



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGON**

LICENCIATURA EN DERECHO

TRABAJO POR ESCRITO QUE PRESENTA:

DANIA BÁRCENAS MONTES

TEMA DEL TRABAJO:

**“Análisis Constitucional de la Eutanasia a través del
Testamento Vital”**

EN LA MODALIDAD DE “SEMINARIO DE TITILACIÓN
COLECTIVA”

PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO



Bosques de Aragón, Octubre 2008



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:

Por regalarme la dicha y la oportunidad de nacer en esta maravillosa familia, así como haber estudiado esta grandiosa carrera, la cual me hace respirar día a día, sin temor a equivocarme, se que es la mejor carrera de todas.

En memoria a mi abuelita Margarita Naranjo, gracias por todas tus enseñanzas y tu grandiosa bondad, por aquellos momentos que me regalaste a tu lado, por ser una mejor persona. Gracias.

Hermano:

A ti hermano, por darme lo mejor de ti,
por siempre estar a mi lado,
por alentarme a seguir en este maravillosa vida
por creer en mi y guiarme hasta el día de hoy,
ya que gracias a ello, podré tener una vida honorable
eres lo que más quiero en este mundo, le doy gracias al
universo por haberte puesto en mi camino hemanito.

Mamá:

Gracias por darme el mayor regalo, la vida misma
por hacerme una mujer de bien, con buenos valores,
por tenerme paciencia, amor y no dejarme caer nunca,
por estar siempre ahí, por ser mi inspiración por ser cada
día una mejor persona.

Papá:

Por ser el eje de mi vida, por permitirme valorar la vida,
gracias por tus palabras acertadas y por regalarme esa
fuerza de vivir. Por mostrarme la justicia entre los hombres.
por inculcarme día con día que se debe vivir de pie...

A mi familia:

Saben que los quiero profundamente y que sin ustedes
jamás hubiera podido concluir el presente trabajo, que es el
resultado de este gran equipo que conformamos. Esto es
para ti Cristo, Toño y Quique.

A mis amigos:

Principalmente a Tayi y Pablo, por apoyarme y alentarme a continuar con este proyecto, a Sandy, Troll, Edith, Oswaldo, Perla, Bety, Mario, Grabiela, Erika, Hilda, Jenny, Adriana, por hacer de mi una mejor persona y estar ahí siempre.

A mi jurado:

Por apoyarme y hacer de éste un mejor proyecto de titulación y por brindarme sus conocimientos y apoyo.

A mi asesor:

Por guiarme y apoyarme en éste importante trabajo, con el cual orgullosamente he de titularme.

A la Universidad:

Por permitirme poder ser parte de ella, para forjar en mi una abogada de bien. Por ser por siempre una orgullosa universitaria de corazón.

A Dios por regalarme la dicha y la oportunidad de nacer en esta maravillosa familia, así como haber estudiado esta grandiosa carrera.

En memoria a mi abuelita Margarita Naranjo

A ti hermano, por darme lo mejor de ti,
Por siempre estar a mi lado,
Por alentarme a seguir en este maravillosa vida
Por creer en mi

Mamá:

Gracias por darme el mayor regalo, la vida misma
Por hacerme una mujer de bien, con buenos valores,
Por tenerme paciencia, amor y no dejarme caer nunca.

Papá:

Por ser el eje de mi vida, por permitirme
Gracias por tus palabras acertadas y por regalarme esa
Fuerza de vivir. Por mostrarme la justicia entre los hombres.

A mis amigos:

Principalmente a Tayi y Pablo, por apoyarme y alentarme a continuar con este proyecto,
A Sandy, Troll, Edith, Oswaldo, Bety, Mario, Grabiela, Erika, Hilda, Jenny, Perla, Adriana, por hacer de mi una mejor persona y estar ahí siempre.

A mi jurado:

Por apoyarme y hacer de éste un mejor proyecto de titulación y por brindarme sus conocimientos.

A la Universidad:

Por permitirme poder ser parte de ella, para forjar en mi una abogada de bien. Por ser por siempre una universitaria de corazón.

“Análisis Constitucional de la Eutanasia a través del Testamento Vital”

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1

CONCEPTOS FUNDAMENTALES

1.1	CONCEPTO DE VIDA	6
1.1.1	LA DIGNIDAD DE LA PERSONA INDIVIDUAL HUMANA	6
1.1.2	CALIDAD DE VIDA.....	8
1.1.2.1	DIMENSIONES DE A CALIDAD DE VIDA.....	9
1.1.3	LA PERSONA Y EL ORGANISMO.....	10
1.2	CONCEPTO DE ENFERMEDAD	11
1.3	CONCEPTO DE ENFERMOS TERMINALES	11
1.4	TESTAMENTO VITAL.....	12
1.4.1	CONTENIDO Y OBJETIVOS.....	14
1.5	CONCEPTO DE MUERTE	19
1.5.1	TANATOLOGÍA.....	23
1.6	CONCEPTO DE EUTANASIA	25
1.6.1	ORIGENES DE LA EUTANASIA	26
1.6.2	CLASIFICACIÓN DE LA EUTANASIA Y OTRAS DEFINICIONES..	29

CAPÍTULO 2

LEGISLACIONES QUE CONSIDERAN LA EUTANASIA COMO MÉTODO PARA EL BIEN MORIR

2.1	HOLANDA	33
2.2	ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	34
2.3	COLOMBIA	35
2.4	MÉXICO	36
2.4.1	TUTELA CAUTELAR	36

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE LOS PRECEPTOS APLICABLES REFERENTE A LA EUTANASIA EN MÉXICO

3.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS...	40
3.2 CÓDIGO PENAL FEDERAL	41
3.3 CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL	42
3.4 LEY GENERAL DE SALUD.....	43
3.5 CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL	45
CONCLUSIONES.....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	48

INTRODUCCIÓN

Primeramente quiero expresar mi postura ante la vida, amo la vida, tal cual se me dio, tal cual la vivo día a día y no tengo nada en contra de ésta, ni mucho menos de la vida de mis semejantes. Sin embargo, cabe señalar que el tema que aquí presento es uno de los más fundamentales hoy en día, ya que es algo real, es algo que nos acontece, cada vez más personas mueren en hospitales, alejados de su familia, su hogar, su entorno; son abandonados en estas instituciones de salud a merced de médicos, familiares, amigos, o en su caso, por decisión personal. Son ellos los que sufren minuto a minuto, la agonía y el terror de “vivir” un instante más de dolor y sufrimiento, me refiero a aquellas personas o pacientes que su estado de salud no les permite darse muerte, una muerte piadosa, y es el caso que a continuación me permitiré expresarles: un hombre postrado en una cama por 30 años, sin ningún aliciente para vivir, los médicos de antemano saben que por más cuidados paliativos y demás “encarnizamiento terapéutico”, jamás podrá recobrar su salud, ni mucho menos salir de la fase terminal en la que se encuentran, ni a tener la mejor calidad de una vida digna. No podemos intervenir sobre el tema, sin antes tener conocimiento del mismo.

Ante la problemática que hoy nos atañe, es necesario implementar nuevas medidas respecto al tema, no podemos continuar con los sentimentalismos tan vacíos y superficiales que muchos tienen respecto al tema, ¿porque tenemos que esperar a vivir este dilema? No es nada sencillo estar en este caso, ya sea en primera persona o de algún familiar o amigo, no hay tiempo, es lo único seguro que tenemos al nacer... la muerte. Me parece un tanto irónico que en la cultura mexicana, aparentemente nos reímos de la muerte, existen cultos en los que se le venera, sin embargo, la realidad es otra. Debemos entender que la muerte es parte de cada ser humano, es con lo que finaliza la vida, considero que a nadie le gustaría estar postrado en una cama esperando “el final”, claro,

si es que todavía tenemos la conciencia de sabernos en una cama de hospital o en casa.

Reitero, mi mayor respeto ante la vida. Es como si un día por la noche nos fuésemos a la cama a dormir, y no despertar, tu conciencia sabe que sigues dormido, pero mientras dormías tuviste un paro respiratorio y no le llego oxígeno a tu cerebro, y en realidad estas postrado en una cama de hospital, y jamás volverás en sí, jamás saldrás de ese estado, bueno, y en el mejor de los casos, si sales del estado de coma en el que te encuentras, tu destino es continuar “viviendo postrado en una cama para toda la vida...” en estado vegetativo.

