *La capacidad jurídica es igual para el hombre y la mujer. A ninguna persona por razón de sexo, embarazo, estado civil, raza, idioma, religión, ideología, orientación sexual, color de piel, nacionalidad, origen o posición social, trabajo o profesión, posición económica, carácter físico, discapacidad o estado de salud, se podrá negar un servicio o prestación a la que tenga derecho, ni restringir el ejercicio de sus derechos cualquiera que sea la naturaleza de estos*”.<sup>15</sup>

**“Artículo 6.** *La voluntad de los particulares no puede eximir la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudique derechos de tercero*”.<sup>16</sup>

**“Artículo 7.** *La renuncia autorizada en el artículo anterior no produce efecto alguno si no se hace en términos claros y precisos, de tal suerte que no quede duda del derecho que se renuncia*”.<sup>17</sup>

**“Artículo 10.** *Contra la observancia de la ley no puede alegarse desuso, costumbre, o práctica en contrario*”.<sup>18</sup>

**“Artículo 22.** *La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que*

---

<sup>15</sup> Código Civil para el Distrito Federal.

<sup>16</sup> Ibidem.

<sup>17</sup> Ibidem.

<sup>18</sup> Ibidem.

*un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente código”.*<sup>19</sup>

**“Artículo 23.** *La minoría de edad, el estado de interdicción y demás incapacidades establecidas por la ley, son restricciones a la capacidad de ejercicio que no significan menoscabo a la dignidad de la persona ni a la integridad de la familia; los incapaces pueden ejercitar sus derechos o contraer obligaciones por medio de sus representantes”.*<sup>20</sup>

**“Artículo 24.** *El mayor de edad tiene la facultad de disponer libremente de su persona y de sus bienes, salvo las limitaciones que establece la ley”.*<sup>21</sup>

**“Artículo 1295.-** *Testamento es un acto personalísimo, revocable y libre, por el cual una persona capaz dispone de sus bienes y derechos, y declara o cumple deberes para después de su muerte”.*<sup>22</sup>

**“Artículo 1295.-** *Pueden testar todos aquellos a quienes la ley no prohíbe expresamente el ejercicio de ese derecho”.*<sup>23</sup>

**“Artículo 1306.-** *Están incapacitados para testar:*

*I . Los menores que no han cumplido dieciséis años de edad, ya sean hombres o mujeres.*

*II. Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio”.*<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup> Código Civil para el Distrito Federal.

<sup>20</sup> Ibidem.

<sup>21</sup> Ibidem.

<sup>22</sup> Ibidem.

<sup>23</sup> Ibidem.

<sup>24</sup> Ibidem.

**“Artículo 1803.-** *El consentimiento puede ser expreso o tácito. Es expreso cuando se manifiesta verbalmente, por escrito o por signos inequívocos. El tácito resultará de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlo excepto en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente”.*<sup>25</sup>

Usualmente consideramos que tener un derecho implica una obligación. Esta intuición tan básica revela una gran verdad. Efectivamente, todo derecho genera una obligación, y toda obligación genera un derecho, necesariamente. Sin embargo, como suele suceder, la comprensión popular de esta doctrina contiene un desenfoque que es necesario corregir.

Efectivamente, como hemos dicho, un derecho implica una obligación, así como una obligación implica un derecho. El derecho y las obligaciones son términos esencialmente correlativos y que resulta absurdo afirmar uno sin establecer el otro, las personas no deben ser reducidas a objetos, ni en el concepto, ni en el trato, por lo tanto, si no se tiene derecho decidir el momento del cese de la vida artificial, como lo afirman la mayoría de los que están en contra de la práctica eutanásica; entonces estoy obligado a vivir en las condiciones que sean necesarias. mi obligación a vivir, no implicaría la obligación de otro a no dejarme morir jamás; o bien, mi existencia implica que alguien tiene el deber de darme lo necesario para vivir, para preservar mi vida. Aceptemos que nuestra vida es, de hecho e inevitablemente, finita.

El estar obligado a vivir, parece entonces que implica mi obligación a no morir. Por supuesto, esta versión es inaceptable. La vida, como tal, no es un derecho. Ninguna persona tiene el derecho de existir, de tal modo que no deba desaparecer jamás. Nadie tiene el derecho a la vida, de modo que en

---

<sup>25</sup> Código Civil para el Distrito Federal.

algún momento haya estado obligado a existir o que su existencia haya sido necesaria. Es de tal modo inverosímil la idea de que vivir sea un derecho, que me parece que al discutirlo caemos en el terreno de la fantasía filosófica o del surrealismo intelectual.

La vida no es un derecho, es un don, intrínseco a las personas, no debe tratarse como un bien de consumo; No debe comprarse ni venderse, no debe evaluarse con criterios de calidad, ni someterse a la propiedad de nadie. No puede decidirse su principio y no debe precipitarse su final.

Sin embargo, si carece de sentido hablar de derecho a la vida, entonces, en qué consiste el derecho a la vida en el contexto de los derechos humanos, cuando se considera que estos van encaminados al derecho a la preservación y al respeto de la vida. Por lo tanto, si tengo derecho al respeto y la preservación de mi vida, entonces todos están obligados a respetarme mi vida y a ayudarme a preservarla, ó yo estoy obligado a respetar mi vida y a preservarla.