Pero como ninguno de nosotros pensamos en la muerte, porque eso no nos va a pasar en mucho tiempo, pues nunca nos dimos a la tarea de informarnos al respecto, en este caso, el testamento vital, dejar clara y expresamente que es tu voluntad que si te llegases a encontrar en alguna situación que no te permita valerte por ti mismo, y mucho menos que no tengas conciencia de tu entorno y que vivas como un vegetal, puedan hacer valer esta voluntad que previamente elaboraste con el asesoramiento de un médico que pueda explicarte en que consiste, no con ello quiero incitar a que lo hagan todos, pero sí que sea al libre albedrío de cada uno de nosotros, y que en caso de desear hacer nuestro documento de voluntades anticipadas, sea llevado a cabo de la manera más respetuosa y legal ante las autoridades correspondientes, o bien ante el equipo médico que en el caso concreto tuviesen conocimiento de la enfermedad o estado en que nos encontramos.

He ahí cuando me refiero a la calidad de vida, ¿que hay de la autonomía?, es más sencillo legalizar la pena de muerte que el derecho a una muerte digna, ... podemos hacer por anticipado nuestra voluntad de donar nuestros órganos cuando así sea nuestra decisión, y no es por el hecho de que nos queremos morir, es por que tiene que suceder en algún momento de nuestra vida,

entonces porque no poder decidir en que momento queremos que se nos de una muerte piadosa, una muerte dulce, digna; no debemos alterar el orden natural, no debemos alargar la muerte, ¿a caso no tenemos derecho a decidir como morir, y es preferible que nos suicidemos de tal forma que suframos más, respirando la soledad?

Hay que reconocer el derecho de todo individuo libre a decidir con base en sus creencias y principios su forma de vivir y su forma de morir. Reconocer también que en nuestra sociedad convergen diversas concepciones de la vida y de la muerte y respetamos el derecho de asociación y de expresión, sin embargo se nos limita a nuestras garantías de libertad e igualdad.

Partiendo desde el punto de vista que la muerte es un proceso natural, ya que no hay mayor crueldad derivada de los falsos sentimentalismos que inspiran nuestra legislación.

No siempre es posible mantener la vida de quienes se encuentran gravemente enfermos: la vida es una guerra perdida contra la muerte. Lo verdaderamente interesante, y lo más complicado, es preservar la calidad de vida de las personas hasta el momento de la muerte. Por eso, algunas de ellas se plantean, junto con sus familiares y los profesionales que las atienden, limitar las medidas de soporte vital y de ese modo dejar paso a la muerte. Otras, sobre todo en los países en que se ha legalizado, solicitan a sus médicos que les practiquen una eutanasia para acelerar el proceso y terminar de manera rápida con una vida que consideran demasiado degradante. Un tercer escenario, cada vez más frecuente, es el de los enfermos hospitalizados que han perdido su capacidad para tomar decisiones sobre su salud. Estos pueden haber establecido por adelantado y por escrito los tratamientos que desearían o no recibir. El propósito de este tema es esclarecer desde un punto de vista ético todas esas prácticas relacionadas con el final de la vida, lejos de posturas intransigentes e irracionales.

CAPITULO 1

CONCEPTOS FUNDAMENTALES

1.1 CONCEPTO DE VIDA

Comencemos haciendo el siguiente planteamiento, porque por paradójico que parezca, hablar de la eutanasia, es en realidad hablar de la vida. La vida (del latín vita) es un concepto abstracto y por tanto difuso y difícil de definir. Por esto se suele definir en contraposición a la no vida o lo inerte, especialmente aludiendo a las propiedades diferenciadoras.

La vida no es una cosa, es un proceso. No hay otra forma de conocer lo que es la vida más que viviendo, estando vivo, fluyendo, discurrendo con ella.

Es “la fuerza o actividad sustancial mediante la que obra el ser que la posee” y presenta entre sus acepciones la del “espacio tiempo que transcurre desde el nacimiento de un ser vivo hasta la muerte”.¹

Pero, ¿qué pasa cuando una vida se considera indeseable? Ya que se sugiere, que puede ser indeseable cuando implica tener que soportar sufrimiento físico o moral incontrolable, la que limita la autonomía y afecta la independencia del individuo haciéndolo devenir una carga familiar o social.²

1.1.1 LA DIGNIDAD DE LA PERSONA INDIVIDUAL HUMANA

La dignidad consiste en reconocer que el hombre es un ser que tiene fines propios que cumplir por sí mismo, o, lo que es igual, diciéndolo mediante una expresión negativa (que tal vez resulte más clara), el hombre no debe ser jamás

¹ RODRÍGUEZ ALMADA, Hugo. Derecho Médico, Editorial B de F, Montevideo Buenos Aires, p. 373.

² HURTADO OLIVER, Xavier. EL DERECHO A LA VIDA ¿Y A LA MUERTE?, Editorial Porrúa, México 1999, p.135.

denegado a un *mero* medio para la realización de fines extraños o ajenos por completo a los propios. El ser humano es un fin en sí mismo, en sí propio; es un autofin.³

Más allá de todas las desigualdades, y en un nivel mucho más profundo que todas ellas, hay una igualdad esencial entre todos los hombres, la igualdad determinada por lo *suyo* propio de todos y de cada uno de los seres humano. El “suyo primario” de todos y cada uno de los seres humanos se funda en que el hombre es persona, es un centro espiritual de actos, cognitivos, valorativos y de decisiones. Ese centro espiritual le permite al hombre establecer una distancia entre él y las cosas, y hacer a éstas objeto de su conocimiento y de su valoración; y le permite decidir libremente sobre el contenido que dé a su propia vida dentro de las posibilidades y potencialidades concretas que le ofrezca su circunstancia, contorno o mundo particular. Ese centro de pensamientos, de estimación y de libre albedrío, que constituye la persona, es la esencia del hombre y lo que le concede un valor cualitativamente diferente y más alto que el de todas las demás especies de entes mundanos. Es ese valor el que se llama dignidad eminente del ser humano. La persona es así, fin no sólo frente a las cosas, sino también respecto de los componentes no personales del ser del hombre, de sus componentes físicos, biológicos y psíquicos, como factores dinamizados por la persona al servicio de sus decisiones y actividades propias.

La primera exigencia de Derecho Natural consiste en la afirmación de que la persona humana es titular de una libertad o autonomía dentro de su contorno social.

Adviértase que la dignidad de la persona individual precede a todo orden social, y esta por encima de todo orden social y político. La persona humana, por virtud

³ RECASÉNS FICHES, Luis. Introducción al Estudio del Derecho, Editorial Porrúa. pp. 331-335.

de su dignidad, posee derechos primarios, no sólo frente a los otros hombres, sino también frente a la reunión global de todos los hombres.

El valor supremo en el Derecho consiste en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana individual, de la cual fluye el principio de libertad, por cuya virtud se limita la acción del gobierno y del orden jurídico, la autonomía ética de la persona es lo único que puede asegurar un contenido valorativo al Derecho. Esta autonomía debe ser respetada como principio fundamental, pues es lo que transforma al individuo en persona; y es al hombre, en tanto que persona, a quien el Derecho se dirige, en tanto que un fin en sí, un fin de carácter ético.

Los llamados derechos básicos, fundamentales o naturales de la persona humana se cimientan precisamente sobre la idea de dignidad.⁴

1.1.2 CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida se define en términos generales como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento y/o sensación positiva de su vida. Su realización es muy subjetiva, ya que se ve directamente influida por la personalidad y el entorno en el que vive y se desarrolla el individuo.

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado

⁴ Idem.

psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".⁵

Dimensiones de la calidad de vida

La calidad de vida tiene su máxima expresión en la calidad de vida relacionada con la salud. Las tres dimensiones que global e integralmente comprenden la calidad de vida son:

*Dimensión física: Es la percepción del estado físico o la salud, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad.

*Dimensión psicológica: Es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento.

*Dimensión social: Es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, la relación médico-paciente y el desempeño laboral.

Características de la calidad de vida:

*Concepto subjetivo: Cada ser humano tiene su concepto propio sobre la vida y sobre la calidad de vida, la felicidad.

*Concepto universal: Las dimensiones de la calidad de vida son valores comunes en las diversas culturas.

⁵ FERNANDEZ DE CASTRO, Hugo, et al, EUTANASIA, ASPECTOS JURÍDICOS, FILOSÓFICOS, MÉDICOS Y RELIGIOSOS. UNAM 2001, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Serie ESTUDIOS JURIDICOS, Num. 22, pp.187, 188.

*Concepto holístico: La calidad de vida incluye todos los aspectos de la vida, repartidos en las tres dimensiones de la calidad de vida, según explica el modelo biopsicosocial. El ser humano es un todo.

*Concepto dinámico: a lo largo del tiempo, cada persona va cambiando sus intereses y prioridades vitales y, por tanto, los parámetros que constituyen lo que considera calidad de vida.

*Interdependencia: Los aspectos o dimensiones de la vida están interrelacionados, de tal manera que cuando una persona se encuentra mal físicamente o está enferma, le repercute en los aspectos afectivos o psicológicos y sociales.⁶

1.1.3 LA PERSONA Y EL ORGANISMO

Para el maestro George Mead, existe una gran diferencia entre la persona y el organismo, ya que dice: la persona posee un carácter distinto del organismo fisiológico propiamente dicho. La persona es algo que tiene desarrollo; no esta presente inicialmente, en el nacimiento, sino que surge en el proceso como un todo y con los otros individuos dentro de ese proceso. Y por otro lado, el organismo puede existir y operar en forma sumamente inteligente sin que haya una persona involucrada en determinada experiencia.⁷

A partir de las ideas de Mead, es establecer que una persona se compone principalmente por el cuerpo y a partir de su nacimiento, a través del tiempo, de experiencias, vivencias, educación, etc., se va creando a la persona. Esto es necesario que como personas y entes sociales, podamos establecernos con nuestro medio ambiente, en una sociedad en la cual podamos ejercer nuestros

⁶ REYES ZUBIRÍA, L. Alfonso. CURSO FUNDAMENTAL DE TANATOLOGÍA DE LOS ENFERMOS TERMINALES, Primera edición, México 1992. pp. 267-272.

⁷H. MEAD, George. Espíritu, Persona Y Sociedad, Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina 1982. p. 168.

derechos, que podamos interactuar con nuestro entorno, porque a partir del momento que lo dejemos de hacer, será nuestra muerte social, porque no nos podemos expresar, delimitar nuestros deseos, anhelos, aspiraciones, etc.

La importancia de lo que denominamos “comunicación” reside en el hecho de que proporciona una forma de conducta en la que el organismo y el individuo puede convertirse en un objeto para sí”

1.2 CONCEPTO DE ENFERMEDAD

Se entiende por la alteración en el normal estado fisiológico de alguna parte del organismo o de su totalidad; de etiología no siempre conocida se manifiestan por un conjunto de síntomas y signos característicos siendo su evolución más o menos previsible.⁸

1.3 CONCEPTO DE ENFERMOS TERMINALES

La utilización de esta terminología por su carácter impreciso y ambiguo, ubica a aquella persona rotulada como tal, en una posición de inferioridad, en la que su esfera decisoria se encuentra restringida a su mínima expresión, o directamente anulada. Es decir, es aquel que tiene una condición patológica diagnosticada con certeza y cuyo pronóstico, sobre la base de la información existente, es una muerte próxima.

Es el que padece de una enfermedad incurable, por la cual probablemente va a morir en un tiempo relativamente corto.

Es por ello que hago énfasis en establecer que las personas que se encuentran con alguna enfermedad terminal se encuentran en estado de indefensión, el mismo Estado las desprovee de sus derechos, ya que se ven coartados por el

⁸ JOVEN MARIED, Jorge y otros. DICCIONARIO DE MEDICINA. Primera edición, Editorial Marín, Barcelona España 1991, p. 307.

simple hecho de que dejan de ejercerlos, es el caso de que dejan de interactuar con su medio que les rodea para así, solo ser organismos.

Son preceptos inalienables que tanto la Comisión Nacional de Derechos Humanos como la Constitución en sus artículos primero y cuarto, protegen a todo gobernado, diciendo que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure a ella y a su familia la salud, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y los servicios sociales necesarios” y, que “Toda persona tiene derecho a la salud física y mental”.

Siendo que en realidad no es así, el Estado, no le regresa la salud, los mantiene en estado vegetal, limitándoles también sus derechos constitucionales, es entonces, cuando después de este análisis, caigo en cuenta que realmente a las personas que se encuentran en fase terminal y/o muerte cerebral, se les deja en un estado de indefensión, siendo así, que ni el propio Estado vela por sus intereses, esta “persona” ya no puede comunicarse con su entorno, no puede hacer valer sus derechos políticos, no tiene forma de valerse por sí mismo, y cae a merced de los que lo rodean, sin procurar aún así una “vida digna”.

Esto me lleva a reflexionar que entonces es inconstitucional que el mismo Estado los deje en estado de indefensión, y también, que no les provea de cuidados ni medicamentos.

1.4 EL TESTAMENTO VITAL

Es de suma importancia el citar el concepto de testamento establecido en el Título Segundo en el artículo 1295 del Código Civil del Distrito Federal que a su letra dice así:

“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”.

Es por ello que establezco en el presente trabajo ya que me refiero al testamento vital, partiendo de la definición que antecede. Y siguiendo los lineamientos del testamento.

El término “testamento vital” nació en 1967, gracias a un abogado de Chicago, haciendo referencia a un documento en el que cualquier persona pudiera indicar su deseo de que no se le aplicara un tratamiento en caso de enfermedad terminal.

La necesidad de garantizar la libertad y los derechos de los sujetos sometidos a experimentación se puso de relieve en los juicios de Nüremberg tras la Segunda Guerra Mundial, cuando salieron a la luz los horrores cometidos por los médicos nazis en los campos de concentración. El Código de Nüremberg de 1947 gira en torno a la idea del consentimiento voluntario, apareciendo diez años más tarde el concepto de consentimiento informado.

En 1974 el Informe Belmont, encargado por el Congreso norteamericano, dejó claro que sólo se podía hablar de respeto a la autonomía de las personas en la experimentación si previamente se había cumplido el requisito del consentimiento informado. Un año más tarde fueron publicados los principios éticos generales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, todavía vigentes para numerosos bioeticistas actuales.

Autonomía significa “gobierno deliberado de sí mismo”. La autonomía es atributo de los sujetos morales, y el respeto a la autonomía consiste en tratar a los demás como fines en sí mismos y nunca como medios (así lo formula uno de los imperativos categóricos de Kant).

La autonomía implica, entre otros, el derecho personal a la autodeterminación sobre el final de la propia vida, sin la interferencia de otros en temas de intimidad personal. Como todo derecho tiene sus limitaciones, a saber: ser mentalmente competentes y no dañar a terceros en el ejercicio de ese derecho.

Actualmente entendemos como documento de testamento vital, directrices anticipadas o últimas voluntades, aquel en el que una persona manifiesta su voluntad sobre tratamientos médicos que desea recibir, o no recibir, caso de padecer una enfermedad irreversible o terminal que le lleve a un estado que le impida expresarse por sí misma. El Testamento Vital ha de suscribirse libremente, sin coerción, persuasión o manipulación.

1.4.1 CONTENIDO Y OBJETIVOS

El Testamento Vital tiene los siguientes objetivos:

Respetar el principio de autonomía: finalidad ética propia de las sociedades democráticas, pluralistas y secularizadas.

Dar un respaldo seguro para el paciente de que se respetarán sus deseos para el final de su vida: finalidad jurídica para la que es necesaria una ley que le otorgue fuerza legal.

Defender al profesional de la medicina: objetivo secundario, cuya importancia va en aumento.

Consiste en crear previamente el Testamento Vital, como ya lo he mencionado anteriormente ante testigos, o bien, un notario ante los cuales vamos a establecer los parámetros dentro de los cuales deseamos que se aplique o no algún tratamiento o cuidado paliativo, sin omitir nuestra voluntad anticipada. Dicho documento deberá contener principalmente los siguientes requisitos:

Respecto a la firma, debe ser de la siguiente manera, el documento puede firmarse ante notario o ante tres testigos. Dos de ellos no pueden ser familiares en segundo grado ni estar vinculados por relación patrimonial con el otorgante. El modelo de Derecho a Morir Dignamente está ya preparado para la firma con testigos.