De hecho, si existe el derecho al respeto y la preservación de la vida, la humanidad entera está obligada a respetar y poner las condiciones para preservar la vida de cada uno de los demás. Por otro lado, no sólo estoy obligado a respetar y promover la vida de los demás, sino, especialmente, mi propia vida.

Por tanto, es falso que se pueda tener derecho a la vida y que, a la vez, no se tenga la obligación de vivir; si yo no estoy obligado a sostener mi vida, nadie tiene obligación de preservar mi vida, en efecto, al negar mi obligación estoy negando, al menos en principio, la corresponsabilidad de toda la humanidad; si nadie está obligado a preservar mi vida, no existe mi

derecho a la preservación de la vida, por tanto, si nadie está obligado a preservar la vida de persona alguna, entonces nadie tiene el derecho a la preservación de la vida.

La expresión de la voluntad es un derecho garantizado por nuestra Constitución Federal, y es en lo que torna la libertad en expresar nuestros sentimientos, ideas y convicciones. Siempre y cuando nuestros intereses no sean contrario a los de un tercero no tendría porque ser antijurídicos, sin embargo lo es.

Todos los humanos estamos condenados a morir y el saberlo es símbolo de nuestra racionalidad. Y como somos seres que razonamos todos estamos conscientes de que moriremos de una u otra forma, sin embargo, este procedimiento muchas veces es doloroso no sólo para el sujeto sino para los seres cercanos al paciente; que puede ser devastador para toda una familia. Pero en ciertos casos es simplemente necia esta forma de actuar, ya que el atentar en contra de los deseos más profundos y convicciones que pudiera tener un individuo, su libertad para expresarse y manifestar que hacer cuando por si mismo ha perdido toda ilusión o motivación por continuar viviendo. Parecería más grave el no dejar a una persona que a gritos implora que se le escuche a la muerte misma.

Un médico debe hacer todo lo posible por mantener la vida, pero él mismo se da cuenta cuando ya no tiene ningún sentido continuar luchando por ella, y como signo de respeto a la dignidad de una persona debe hablarle claramente, sin mentiras ni falsas esperanza de su situación. Para que de esta forma se decida en base a la moral del sujeto y sin que nadie intervenga viciando su decisión, debiera procederse a cumplir con lo que manda.



Algunas legislaciones europeas ya han tomado en cuenta el valor que tiene la decisión de una persona y al igual que la tolerancia religiosa debiera tolerarse también, sus creencias sobre su vida. Lamentablemente en nuestro país vamos atrasados en estas medidas y aunque a escondidas se practique es tipificada como delito la eutanasia no importando cuales sean los motivos por los que se atenten contra la vida humana.

Siguiendo el orden de ideas anterior, nos avocaremos al análisis los alcances de la voluntad para decidir sobre su vida, por parte del enfermo.

La relación médico paciente ha evolucionado, transformándose de la forma paternalista por parte del médico hasta una relación en igual plano de importancia en relación a la toma de decisión para la vida del enfermo, anteriormente el médico era a quien se le delegaba la función de decidir las opciones para sus pacientes, la revolución a la anterior idea se debe a que hoy en día los médicos proporcionan información y consejo que permiten que el paciente elija las opciones posibles.

Ahora bien, el consentimiento del enfermo no debe ser arbitrario o a capricho, sino informado por lo tanto señalaremos como debe informarse.

El proceso por el cual los médicos y los pacientes toman decisiones en conjunto se llama “consentimiento informado”, y que se basa en el principio ético de la autonomía individual y del derecho legal a la autodeterminación.

El consentimiento informado consta de tres componentes:

- 1.- Información.
- 2.- Competencia.
- 3.- Voluntad.

**INFORMACIÓN.-** Consiste en que el médico informe al paciente acerca del diagnóstico, pronóstico, riesgos y beneficios de las opciones del tratamiento propuesto.

**COMPETENCIA.-** Se refiere a que el paciente es capaz de comprender la información apreciar la situación y sus consecuencias, y sus consecuencias, manejar racionalmente la información y comunicar su elección del tratamiento propuesto.

**VOLUNTAD.-** Significa que el paciente elige con libertad, sin ningún otro tipo de coerción indebida por parte del médico ni de ninguna otra persona.

Por lo tanto, el permitir que se practique la eutanasia y a su vez sea legislada, debe ser de manera informada y responsable, para evitar que se caiga en situaciones de irresponsabilidad a discreción de médicos y pacientes, familiares y población en general.

En consecuencia, consideramos como idóneo, proponer que la voluntad de las personas para decidir sobre si les es o no aplicada la eutanasia, debe quedar plasmada en un documento, pudiendo ser este un testamento para decidir sobre su vida para el caso de ser diagnosticado con muerte cerebral o encefálica, de tal suerte, que al momento del diagnóstico el médico o los familiares puedan decidir que hacer, así mismo debe quedar plasmado que personas pueden autorizar la eutanasia, sin que ello les implique responsabilidad, lo anterior en razón de que al momento de ser diagnosticado, el paciente ya no tendrá la capacidad para decidir, es decir ya será una persona incapacitada, sin embargó, esto justifica que el testamento

sobre su vida sea realizado cuando la persona goza de sus facultades al cien por ciento, de otra manera no lo podrá hacer.