En el testamento vital de la asociación de Derecho a Morir Dignamente se incluye la posibilidad de que se nombre a un representante. Conviene que la persona elegida como tal sea alguien que comprenda lo mejor posible los deseos, valores y motivos que sustentan las decisiones sobre el final de la vida para cuando el firmante no pueda expresarse por sí mismo. Además, ha de ser una persona dispuesta a luchar para que se cumplan las instrucciones que deja en su documento en caso de incumplimiento por parte de sus médicos o allegados. Tiene también la posibilidad de nombrar un segundo representante – un sustituto-, por si el primero se encontrase ausente, hubiese fallecido o por alguna otra razón no pudiese cumplir su cometido.

Asimismo, se deben tachar las enfermedades enumeradas que no desea que figuren en el documento. Si es que el mismo paciente o persona lo realiza, podrá libremente anotar las enfermedades que él considere para que se le aplique la eutanasia.

Es conveniente que reparta copias de su documento a su representante si lo tiene y a otras personas de su confianza para su difusión, localización y registro, incluido su médico de cabecera, si es posible. Se deben dejar indicaciones sobre dónde localizar el documento por si surgiera un accidente o enfermedad súbita que impidiera expresarse. La asociación Derecho a Morir Dignamente tiene abierto un Registro de Testamentos Vitales para sus socios desde 1996. En la tarjeta de socio se añade el número de registro. De este modo, facilitamos su localización. Sus allegados o representante podrán

contactar con la asociación y recabar asesoría sobre como actuar en casos conflictivos.

Este documento de Voluntades Anticipadas-Testamento Vital se puede anular en cualquier momento rompiéndolo. Sin olvidar las copias que se hayan entregado o declarar su cambio de opinión por escrito u oralmente ante testigos.

El Testamento Vital puede solicitarlo cualquier persona que desee que se le aplique la eutanasia en determinados casos, siendo así, que ella misma lo redacte y decida que tratamientos desea que se le apliquen, y cuales no. Evitando así, el encarnizamiento terapéutico.

No hay que esperar a padecer una enfermedad grave para firmar un Testamento Vital, sino que todas las personas deberían tener un documento que expresara su voluntad en los supuestos de sufrir una enfermedad grave o severamente invalidante. Ello facilitaría en numerosas ocasiones la toma de decisiones de familiares y médicos.

El testamento vital debe realizarse por escrito, ante notario o dos testigos sin relación familiar. Cada persona puede redactar su propio documento de forma personalizada, aunque existen modelos como el que la Asociación Derecho a Morir Dignamente que envía a sus socios, ofreciéndoles además la posibilidad de registrarlo en la propia asociación. En un Testamento Vital se pueden rechazar determinados tratamientos de mantenimiento de vida y también solicitar la adopción de medidas para aliviar el sufrimiento, medidas que, finalmente, acortan el proceso de la muerte y que son una práctica habitual en cuidados paliativos. En todo caso se trata siempre de una aplicación o no aplicación de ciertos tratamientos.

Será valido en el momento que la persona haya realizado anticipadamente su Testamento Vital y se encuentre en alguna de las enfermedades o situaciones previstas en éste.

Considero que es necesario este tipo de procedimiento, ya que dicho Testamento Vital, exime a todas aquellas personas que no deseen que se les practique la eutanasia, me atrevo a equipararla a la donación de órganos, ya que de igual forma la persona que se encuentre en dicha situación, es decir, sea candidato para ello, obviamente con previa valoración médica, podrá hacerlo y así salvar a 8 vidas. Es necesario que se informe a toda la sociedad de esta situación que es real y que día a día nos acontece, y se deben tomar urgentemente las medidas necesarias para así poderlas llevar a cabo dentro de un marco jurídico en el que se establezca a aquellas personas que así lo deseen. Cabe señalar que en nuestra sociedad desgraciadamente el tema ha sido tratado con demasiados sentimentalismos que no nos lleva a ninguna solución, y lo real es que todos vamos a morir, claro que todos deseamos para sí y nuestros familiares la mejor de las muertes, pero es un tanto absurdo saber como será el desenlace de nuestras propias vidas, y porque no hacerlo como mejor nos parezca y obviamente con un dictamen médico que nos respalde en determinada enfermedad.

A continuación presento un ejemplo del Testamento Vital que es utilizado por la Asociación de "Derecho a Morir Dignamente"⁹

⁹ http://www.eutanasia.ws/textos/Que_es_el_Testamento_Vital.doc

EJEMPLO DE TESTAMENTO SOBRE EUTANASIA

(TESTAMENTO VITAL).

(Manifestación de voluntad sobre el final de mi propia vida)

Yo....., con **D.N.I.** no....., mayor de edad, con domicilio en

en plenitud de mis facultades mentales, libremente y tras prolongada reflexión, DECLARO:

Que, si llego a encontrarme en una situación en la que no pueda tomar decisiones sobre mi cuidado médico, a consecuencia de mi deterioro físico y/o mental, por encontrarme en uno de los estados clínicos enumerados en el punto 4 de este documento, y si dos médicos independientes coinciden en que mi estado es irreversible, mi voluntad inequívoca es la siguiente:

1. Que no se prolongue mi vida por medios artificiales, tales como técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, fármacos o alimentación artificial.
2. Que se me suministren los fármacos necesarios para paliar al máximo mi malestar, sufrimiento psíquico y dolor físico causados por la enfermedad o por falta de fluidos o alimentación, aún en el caso de que puedan acortar mi vida.
3. Que, si me hallo en un estado particularmente deteriorado, se me administren los fármacos necesarios para acabar definitivamente, y de forma rápida e indolora, con los padecimientos expresados en el punto 2 de este documento.
4. Los estados clínicos a las que hago mención más arriba son: Daño cerebral severo e irreversible. Tumor maligno diseminado en fase avanzada. Enfermedad degenerativa del sistema nervioso y/o del sistema muscular en fase avanzada, con importante limitación de mi movilidad y falta de respuesta positiva al tratamiento específico si lo hubiere. Demencias preseniles, seniles o similares. Enfermedades o situaciones de gravedad comparable a las anteriores.

Otras: (especificar si se desea)

5. Designo como mi representante para que vigile el cumplimiento de las instrucciones sobre el final de mi vida expresadas en este documento, y tome las decisiones necesarias para tal fin, a:

Nombre del representante D.N.I.....

6. Manifiesto, asimismo, que libero a los médicos que me atiendan de toda responsabilidad civil y penal que pueda derivarse por llevar a cabo los términos de esta declaración.

7. Me reservo el derecho de revocar esta declaración en cualquier momento, en forma oral o escrita.

Fecha Lugar..... Firma.....

TESTIGOS:

1. Nombre DNI Firma

2. Nombre DNI Firma

REPRESENTANTE:

Firma..... Fecha.....

1.5 CONCEPTO DE MUERTE

La muerte esta rodeada sobre todo de tres fenómenos que la hacen temible: la soledad, el miedo y el dolor. Sin embargo, la muerte no puede ser sólo un acontecimiento destructor, algo que nos llega de fuera, un suceso biológico, un accidente, etc. También en la muerte puede existir una activa realización, aunque parezca paradójico, en la sumisión, acogida y aceptación de la muerte.

La enfermedad es un acontecimiento del que se puede aprender mucho, tanto o más como de la salud. Y el morir en el que culmina la última enfermedad puede ser tan importante como el vivir. Más aún, quizá no habría que separar la muerte y la vida: la vida como totalidad incluye morir, y morir constituye un ingrediente de la vida.

MUERTE.

1. Extinción, término de la vida. Accidental: muerte que llega antes del término natural de la vida, por enfermedad o violencia exterior.
2. Término de la vida.
3. Revelación de la extinción de la vida, que se manifiesta por la ausencia de los latidos cardiacos, de la respiraron y el cese de las funciones metabólicas.
4. La muerte es el resultado de una detención de la nutrición celular, porque la sustancia que constituye las células (protoplasma) se vuelve incapaz de mantener el doble movimiento de asimilación y de desasimilación necesarios para la vida, o porque el medio que envuelve las células sufre modificaciones tales que hacen imposible los cambios.
5. Fin, extinción, término, cesación de la vida, al menos en el aspecto corporal. Homicidio, sea casual o intencional. Destrucción, ruina, desolación. Cese de una actividad; paralización de la misma. Pena de muerte.

MUERTE ABSOLUTA.

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

MUERTE CEREBRAL.

1. Coma profundo irreversible sin respiración espontánea, flacidez generalizada, ausencia de respuesta a la estimulación de los nervios craneales y electroencefalograma isoelectrico de varias horas de duración.

2. Se define como la situación clínica en que el cerebro esta extensa e irreversiblemente dañado, no pudiendo mantener homeostasia externa e interna, no siendo posible la recuperación. La actividad cardiaca y respiratoria es mantenida con ventilación mecánica y apoyo circulatorio, por lo que el diagnostico de muerte cerebral solo se podrá realizar en unidades de reanimación. La identificación de muerte cerebral significa que el paciente esta muerto, aunque algunos órganos... siguieran funcionando. La muerte cerebral es el punto de la no recuperación, entendiendo la muerte como un proceso. Los individuos con muerte cerebral no muestran signos de función neuronal por encima del *foramen magnum*. Una vez diagnosticada la muerte cerebral, el corazón va a dejar de latir en horas, días. El cese irreversible de toda actividad nerviosa en la cavidad craneal es la muerte cerebral, cadáver con el corazón latiendo que es sinónimo de muerte. (coma).

El criterio para conocer o certificar la muerte cerebral se integra con:

*Apnea: pérdida espontánea de la respiración.

*Falta absoluta de reflejos del tallo encefálico.

*Carencia total de respuesta a los estímulos provenientes del medio externo.¹⁰

MUERTE INTERMEDIA.

En la cual se extinguen progresivamente las actividades biológicas de sobrevivencia, sin que sea ya posible, ni aun con maniobras extraordinarias, despertar la vida en el organismo entero.

MUERTE NATURAL.

1. Con la denominación de muerte natural se quiere significar que el fallecimiento ha tenido lugar sin intervención de ninguna fuerza extraña al organismo, sin que haya concurrido en su determinación ninguna violencia. Dicho de otra manera, para caracterizarla con elementos positivos, que la muerte haya sido la consecuencia de procesos morbosos naturales del organismo, sea cual sea su naturaleza (infecciosos, degenerativos, circulatorios, tumorales, etc.) y su evolución. En consecuencia, en este tipo de muerte no es posible que se pueda plantear la interrogante de una presunta culpabilidad de tercero.

2. La que ocurre por el cese progresivo de las funciones vitales con el avance de los años.

3. La que resulta del debilitamiento progresivo de todas las funciones vitales, y se produce ya en la senectud. La que no procede de causa violenta; con lo cual se concluye la enfermedad.

¹⁰ CANO VALLE, Fernando, et al, EUTANASIA, ASPECTOS JURÍDICOS, FILOSÓFICOS, MÉDICOS Y RELIGIOSOS. UNAM 2001, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Serie ESTUDIOS JURIDICOS, Num. 22, pp. 186-188.

MUERTE REAL.

1. Es la que tiene lugar cuando la circulación, la respiración y el sistema nervioso dejan de funcionar definitivamente. Esta triple detención determina como consecuencia el cese de la totalidad de las funciones viscerales y esqueléticotegumentarias a ellas subordinadas.
2. En ella hay desaparición definitiva de las funciones vitales como son la respiración y la circulación.
3. Cesación definitiva de la vida, cuyo signo principal es la putrefacción.

MUERTE SENIL.

La que sucede por vejez o decrepitud, sin enfermedad, accidente ni violencia, al menos aparente.¹¹

MUERTE.- Es la cesación de la vida con desaparición de la persona jurídica, para determinar el momento de la muerte se sigue el criterio de la paralización de la actividad cerebral.

Para el maestro Quiroz Cuarón la muerte real es la verdadera, completa, irreversible y absoluta; es la abolición definitiva y permanente de las funciones de los grandes aparatos y sistemas, o más brevemente, el paro irreversible de las funciones cardíacas, respiratorias y cerebrales.¹²

¹¹ SILVA SILVA, Hernán. DICCIONARIO DE TERMINOS MÉDICO-LEGALES, Ed., Editorial Jurídica, Madrid España 1987. p 155.

¹² QUIROZ CUARÓN, Alfonso. MEDICINA FORENSE, Novena edición, Editorial Porrúa, México 1999. p. 488.

1.5.1 TANATOLOGÍA

Es el estudio de la vida a través de la muerte. Es la ciencia que ayuda a los enfermos terminales a morir en paz y con dignidad y dar ayuda también a sus familias para aceptar la inminente pérdida.

La Tanatología comprende 3 áreas:

Bioética: Ayuda en clonación, embarazos asistidos, trasplantes y donaciones de órganos, pérdida de órganos, prótesis, etc.

Logoterapia: Ayuda a personas que no quieren vivir, pero que tampoco quieren morir, ayuda a encontrarle sentido a sus vidas en forma individual o también un sentido a las muertes físicas que han tenido, incluye también a los suicidas potenciales, niños enfermos y ancianos, así como a sus parientes para hacer frente al flagelo de la enfermedad.

Consejería: Ayuda a enfermos terminales y a familiares a morir en paz y con dignidad, y a sus familias a seguir viviendo con plenitud y sin culpas habiendo podido cerrar sus círculos.

Es por eso que la Tanatología resulta un gran auxiliar de los seres humanos, que al enfrentarse con una enfermedad terminal (que necesariamente los va a llevar a la muerte), se sienten desesperados, desgraciados, infelices, con una enorme angustia, ya que el hombre experimenta uno de los dolores más fuertes y profundos al enfrentarse con su propia muerte y la de sus seres queridos.

También se contempla la ayuda a la familia, que comúnmente se siente frustrada e impotente, asustada, ante la enfermedad, o ante la muerte inesperada de un ser querido.

Así también, la Tanatología, ayuda a otras clases de pérdidas, desde la pérdida de la pareja, al suicida en potencia, tratando de ayudarlo a encontrar un sentido a su vida, la donación de órganos, Eutanasia, Aborto, el estatus en la ancianidad, etc.

La Doctora Elizabeth Kübler-Ross, (Médico Psiquiatra Fundadora) consideró una obligación moral el ayudar a aceptar conscientemente este suceso inevitable y natural en la vida de todo ser humano.

La finalidad de un Tanatólogo es la de ayudar al enfermo a bien morir, a morir con dignidad, a aceptar la muerte como una culminación de la vida, como algo trascendental y así aprovechar al máximo el poco tiempo que le queda, sin darse por vencido ante su deterioro biológico, sino considerando que psicológica, social, laboral, familiar y espiritualmente, todavía le queda mucho por hacer.

La persona morirá de una manera más tranquila, si abraza plenamente con una actitud positiva (dentro de lo posible), la poca vida que le queda, y ello traerá como consecuencia, una mayor tranquilidad para sus seres queridos una vez que llegue el momento del desenlace final.

La Tanatología considera a la persona como una unidad bio-psico-social-espiritual que requiere ayuda y apoyo al enfrentar su propia muerte y la de sus seres queridos.

La muerte es una parte importante de la vida y ante una enfermedad terminal crónica podemos renunciar, solicitar ayuda, gritar, llorar y convertirnos en inválidos antes de lo necesario.

Podemos dirigir nuestra frustración y enojo hacia otros, generalmente nuestra familia, llegando a hacer su vida completamente desgraciada.

Sin embargo, también tenemos la oportunidad de completar nuestro trabajo, actuando de tal manera que seamos capaces de buscar la plenitud personal y la felicidad ayudando asimismo a muchas otras personas con nuestra valiente batalla y el sentido que demos a nuestro dolor y a nuestra existencia, principalmente a nuestros familiares.

La labor de un Tanatólogo, está centrada en la persona y su familia, y busca el respeto de su libertad, autonomía y dignidad en el proceso de muerte y duelo.

Su objetivo es prestar un servicio personal e interdisciplinario, eficaz y eficiente, considerando al hombre en forma integral.

1. Todo hombre tiene derecho a morir con dignidad de persona humana.
2. Tiene libertad de elegir el estado de vida que quiere vivir.

Es por ello que el Tanatólogo busca que la persona viva su vida de un modo integral hasta la hora de su muerte.¹³

1.6 CONCEPTO DE EUTANASIA

Eutanasia, etimológicamente, deriva de las voces *eu* (buena) y *thanatos* (muerte). En sentido figurado o metafórico se asocia con la idea de muerte dulce, buena muerte o muerte piadosa.