Por otro lado, se antoja idóneo, que antes de que sea practicada la eutanasia en la persona diagnosticada con muerte cerebral, o encefálica, sea escuchada la opinión de por lo menos dos médicos más, especialistas o alienistas, que ratifiquen el dictamen del médico responsable, para efectos de que se realice tal practica con responsabilidad.

Ahora bien, existen personas que por lo desconocido del tema no tendrían un testamento para decidir sobre su vida en los casos señalados, y que ya no podrán manifestar su voluntad, o que no cuentan con familiar alguno, empero no por ello, deben ser discriminados, pues no son distintos, en consecuencia, se propone que una vez que sea diagnosticada la persona con muerte cerebral, o encefálica, el medico o institución medica, informe de inmediato al ministerio público, para que este informe obligatoriamente a la autoridad judicial tal situación para que oficiosamente a criterio del juez y previos los tres informes médicos citados y la opinión del ministerio público, emita resolución de manera pronta gratuita y expedita para que se practique eutanasia a la persona, constando en su expediente médico la resolución judicial, que justifique dicha practica. Con lo anterior queda justificada la manifestación del consentimiento, dado tanto por el paciente, por los familiares o por la autoridad judicial, para que, dicha práctica sea legal.

## **5.- LEY GENERAL DE SALUD.**

Esta legislación, contempla la figura de la muerte asistida, no así el término eutanasia, por lo tanto ciñéndonos a la descripción de la ley en comento, su práctica esta permitida, aunque en contravención a tal

permisión, los códigos penales sancionan el acto con pena privativa de libertad, analicemos en consecuencia esta ley.

La muerte cerebral se presenta de acuerdo a la Ley General de Salud en su artículo 344, cuando se presente los siguientes signos:

1.- Perdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales.

2.- Ausencia de automatismo respiratorio, y

3.- Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Los signos señalados en las fracciones anteriores deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

I.- Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral; o

II.- Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral en dos ocasiones diferentes con espacio de 5 horas.

El Artículo 345 manifiesta que 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 aquel que presenta

muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343.

La ley general de salud, en su tarea de proteger la vida humana ha determinado que puede considerarse muerta a una persona cuando se presentan los supuestos siguientes, de tal suerte que acoge dentro del su apartado IV, el artículo 343 que estipula lo siguiente:

La pérdida de la vida ocurre cuando:

- I.- Se presenta la muerte cerebral; o
- II.- Se presenten los siguientes signos de muerte:
  - e) la ausencia completa y permanente de conciencia
  - f) la ausencia permanente de respiración espontánea
  - g) la ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y
  - h) el paro cardíaco irreversible.

Por lo tanto, si analizamos a profundidad el contenido de los preceptos legales contenidos en el ordenamiento en cita, nos daremos cuenta de la incongruencia existente entre los mismos preceptos con los códigos penales, tanto federales como locales, de acuerdo a lo siguiente.

En principio, cuando una persona se encuentra en fase terminal, o con muerte encefálica se encuentra entonces dentro de las hipótesis normativas descritas por el artículo 343 de la Ley General de Salud que a la letra reza:

**La pérdida de la vida ocurre cuando:**

- I.- Se presenta la muerte cerebral; o
- II.- Se presenten los siguientes signos de muerte:
  - i) la ausencia completa y permanente de conciencia

- j) la ausencia permanente de respiración espontánea
- k) la ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y
- l) el paro cardiaco irreversible.

En consecuencia, si el enfermo es diagnosticado con muerte cerebral o ausencia completa y permanente de la conciencia, o cualquier otra de las hipótesis descritas en el artículo en cita, nadie lo puede ayudar a morir, por que sí, alguien lo ayuda es sancionado con pena privativa de libertad, entonces he aquí, la gran contradicción que existe entre el Código Penal Federal, como para el Distrito Federal y los Estatales, porque si la Ley General de Salud, con las características antes descritas reputa muerte a una persona, en consecuencia el ayudarlo a desconectarlo de los electos que lo tienen con vida artificial, no debe significar homicidio asistido, porque es imposible matar a un muerto, como consecuencia se puede permitir en estos casos, tomando en consideración que sólo se busca evitar sufrimientos al enfermo con éstas características, sin que se esté atentando contra su vida en razón de que médicamente ya no la tiene.

Por otro, lado de acuerdo con los artículos de las leyes penales que se han plasmado con antelación, constituye delito de homicidio asistido el que ayude, o que asista por motivos de piedad a un enfermo, a quitarse la vida o ayudarlo a morir, lo que es totalmente aberrante o incongruente, con el contenido del artículo 345 de la Ley General de Salud, que señala lo siguiente:

“Artículo 345.- “No existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas: él 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 aquel que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343.”**