Clínicamente (al igual que ética y jurídicamente), se la entiende (en sentido estricto) como “la acción médica con la cual se pone fin en forma directa a la vida de un enfermo próximo a la muerte y que así lo solicita, para lograr de este modo dar término a los sufrimientos de su agonía ya sea que se efectúe *“por*

¹³ REYES ZUBIRÍA, L. Alfonso. Curso fundamental de Tanatología, Asociación Mexicana de Tanatología, A. C., Ed., p 33.

comisión” o *“por omisión”* deliberada de la presentación de tratamientos médicos ordinarios o proporcionados (útiles) que podrían prolongar la vida del paciente y con cuya carencia se anticipa su muerte”. Por lo que no es lo mismo provocar la muerte que dejar que suceda según el orden natural de las cosas.¹⁴

Es la muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto, o con objetivo eliminador de seres desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales.

Derecho a elegir la propia muerte, asociado a la idea de la dignidad humana (muerte digna) o al derecho a morir sin dolor (muerte dulce). Presenta las siguientes manifestaciones: auxilio a morir sin dolor, pero sin acortamiento de la vida. Es la mera ayuda en el momento de la muerte, mitigando los dolores y angustias del óbito. Es la eutanasia literal de la muerte dulce, totalmente atípica.¹⁵

1.6.1 ORIGENES DE LA EUTANASIA

Los antecedentes primitivos que encontramos sobre la eutanasia, se remontan a las épocas tribales; parece que se aceptaba la costumbre de matar o abandonar a las personas muy ancianas o muy enfermas. Un ejemplo de ello serían los celtas, que completaban sus ideales eugenésicos con la eutanasia, al imponer esta práctica a los ancianos valetudinarios y a los niños deformes con más el hecho de que los hijos tenían la obligación de administrar la buena muerte al padre viejo y enfermo, conducta que se repite en los masagetas, sardos, eslavos y escandinavos, guiados por una moral utilitaria. Con ello se

¹⁴ Idem p. 372.

¹⁵ FONSECA-HERRERO RAIMUNDO, José Luis, etal. DICCIONARIO JURIDICO. Editorial Colex, Madrid España. p. 211.

reafirma que la eutanasia tiene remoto origen. Pese a lo dicho, esta costumbre, según enseña Jiménez Asúa, se sigue manteniendo entre los fidjianos, los battas, los tschurktchi, los kmatchadales y los neoceledonios.¹⁶

Los hottentots solían abandonar a sus padres muy ancianos entre matorrales. Algo similar acostumbraban los lapones en Noruega.

También en Nueva Celedonia se abandonaba a los ancianos y enfermos graves para que murieran irremediabilmente.

Acciones mas directas se utilizaban en otros pueblos. En la isla Viti-Levu se les estrangulaba sobre una sepultura abierta; los bosquimanos, en cambio, hacían que las fieras los devoraran. Entre los esquimales, al parecer, se practicaba una especie de eutanasia voluntaria, pues a petición del anciano o del enfermo se les abandonaba tres días en el iglú herméticamente cerrado. En cambio, según el antiguo rito sabino o lacial, a los ancianos se les arrojaba al río

En el segundo libro de Samuel (Cap. I, 9 y 10), el Amalecita viene del campo de Saúl, en busca de David, para contarle la muerte a su Rey en el monte de Gelboe. Estaba aquel en su lanza clavado tratando en vano de morir: lo espeso de la armadura de mallas que le cubría era obstáculo para que el arma penetrase enteramente en su cuerpo. “Yo te ruego –dijo Saúl al Amalecita- que te pongas sobre mí y me mates, porque me toman angustias y toda mi alma está aún en mí”. Y el Amalecita confesó a David: “yo entonces púseme sobre él porque sabía que no podría vivir después de su caída”.

Cumple advertir que este remoto homicidio piadoso no quedó impune, pues David hizo matar al Amalecita por haber dado muerte a Saúl.

¹⁶ JIMENEZ DE ASÚA, Luis. LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR, Séptima edición, Editorial Desalma Buenos Aires, Argentina 1984. p 360.

En la antigua India, los incurables eran conducidos por sus allegados al borde del Ganges; se les asfixiaba casi completamente, llenándoles la nariz y la boca con lodo y se les arrojaba luego, al río sagrado.

Los espartanos daban muerte a las criaturas desprovistas de vigor o contrahechas, por considerarlas inútil carga para el Estado, arrojándolas al monte Taigeto.

“La Antigüedad Clásica”

Al parecer en Atenas y otras ciudades griegas, el Estado suministraba el veneno (la cicuta) a quienes lo solicitaban explícitamente para poner fin a sus sufrimientos. Lo curioso es que la palabra eutanasia no se usaba para designar dichas acciones de “ayuda a morir” o la acción directamente occisiva, sino que equivalía al “felicível honesta morte mori” de los romanos.

Así, el poeta griego Poseidippos escribe: *“Nada mejor puede el hombre pedir en suerte a los dioses, que una buena muerte”*.

Asimismo, Cicerón, en una carta a Atico (16-7-3) usa la palabra eutanasia en sentido de muerte honrosa y noble.

Cabe destacar en esta sociedad que, en tiempos del Emperador Valerio Máximo, el Senado tenía in depósito de cicuta a disposición de quien mostrase ante la corte deseos de dejar la vida, con el claro fin de facilitar el suicidio. De igual modo, para quienes resultaran heridos de muerte en combate en los circos y Coliseo, los Césares otorgaban la *gracia* de procurarles una agonía menor.

“Renacimiento y Época Moderna”

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

Sin embargo, la idea de eutanasia también se trata abiertamente en la *Utopía* de Tomás Moro. Aparece, asimismo, una especie de concepto médico y moral de la eutanasia: "...Cuando a estos males incurables se le añaden sufrimientos atroces, los Magistrados y Sacerdotes, se presentan al paciente para exhortarle, tratan de hacerle ver que está ya privado de los bienes y funciones vitales... y puesto que la vida es un puro tormento, no debe dudar en liberarse a sí mismo o permitir que otros le liberen...".¹⁷

Con sir Francis Bacon puede sostenerse que se da nacimiento al término eutanasia, proveniente de la unión de los vocablos griegos *eu* (buena) y *thanatos* (muerte), al emplearla en 1605 en su obra "El tratamiento de las enfermedades incurables". Él la concibe como "la aceleración de la muerte de un hombre enfermo".

Así mismo el filósofo Nietzsche hace referencia a la práctica de la eutanasia, ya que él mismo piensa que es hasta denigrante continuar una vida sin sentido, esclavizándose a las prácticas médicas y que la misma sociedad te discrimina.¹⁸

Actualmente tales costumbres nos parecen bárbaras e inhumanas. Sobre todo el modo de provocar estas muertes estaba muy lejos de los métodos suaves e indoloros que sugieren en nuestros días.

1.6.2 CLASIFICACION DE LA EUTANASIA Y OTRAS DEFINICIONES

Eugenesia: se libera a la sociedad de una carga que no es productiva por motivos técnicos, sociales o financieros. (vgr. La eugenesia nazi).

¹⁷ MORO, Tomás. UTOPIA, edición, Editorial Porrúa, México 2000.

¹⁸ NIETZSCHE, Friedrich. EL CREPÚSCULO DE LOS ÍDOLOS, Cuarta edición, México 1997. p 611.

Eutanasia: es para aliviar sufrimientos y liberar al enfermo de sus dolores (vgr. muerte piadosa).

Eutanasia activa: el médico actúa en forma directa ocasionándole la muerte al enfermo.

Eutanasia pasiva: el médico no hace algo o a consecuencia de ello, el enfermo muere.

Eutanasia directa: cuando lo que se busca es provocar la muerte.

Eutanasia indirecta: es la muerte no querida o no deseada, surge como un efecto secundario. Técnicamente no sería una eutanasia.

Eutanasia voluntaria o consentida: a petición del paciente o sus familiares.

Eutanasia involuntaria: es contra la voluntad del paciente o sin su consentimiento.

Según a quien se aplique

Eutanasia perinatal: a recién nacidos deformes o deficientes.

Eutanasia agónica: a enfermos terminales.

Eutanasia psíquica: a afectados por lesiones cerebrales irreversibles.

Eutanasia social: a ancianos u otras personas tenidas por socialmente improductiva o gravosas, etcétera.

Existen muchas más clasificaciones posible y una misma acción puede, a su vez incluirse en varias de las modalidades referidas aquí.