En tal virtud, este numeral da la facultad de que se pueda practicar el homicidio asistido, sin que esto conlleve a una responsabilidad penal, pues, al señalar que no existirá impedimento alguno, significa que nada impide que se pueda prescindir de los medios artificiales que mantienen con vida artificial a la persona, es claro entonces, que está permitida en estos casos la realización de la practica eutanásica, lo que no es concordante con los tipos penales descritos, por que entonces, si el sujeto activo desconecta de los medios artificiales a la persona con estas características, pudiera argumentar en su defensa, no acogerse a las disposiciones del Código Penal y acogerse sí, a las disposiciones de la Ley General de Salud para no ser sancionado, empero, el imperio de la ley no es a capricho o interpretación de las partes o de los gobernados, sino su acatamiento es general sin distinción, bajo esa premisa la ley no es clara, y crea una gran laguna, pues como se ha evidenciado, por una parte permite la practica eutanásica y por otra la sanciona, sin embargo, reiteramos que si la Ley General de Salud, en las hipótesis descriptivas en el artículo 343, reputa muerta a la persona que se encuentre dentro de las mismas, entonces porque no practicar la eutanasia en dicha persona para evitarle sufrimientos, y por que no, legislar para que en tales circunstancias la eutanasia sea permitida, esto justifica el porque defendemos la postura de que se permita tal figura, aunado a que siempre será en beneficio de la persona o de sus familiares, pues lo que se busca es darle una muerte digna y sin sufrimientos prolongados, no omitimos pronunciarnos en que si el artículo 343 de la Ley General de Salud, considera como muerta a una persona que se encuentra de las hipótesis que dicho numeral describe, porque no se le da sepultura o en que momento

deberá ser desconectado de los aparatos que lo mantienen con vida artificial, lo que nos conduce a concluir que entonces la persona no está muerta pero que si está sufriendo, y en beneficio de ella misma y de la sociedad a la que pertenecemos, debe ser practicada la eutanasia.

## **6.- OTRAS LEGISLACIONES Y PROPUESTAS QUE ESTAN EN PRO DE LA EUTANSIA.**

Al constituirse la eutanasia como un tema que a cobrado importancia debido a los agigantados avances de la bioética, medicina y tecnología, una sociedad no puede prohibir un acto destinado a proteger la libertad de la persona para decidir sobre su vida, y oponerse a la práctica eutanásica.

En ese entendido, el 11 julio 2004 se reforma el Código Penal de Michoacán, México; con el fin de facilitar el aprovechamiento de órganos, protegiendo a los médicos contra el retiro de soportes vitales a los pacientes con muerte cerebral. El motivo de dicha reforma es que los órganos tienen que utilizarse a tiempo y esta ley le da seguridad al médico para que pueda actuar, señalaron los legisladores, e integrantes de la Comisión de Salud.

Al efecto, el artículo 192 del Código Penal, ya aprobado y publicado en el Periódico Oficial del Estado, establece que, no tendrá responsabilidad el médico, que en casos de muerte cerebral:

**I.-** Retire o suspenda medidas de soporte vital, cuando se obre con consentimiento escrito o el de su representante legítimo, y,

**II.-** Procure órganos o tejidos, siempre y cuando exista consentimiento escrito o el de su representante legítimo.



Lo anterior nos lleva a hacer hincapié que, con la acción de retirar los soportes vitales a alguien con muerte cerebral se esta practicando la eutanasia, toda vez que; en muerte cerebral ya no hay regreso. Nuestro objetivo es precisar en el marco jurídico mexicano que ante la muerte cerebral ya no hay retroceso, ya es muerte, y que se autorice que los médicos puedan actuar dando certeza y seguridad a la persona y a los familiares, ya ellos son quienes determinan si le retiran o no el soporte vital.

Por otro lado en el Estado de Morelos, el 7 de junio del 2004, durante la presentación de su libro: La legalización de la eutanasia, el presidente de la Asociación de Abogados Penalistas de Morelos, **CIPRIANO SOTELO SALGADO** expresó que la propuesta de su obra, es en el sentido de que todo aquel paciente que esté en fase terminal, por una enfermedad que le cause dolores incesantes, que no puedan calmarse con ningún medicamento, se pueda legalmente autorizar para que se le prive de la vida, sin responsabilidad para el médico, por lo que se pronunció por una reforma a la Constitución General de la República.

Acompañado en la mesa de presentación por el doctor en derecho **ALVARO GUADARRAMA GONZÁLEZ**; del director de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad del Estado, **JORGE ARTURO GARCÍA RUBÍ**, y por el procurador de Justicia, **HUGO MANUEL BELLO OCAMPO**, el autor puntualizó en la Casa de la Cultura Jurídica, que la legalización señalaría una serie de obstáculos que impedirían que se desvirtuara la intención de su propuesta; es decir, evitar el sufrimiento de quienes tienen que padecer de una afección hasta que mueren.

En ese sentido, se reconoce que la práctica de la eutanasia se podría prestar a que algunas personas confabuladas, pudiesen incurrir en una hipótesis de determinar fase terminal en una persona, con tal de quitarle sus

bienes, matarla y como herederos quedarse con ellos. Sin embargo, para evitarlo, **CIPRIANO SOTELO**, propuso tres requisitos que se deberán cumplimentar antes de realizar la práctica eutanásica; La autorización de los médicos de cabecera del paciente, que determinarían la fase terminal irreversible y el sufrimiento por esta situación; luego, el aval de un consejo consultivo compuesto por cinco médicos especializados, designados por las instituciones de salud legalmente reconocidas, y por último, después de la petición que se hiciera al Ministerio Público para la práctica de la eutanasia, el consentimiento del médico legista.

Acorde con lo anterior, nosotros ya hemos sostenido que para efectos de evitar actos irresponsables, la práctica se debe realizar cuando se encuentre en documento fehaciente plasmado el consentimiento de la persona para decidir sobre su vida, ya sea a través de un testamento, ya sea por autorización judicial, en el primer caso, se debe oír al ministerio público antes de la practica, y la opinión de dos médicos más, especialistas o alienistas aparte del tratante, para evitar responsabilidades, en el segundo caso, el ministerio público emitirá opinión en el expediente judicial en donde el juez también deberá solicitar los informes médicos citados, para autorizar la eutanasia por resolución judicial.

Por todo lo anterior, nuestra propuesta, sustentada en el análisis contenido en el presente trabajo, es que se permita la eutanasia, en razón de que, los fines que persigue la eutanasia son entre otros que la persona que sea sujeto de dicha práctica se le quite de sufrir, es decir evitarle sufrimientos futuros y prolongados por razón de la enfermedad padecida que conllevan desde el punto individual del enfermo a que tenga una muerte digna es decir, no es indigno ayudar a bien morir a una persona con una enfermedad incurable y en fase terminal como lo señala el multicitado Código Penal para el Distrito Federal, pero lo que si resulta indigno es que tal conducta

constituya el tipo penal de homicidio con prerrogativas, pero homicidio al fin, y como consecuencia punible con privación de la libertad para el o los que coadyuven al enfermo, lo que lo conduce por lo tanto a un sufrimiento prolongado y más aún lo obligue a sufrir, pues el decidir sobre su vida simplemente constituye delito, cabe preguntarnos entonces, ¿No es esto una flagrante vulnerabilidad a la dignidad humana o un menoscabo a sus derechos y libertades?, concluyentemente, el hecho de no permitir que se practique la eutanasia en una persona en fase terminal, implica que sean vulneradas sus garantías individuales de **igualdad**, de **libertad**, y de **seguridad jurídica**.

De no permitirlo sin facultad, ni autorización alguna, condenamos indefinidamente como sociedad a una persona a un sufrimiento largo y doloroso hasta cuando, no sabemos, empero, esto si constituye un acto de crueldad e ilegalidad, que no debemos permitir, y menos debe constituir obstáculo la conjugación de las ideas filosóficas, religiosas, legales, culturales, sociales, y políticas, pues las anteriores siempre se han visto involucradas íntimamente con todas las decisiones que el hombre ha tomado a lo largo de la formación de su propia existencia, denominado Estado de Derecho, por tanto, nos inclinamos por la idea de que no es atentatorio de la vida humana, pues estamos a favor de esta, sino que, lo que se busca es hacer un bien al prójimo, pues es una labor altruista para quitarlo de sufrir, para darle una muerte digna, es en fin, un acto humanitario y de piedad.

**¡VIVA LA VIDA!**

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** Debido a la preeminencia que guarda la vida respecto de otros bienes jurídicos, que se encuentran tutelados por nuestra legislación; y al no encontrarse subordinada a ningún otro bien; deberá procurarse su tutela y preservación, hasta en tanto no se presente muerte cerebral o los siguientes signos de muerte: ausencia completa y permanente de conciencia, ausencia permanente de respiración espontánea, ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y el paro cardíaco irreversible, por que entonces, debe ser practicada la Eutanasia a la persona, por interpósita persona, sin que esto implique, que tenga que ser castigada por el estado de acuerdo a las leyes penales, en razón de que, de conformidad con el artículo 343, de la Ley General e Salud, la persona ya esta muerta por lo tanto no se puede cometer homicidio con un muerto, aunado a que, la intención es altruista, para propiciarle un bien, o ayudarla a bien morir y quitarla de sufrir, y más aún, si la citada ley protege tal actuar cuando se autoriza a él o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, las leyes penales no tienen por que contemplar el homicidio asistido, sino permitir la eutanasia siempre y cuando su practica sea por razones piadosas.

**SEGUNDA.-** En consideración a la capacidad de entendimiento, discernimiento e inteligencia del hombre que lo constituyen un ser racional, que lo diferencia de los animales irracionales; al interés nato de crecimiento, al reclamo silencioso de quienes presentan muerte cerebral, EVC hemorrágico o anencefalia y al análisis que se ha realizado en el presente trabajo de investigación, se hace necesario, que la legislación nacional, se refiera a la eutanasia, y que la misma sea permitida, en razón de que dicha practica, no es atentatoria de la vida, sino al contrario, busca como fin ayudar

a bien morir a la persona, darle una muerte digna, quitarla de sufrir, esto conlleva a que sean modificadas las leyes penales en el sentido de que, deroguen los tipos penales de homicidio asistido, o como coloquialmente se dice, despenalicen dicho homicidio, pues no se busca causar la muerte a otro, sino ayudarlo a bien morir o evitarle sufrimientos prolongados y dolorosos que no lo llevarán sino a una muerte larga y sufrida y que finalmente morirá, por tal razón, en su propio beneficio, se debe permitir dicha practica.