Ortotanasia: significa que no debemos obstaculizar a la naturaleza, aquí hay que dejar morir. Deriva del griego *Ortiz*, recto, y *thanatos*, muerte. Se designa así a la actuación correcta ante la muerte por parte de quienes atienden al que sufre una enfermedad incurable en fase terminal.

Distanasia: deriva del griego *dis*, mal, algo malhecho y *thanatos*, muerte. Es etimológicamente lo contrario a eutanasia, y consiste en retrasar el advenimiento de la muerte todo lo posible, por todos los medios, proporcionados o no, aunque no hay esperanza alguna de curación y aunque eso signifique infligir al moribundo unos sufrimientos añadidos a los que ya parece, y que, obviamente, no lograrán esquivar la muerte inevitable, sino sólo aplazarla unas horas o unos días en unas condiciones lamentables para el enfermo.

Suicidio asistido: aquí el médico, familiar o amigo ayuda a morir de dos maneras:

- por acción directa, o
- por orientaciones e indicaciones, mediante las aplicaciones de drogas o gases mortales.

Agonía prolongada: es la instancia cuasi obligada e intermedia entre la vida y la muerte, permite reflexionar acerca del proceso de salud-enfermedad como un acontecimiento resultante de diversas relaciones que lo trascienden, sean éstas simbólicas, sociales, históricas, económicas, políticas, etc.

Tanatología: proviene de *thanatos*, el Dios griego de la muerte, hijo de la Noche y de Hipnos; es la ciencia de la muerte y del morir, o sea que sus objetos de estudio son la muerte y el sujeto que se muere.

Cuidados paliativos: según la OMS (1990) consisten “en la atención global e integral de las personas que padecen una enfermedad avanzada, progresiva e incurable y las familias de esas personas”

Encarnizamiento terapéutico o ensañamiento terapéutico: se designa así la actitud del médico que, ante la certeza moral que le dan sus conocimientos de que las curas o los remedios de cualquier naturaleza ya no proporcionan beneficio al enfermo y sólo sirven para prolongar su agonía inútilmente, se obstina en continuar el tratamiento y no deja que la naturaleza siga su curso.

Soporte vital básico: es el conjunto de maniobras y procedimientos que se lleva a cabo en el paciente en situación terminal aguda o en muerte clínica con el fin de restablecer la circulación y el intercambio gaseoso y con base en dicho restablecimiento garantizar el transporte de oxígeno indispensable para la preservación de los órganos vitales, especialmente del cerebro, mientras se consigue revertir la alteración fisiopatológica responsable del cuadro clínico.¹⁹

¹⁹ JIMENEZ DE ASÚA, Luis. LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR, Séptima edición, Editorial Desalma Buenos Aires, Argentina 1984. pp. 372-374.

CAPÍTULO 2

LEGISLACIONES QUE CONSIDERAN LA EUTANASIA COMO MÉTODO PARA EL BIEN MORIR

1.1 HOLANDA

El movimiento holandés pro-eutanasia se inició en 1971 cuando la madre de la doctora Geertruida Postma sufrió una hemorragia cerebral que la dejó paralizada, sorda y muda. Tal lesión produjo que la enferma viviese en una casa para ancianos amarrada a una silla. Escribió la doctora Postma: “Cuando veía a mi madre, sólo quedaban de ella unos restos humanos que colgaban de la silla. No podía tolerar más esa imagen”. Por lo anterior, la doctora le inyectó morfina y la mató. Postma informó de su acto al director del asilo quien llamó a la policía. A pesar de que se le declaró culpable, tan sólo se le aplicó una sentencia simbólica. Quiero también aquí enfatizar que, desde mi punto de vista, la moral holandesa es y ha sido una de las más altas en la historia de la humanidad.

Es Holanda el único país cuya comunidad médica y las Cortes han reconocido abiertamente el deseo de la población de contar con esa práctica, como recurso para los casos desesperados. La ley es cauta, no se trata de una autorización abierta y generalizada, sino de la despenalización de los casos justificados, las leyes penales siguen contemplando el suicidio y la eutanasia como crimen cuando no existe justificación o se hace contraviniendo los términos de la ley, por lo que en cada caso, la autoridad determinará si se cumplieron estrictamente con los requisitos establecidos en la misma, en cuyo caso no se harán cargos a quienes intervinieron.

A continuación, enumero los requisitos para llevar a cabo la eutanasia activa en Holanda:

- a) Sólo los médicos pueden aplicarla.

- b) La solicitud debe ser hecha por enfermos competentes.
- c) La decisión debe ser documentada, repetida y libre de duda.
- d) El médico debe pedir una segunda opinión.
- e) La decisión del enfermo debe ser libre de toda presión.

Existen otras dos normas, que de acuerdo a los expertos holandeses son más vagas:

- f) Que el paciente experimente sufrimiento insoportable sin posibilidades de cambio.
- g) No existen medidas o procedimientos que mejoren las condiciones del paciente o que hagan su sufrimiento soportable.

Por último, en relación a la eutanasia y Holanda. Como también ya se comentó, se ha analizado que, por motivos económicos, discriminatorios u otros, puedan llevarse a cabo excesos eutanásicos. En Holanda lo anterior no sucede pues toda la población tiene acceso libre a la salud, y por ende libre de costo, por lo que no existe el temor de que el enfermo que lo solicite, se le practique la eutanasia para librar a la familia de la carga económica.

2.2 ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

En 1938 se conforma la Sociedad de la Eutanasia en Estados Unidos. En ese año, introducen el proyecto de ley pro eutanasia en el la legislatura del Estado de Nueva York. La labor proyectista no quedó solamente ahí: también se presentaron otros similares (entre 1969 y 1977), en cuatro estados más, que fueron desechados igual que el primero, pero con la nota de que uno de los últimos, que fue presentado en Montana, fracasó por solo un voto. También, en 1967, se abre el debate de la denominada “Living Hill”, conocida en español como la ley que ampara la confección de los llamados “Testamentos Vitales”.

En 1976, California aprobó la primera ley del “Testamento Vital” en el país, la cual la Sociedad de Eutanasia catalogó como sobrecargada de restricciones y limitaciones. Por ejemplo, sólo se hace operativa después que se ha diagnosticado al declarante como enfermo de muerte por dos médicos competente; si la paciente está embarazada no tiene efecto mientras el embarazo subsista; y expira después de cinco años, aunque puede ser renovada por otros cinco, tantas veces como el paciente lo desee. Estatutos y modificaciones posteriores la han ido ampliando en cuanto a facultades del testador que antes no estaban contempladas.

Posteriormente, California aprobó la primera ley del Poder Notarial de Duración Indefinida para el cuidado de la Salud (1983), poder por el cual el declarante nombra un apoderado para que se lleve a cabo sus deseos expresos y para que tome cualquier otra decisión necesaria, en caso de que él quede incapacitado. De nuevo, hay algunas restricciones, por ejemplo, el apoderado no puede ordenar un aborto, una esterilización, un tratamiento de shock o una psico-cirugía. Desde entonces, la mayor parte de los otros Estados simplemente han extendido esta ley a sus ámbitos.

Por otra parte, el Estado de Oregon legalizó el suicidio asistido mediante un referéndum en 1994.

2.3 COLOMBIA

Los derechos del paciente, son reconocidos por la ley colombiana a través de la resolución 13437 de Noviembre 1 de 1991, y se pueden tomar como criterio moral de la ética del morir. Y el contenido que tiene esta resolución, supone una serie de exigencias que han de ser realizadas por parte de la sociedad: Atención al moribundo para aliviar el dolor y prolongarle la vida; estar verdaderamente informado sobre su enfermedad; conocer y recibir

explicaciones sobre costos de su tratamiento; derecho a que su voluntad personal sea respetada, todo a través de un Comité de Ética Hospitalaria.

2.4 MÉXICO

En julio de 2004, una nueva ley en Michoacán protege a los médicos contra el retiro de soportes vitales a los pacientes con una muerte cerebral.

El objetivo es aprovechar los órganos y extraerlos con fines de donación, explicó la diputada del PRI, María Guadalupe Calderón Medina. “Los órganos tienen que utilizarse a tiempo y esta ley le da seguridad al médico para que pueda actuar”, precisó la legisladora.

Artículo 192 bis. 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.

“Hay confusión”, dijo, “una cosa es la eutanasia y otra es la de retirar los soportes vitales a alguien con muerte cerebral; en muerte cerebral ya no hay regreso”.

“En ambos casos la finalidad es la misma: acabar con una vida enferma”, sostiene.