**TERCERA.-** Se concluye y se aporta como definición del término eutanasia para fines legales “el acto o método médico que tiene como finalidad acortar la agonía, en pacientes en estado vegetativo irreversible y para quienes no existe tratamiento médico que ofrezca mayor beneficio; a petición del mismo paciente, familiares de quienes él depende o médico tratante, a través de un médico legalmente facultado.” La cual debe ser recogida por el legislador, para plasmarla en la legislación nacional, aunado, a que a partir de tal propuesta, se advierte que la práctica eutanásica, no tiene la finalidad de privar de la vida a otro, sin la intención de un fin piadoso, altruista, y en beneficio siempre de la persona que además en la mayoría de los casos lo suplica.

**CUARTA.-** Es concluyente, que, el permitir que se siga castigando el homicidio piadoso, inhibe, a las personas cercanas al enfermo, a que decidan sobre el evitar sufrimientos a su familiar, al ayudarlo a bien morir, en razón de que, si lo hacen serán castigadas por el Estado, esto, evita que se ayude a las tales personas a darles una muerte digna, y evitarles sufrimientos prolongados, por lo tanto, la eutanasia como tal, no busca causar daños, ni males a la persona, lo que busca es evitarlos, y si no se permite, nunca creceremos como sociedad, pues carentes de calidad humana, estaremos condenando indefinidamente a estas personas a una

agonía larga y dolorosa, esto no significa atentar contra la vida o no estar a favor de esta, sino, no prolongar sufrimientos, y darle dignidad a la personas, en su beneficio, pues si bien es cierto, no podemos decidir sobre la vida de los demás, pero también cierto es que, no estamos facultados para condenarlas a sufrir, o quienes somos nosotros para decidir que nuestro familiar siga sufriendo por tiempo indefinido, aunado a que no estamos ajenos a que esta práctica se realiza de manera diaria sin que se nos informe que nuestro paciente fue desconectado del aparato que le mantenía con vida artificial, lo único que se busca es dignificar a la persona, por tanto, es necesaria una reforma legislativa que nos permita ayudar a los semejantes.

**QUINTA.-** Concluimos también, que para efectos de que se pueda llevar acabo la eutanasia, debe ser por dos vías:

**A)** Debe constar el consentimiento de la persona en documento fehaciente, es decir en testamento ante notario público, en el cual se plasme que si la persona es diagnosticada con muerte cerebral o encefálica, se le pueda practicar la eutanasia, es decir sea desconectada de los aparatos que la mantienen con vida artificial o vegetativa, para quitarla de sufrir y darle una muerte digna, y consignar el testamento en un archivo médico general de la secretaría de salud, con acceso a las instituciones médicas y médicos particulares, para una vez que esto suceda, el médico o la institución médica soliciten se les informe si existe testamento en ese sentido, de ser así, les sea remitido y escuchando la opinión de dos médicos más aparte del tratante, con especialidad o alienistas, y al ministerio público, le sea practicada la eutanasia, debiendo contener el testamento, la facultad dada por el testador para que el médico tratante o los familiares autoricen la práctica.

**B)** Para el caso de que la persona en las circunstancias anteriores no haya otorgado testamento, el médico o la institución médica que haya diagnosticado a una persona con muerte cerebral o encefálica, debe informar el hecho de inmediato al ministerio público, so pena de ser sancionado por la institución médica, por la ley General de salud y por las leyes penales, hecho lo anterior, el ministerio público dará aviso a la autoridad judicial, la que al recibir la noticia, solicitará los informes médicos arriba señalados, y escuchando al ministerio público, de manera pronta gratuita y expedita emitirá resolución judicial en la que autorice la eutanasia, siendo tal resolución definitiva e inatacable, la cual será remitida a la institución médica o médico particular, para que se cumpla, hecho lo anterior se integrará al expediente médico, para justificar el acto y deslindar responsabilidades.

En ningún caso, los médicos o instituciones cobraran honorario alguno o remuneración por dicha práctica, siendo en consecuencia gratuita, la institución o médico que cobre o pretenda cobrar, debe ser denunciado ante el ministerio público.

Ahora bien, dicha práctica en los casos anteriores debe cumplir además con los siguientes requisitos:

**I.-** Debe tratarse de un paciente en estado agónico.

**II.-** El estado de salud del paciente deberá presentar de manera individual o simultánea: EVC hemorrágico o anencefalia o alguno de los estados de salud descritos en el artículo 343 de la Ley General de Salud.

**III.-** Los sufrimientos físicos, morales, las enfermedades incurables y / o mortales, o que causen permanente deformidad, por si solos, no son

constitutivos de la realización de la práctica eutanásica, en virtud de que existen tratamientos médicos, que hacen posible conservar la vida.

**IV.-** La edad no puede constituir un elemento esencial; si bien es cierto que, no se puede juzgar por igual a un menor, que a un mayor de edad, con capacidades de entendimiento distintas; también es cierto que, el objetivo de práctica eutanásica no puede ni debe ser afectado por la edad del paciente.

**V.-** El motivo eugenésico anulan las atenuantes morales y excluyentes de responsabilidad jurídica de la práctica eutanásica.

**VI.-** Para que se de la práctica eutanásica es requisito indispensable, en sentido estricto, la intención del agente de procurar abreviar la vida directamente.

**VII.-** El paciente deberá por propia voluntad y por iniciativa suya, solicitar de manera clara la práctica eutanásica, cuando las condiciones de salud se lo permitan. (sólo en el primer caso).

**VIII.-** La capacidad de entendimiento del paciente no deberá estar alterada en absoluto, al momento del otorgamiento del testamento.

**IX.-** El consentimiento deberá estar libre de presión, coacción, amenazas o cualquier otro vicio que menoscabe la expresión del consentimiento en términos del Código Civil Federal, del Distrito Federal o Estatales.

**X.-** El agente que realice la práctica eutanásica debe ser un médico, personal sanitario, el propio paciente, o un tercero (familiares con parentesco



hasta cuarto grado). La diferencia resulta irrelevante para la práctica eutanásica en sí, sin embargo, si son importantes las repercusiones morales y jurídicas.

**XI.-** Es requisito indispensable el testamento. (sólo en el primer caso), testamento que además contendrá:

**1.-** Datos Generales del testador.

**2.-** Dos testigos.

**3.-** Designación de un representante para vigilar el adecuado cumplimiento de las instrucciones sobre el final de mi vida.

**4.-** Declaración en la que se autorice el suministro de fármacos necesarios para paliar sufrimiento psíquico y dolor físico, sin que implique prolongar mi vida por medios artificiales, tales como técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, fármacos o alimentación artificial.

**5.-** Manifestación por la cual se libera a los médicos que le asistan, de toda responsabilidad civil y penal que pueda derivarse por colaborar al cumplimiento del testamento.

**6.-** La reserva del derecho de revocación del testamento en cualquier momento, en forma oral o escrita.

**XII.-** Será necesario el informe médico; de dos especialistas o de dos médicos alienistas, más el informe que rinda el médico tratante.

**XIII.-** El objetivo de la práctica eutanásica debe ser la cesación del estéril encarnizamiento terapéutico, evitando el trato inhumano que el paciente recibe en las salas de terapia intensiva.

**XIV.-** Deberá existir un móvil de piedad.

**SEXTA.-** Se propone adicionar al artículo 127 del Código Penal del Distrito Federal, para quedar como sigue:

**Actualmente:**

“**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 de una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años”<sup>1</sup>.

**Debiendo quedar:**

**ARTÍCULO 127- BIS.** Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias, y la víctima padeciere de una enfermedad incurable en estado agónico; presentando de manera individual o simultanea: EVC hemorrágico, anencefalia, o alguno de los estados de salud descritos en el artículo 343 de la Ley General de Salud, no le será impuesta sanción alguna por tratarse de un acto piadoso.

---

<sup>1</sup> Código Penal para el Distrito Federal.

## BIBLIOGRAFÍA

1. AGUIAR, Guevara Rafael. Tratado de Derecho Médico. Primera edición, Editorial Legis, Caracas, Venezuela, 2001, 690 pp.
2. ARCILA Montoya, Salvador. Eutanasia: Historia y Actualidad, 290 pp.
3. BAILÓN Valdovinos, Rosalío. Introducción al estudio del proceso. “Preguntas y Respuestas” Editorial, Nueva visión, México, 113 pp.
4. BONNECASE, Julián. Tratado Elemental de Derecho Civil, Volumen I, Editorial Harla, México, 1997, p.2. 1048 pp.
5. CANO, Valle Javier, et al.: Eutanasia, “Aspectos Jurídicos, Filosóficos, Médicos y Religiosos”, Primera edición, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, México, 2001, Pág. 310 pp.
6. CARRARA, Francesco. Programa de Derecho Criminal, tomo tres, segunda edición, Editorial Temis, Colombia 1967, p. 309.
7. CASADO, González Maria. La Eutanasia. Aspectos éticos y jurídicos. Ed. Reus, Madrid, 1994. 230 pp.
8. CASTAN, Tobeñas José, Los Derechos de la personalidad, Revista General de Legislación y Jurisprudencia, Madrid, Julio-agosto, 1952.
9. CASTELLANOS, Tena Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal, Séptima edición, Editorial Porrúa, México, 1997, p. 309.
10. CONGAR, Y. Ética y Medicina, Editorial Guadarrama, Madrid, 1949, 180 pp.
11. DE HENNEZEL, Marie. La tentación de la eutanasia, Primera edición, Nueva Imagen, México, 2001. 284 pp.
12. CAMPUZANO, García Hilda. Ética Temas y Debates, s.e. México, 1997, 226 pp.
13. DOMINGUEZ Martinez, Jorge Alfredo. Derecho Civil, “Parte general, personas, cosas, negocio jurídico e invalidez”, quinta edición, Editorial Porrúa, México, 1996, 702 pp.

**14.**Dr. Dr. Iur. DÍAZ Aranda, Enrique. Debate sobre eutanasia, “Relatoría y propuesta”, Instituto de Investigaciones Jurídicas. 406 pp.

**15.**DU PASQUIER, Introducción a la Théorie Générale et á la philosophie du Droit, 560 pp.

**16.**DWORKIN, Gerald, et al.: Eutanasia y el auxilio médico., Primera edición, Cambridge, Editores University Press, Madrid, 2000, 166 pp.

**17.**FERNÁNDEZ, De Castro Hugo. Aspectos Médicos de la Eutanasia.

**18.**FLORESGÓMEZ, González Fernando y Carvajal Moreno Gustavo. Nociones de Derecho Positivo Mexicano, Vigésima edición, Editorial Porrúa, México, 1981, 344 pp.

**19.**FOLCH, Pi Alberto, et al.: Diccionario Enciclopédico de Medicina. Primera edición, editorial Interamericana, México 1981. 1460 pp.

**20.**GAFO, Javier y José Ramón Amor. Deficiencia mental y final de la vida, “Documentos de Trabajo” Serie V, Fundación Promi, Madrid, 1999, 250pp.

**21.**GALINDO, Garfias Ignacio. Derecho Civil, Primer curso, Parte general, personas, Familia, Vigésima tercera edición, Editorial Porrúa, México, 2004, 789 pp.

**22.**GARCIA, Máynez, Eduardo, Introducción al estudio del derecho, trigésimo octava edición, Editorial, Porrúa, México 1986, 450pp.

**23.**GARCÍA, Pérez José. Ética de la Salud en los Procesos Terminales. Editorial San Pablo, Madrid, 1998, 270 pp.

**24.**GONZALEZ, De la Vega Francisco. Derecho Penal Mexicano. Décima edición, Editorial Porrúa, México, 1970, p. 29.

**25.**HIGUERA, Gonzalo. Distanasia y moral, “experimentos con el hombre”, Santander, 1973,

**26.**HURTADO Oliver, Xavier. El derecho a la vida ¿y a la muerte?, segunda edición, Porrúa, México, 2000, 219 pp.

**27.**JÍMENEZ, de Asúa Luis. Principios de Derecho Penal, “La Ley y el Delito”, s.e., Editorial Sudamericana, Buenos Aires Argentina, 1989, p. 18.

**28.**KRAUS, Arnoldo y Asunción Álvarez. La eutanasia, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México, 1998, 66 pp.

**29.**MARTÍNEZ, Murillo Salvador. Medicina Legal. Décima tercera edición, Editorial Francisco Mendez Oteo, México, 1983, p. 79.

**30.**ORELLANA Wiarco, Octavio Alberto. Curso de derecho penal, “parte general”, Editorial Porrúa, México, 1999, 440 pp.

**31.**PAVÓN, Vasconcelos Francisco. Manual de Derecho Penal Mexicano, Décimo tercera edición, Editorial Porrúa, México, 1997, p. 17.

**32.**PEREZ Valera, Víctor Manuel. Eutanasia “¿Piedad? ¿Delito?”, Colección Reflexión y Análisis, Editores Noriega, Universidad Iberoamericana, Primera edición, México, 1995. 326 pp.

**33.**PEREZNIETO Castro, Leonel. Introducción al estudio del derecho. Tercera edición, Editorial Porrúa, México, 1995. 230 pp.

**34.**PETIT, Eugéne. Tratado elemental de derecho romano, décimo segunda edición, Editorial Porrúa, México, 1996, 705 pp.

**35.**PORTE Petit Candaulap, Celestino. Derecho Penal Mexicano, “Hacia una nueva Reforma del Sistema Penal Mexicano” INACIPE, México, 1985, 423 pp.

**36.**PORTE Petit Candaulap, Celestino. Derecho Penal Mexicano, “Apuntamientos de la parte general de derecho penal” décimo octava edición, Porrúa, México, 1999, 508 pp.

**37.**REYNOSO Davila, Roberto. Delitos contra la vida y la integridad corporal: con una introducción al estudio de la parte especial del Derecho Penal, Porrúa, México, 1997, 401 pp.

**38.**RODRIGUEZ Estrada, Mauro. Eutanasia o Autanasia, “Por una muerte digna”, El Manual Moderno, México, 1996.

**39.**RUIZ Ortuzar, María José. Introducción al derecho civil, “Cien preguntas civiles y sus respuestas”, Dykinson, Madrid, 1996.

40. VEGA, Gutiérrez Javier y Martínez Baza Pelegrin. Enfermo terminal y Eutanasia, "Desde el punto de vista del personal sanitario", Serie: Medicina, núm. 17, editorial Secretaría de Publicaciones de la Universidad de Valladolid, 1991.

41. ZAFFARONI, Eugenio Raúl. Manual de Derecho penal, "Parte general", Sexta edición, Editorial Ediar, Argentina, 367 pp.

## LEGISLACIÓN

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Código Penal Federal.
3. Código Penal para el Distrito Federal.
4. Código Penal para el Estado de Michoacán.
5. Código Civil para el Distrito Federal.
6. Ley General de Salud.

## DICCIONARIOS

1. DE PINA Vara, Rafael. Diccionario de Derecho, Vigésimo cuarta edición, Editorial Porrúa, México 1997.
2. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Tomo V, México, Ed. Reader's Digest, 1980.
3. Diccionario Enciclopédico University de Términos Médicos. Editorial Nueva Interamericana, Primera edición, México, 1981, p. 596.
4. Diccionario Enciclopédico Espasa Calpe, España, 2004.
5. Oxford English Dictionary, 1971.