Calderón Medina afirmó que faltaba claridad en el Código Penal de Michoacán para eximir de responsabilidad a los médicos que tenían a su cargo a un paciente con diagnóstico de muerte cerebral.

“No había una certeza jurídica, el marco legal estaba ambiguo. En muerte cerebral ya no hay retroceso, ya es muerte, pero los médicos no podían actuar porque hacía falta precisarlo en la ley”, dijo.

“Con esa modificación se le da certeza y seguridad a él y a los familiares, ya ellos son quienes determinan si le retiran o no el soporte vital”.

Cuando discutían esta reforma al Código Penal, los diputados argumentaron que, basados en la Ley General de Salud, la muerte cerebral equivale a la pérdida de la vida.

“Es muy delicado y complejo (para los médicos), el tomar resoluciones que impliquen el retiro o suspensión de medidas de soporte vital”, redactaron los legisladores locales en su justificación final.

Datos del Centro Nacional de Trasplantes revelan que actualmente existen 6 mil 418 personas en lista, esperando un órgano o tejido.²⁰

2.4.1 TUTELA CAUTELAR.

Es de suma importancia referir la tutela cauatelar, ya que a través de ella se puede establecer dicha figura, a continuación citare algunos artículos alusivos a mi tema a estudiar.

²⁰ <http://www.eutanasia.ws/textos/mexicopermiten.doc>

En el artículo 469 Bis, nos menciona que: Toda persona capaz para otorgar testamento puede nombrar al tutor o tutores, y a sus sustitutos, que deberán encargarse de su persona y, en su caso, de su patrimonio en previsión del caso de encontrarse en los supuestos del artículo 450. Dichos nombramientos excluyen a las personas que pudiere corresponderles el ejercicio de la tutela, de acuerdo a lo establecido en este código.

En el artículo 469 Ter, se lee lo siguiente: Los nombramientos mencionados en el artículo anterior, sólo podrán otorgarse ante notario público y se harán constar en escritura pública, debiendo el notario agregar un certificado médico expedido por perito en materia de psiquiatría en los que se haga constar que el otorgante se encuentra en pleno goce de sus facultades mentales y en plena capacidad de autogobernarse, siendo revocable éste acto en cualquier tiempo y momento con la misma formalidad.

En caso de muerte, incapacidad, excusa, remoción, no aceptación o relevo del cargo del tutor designado, desempeñará la tutela quien o quienes sean sustitutos.

Asimismo en su artículo 469 Quáter, establece que: En la escritura pública donde se haga constar la designación, se podrán contener expresamente las facultades u obligaciones a las que deberá sujetarse la administración del tutor, dentro de las cuales serán mínimo las siguientes:

- I. Que el tutor tome decisiones convenientes sobre el tratamiento médico y el cuidado de la salud del tutelado, y
- II. Establecer que el tutor tendrá derecho a una retribución en los términos de este código.

El Juez de lo Familiar, a petición del tutor o del curador, y en caso de no existir éstos, los sustitutos nombrados por el juez tomando en cuenta la opinión del Consejo de Tutelas, podrá modificar las reglas establecidas si las circunstancias o condiciones originalmente tomadas en cuenta por la persona capaz en su designación, han variado al grado que perjudiquen la persona o patrimonio del tutelado.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS DE LOS PRECEPTOS APLICABLES REFERENTE A LA EUTANASIA EN MÉXICO

La inconstitucionalidad en la eutanasia, partiendo de la Carta Magna en su artículo primero constitucional párrafo tercero, que a la letra reza: “ Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, 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.” Entonces haciendo alusión en la eutanasia negada se atenta tanto en la dignidad humana como en el derecho y libertad personal, es de gran importancia observar que dicha Constitución, consagra las garantías individuales, específicamente en este precepto que es la igualdad para todos, luego entonces la eutanasia es una decisión personalísima que persigue la protección para su salud y un ambiente adecuado tanto para sí como para su familia como precisamente lo establece el artículo cuarto constitucional, párrafo tercero que establece: “ 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...” Es flagrante la violación al impedir el ejercicio de la libertad personal en la decisión de vivir o morir en cuanto a que las personas tenemos la disposición de bien jurídico, en caso concreto la vida, así como la capacidad jurídica en tanto a individuo gobernador de si mismo se refiere en determinar y ejercer la tutela de vida.

Es necesario establecer el análisis de la eutanasia, referente a las implicaciones jurídicas que se contemplan en nuestra legislación. En nuestra Constitución en el artículo primero, párrafo tercero, se puede establecer la permisión para la

aplicación de la eutanasia, ya que hay cierta discriminación en cuanto a la salud y la dignidad humana.

Ya que algunos juristas han designado a la eutanasia como homicidio por piedad, pero son analizadas nuestras leyes, podremos precisar que desde un punto de vista es permisible la eutanasia, solo que aún no hay ningún procedimiento en alguna ley para que pueda llevarse a cabo por un comité el cual establezca y estudie los casos particulares.

3.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

“Artículo 1°. En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

Esta prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, 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”.

En nuestra legislación mexicana no esta previsto en ningún código la permisión de la práctica de la eutanasia, ya que cualquier tipo de atentado contra la vida, la misma ley la protege siendo una de sus máximas garantías individuales que el Estado otorga a todos y cada uno de los gobernados.

Siendo que la vida humana, en el ámbito del Derecho Penal, es protegida desde que el hombre nace hasta que muere. Sin embargo, mi propuesta va encaminada a que el mismo hombre en pleno uso de sus facultades mentales,

pueda establecer en caso de padecer alguna enfermedad terminal, que pueda recurrir al Testamento Vital, haciendo de éste su mejor y única posibilidad para recibir una muerte digna.

3.2 CÓDIGO PENAL FEDERAL

“Artículo 302. Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro”.

“Artículo 312. El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años”.

“Artículo 15. El delito se excluye cuando:

- I. El hecho se realice sin intervención de la voluntad del agente;
- II. Se demuestre la inexistencia de alguno de los elementos que integran la descripción típica del delito de que se trate;
- III. Se actúe con el consentimiento del titular del bien jurídico afectado, siempre que se llenen los siguientes requisitos:
 - a) Que el bien jurídico sea disponible;
 - b) Que el titular del bien tenga la capacidad jurídica para disponer libremente del mismo; y
 - c) Que el consentimiento sea expreso o tácito y sin que medie algún vicio; o bien, que el hecho se realice en circunstancias tales que permitan fundadamente presumir que, de haberse consultado al titular, éste hubiese otorgado el mismo”.

3.3 CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL

“Artículo 123. “Al que prive de la vida a otro, se le impondrá de ocho a veinte años de prisión”.

Pero queda mejor encuadrada en el siguiente artículo:

“Artículo 127. “Al que prive de la vida a otro; por la petición, expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medie razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años”.

En este sentido, cabe aclarar y distinguir entre uno y otro móvil de los sujetos activos que llevan a cabo dicha conducta. Al eutánata, se le sigue imponiendo una pena que se le establece a un homicida, sabiendo que hay un gran abismo entre ambas acciones, ya que el eutánata ayuda a bien morir a una persona que desea una muerte digna, sin dolores tanto para sí, como para su familia, si bien es cierto, que ya sea por acción o por omisión conlleva al mismo resultado de un homicida, sin embargo, el homicida pone fin a la vida de una persona que no desea morir, que no se encuadra en lo establecido para ponerle fin a los sufrimientos de una persona que se encuentra con alguna enfermedad terminal.

El 10 de enero de 1994 fue publicado en el DOF, una reforma al CPF, la cual establece que el consentimiento del titular del bien jurídico afectado es una causa de exclusión del delito, esto quiere decir que cuando el titular del bien jurídico pide a otro la lesión de dicho bien, entonces la conducta de quien obedece o la realiza no es constitutiva del delito y que por tanto no debe ser sancionada con pena privativa de la libertad.

Si bien es cierto, que el bien jurídico sí es lesionado, pero el legislador no estaba previendo supuestos en los cuales la conducta es lícita, es atípica, como una causa de justificación que se puede dar en supuestos en los cuales si el bien sí es lesionado, pero se excluye el delito por el consentimiento, como pueden ser los trasplantes de órganos. Siendo así, que como el legislador no aclaro hasta donde llegaban los alcances del consentimiento, se puede decir, que se entiende el consentimiento para disponer de la propia vida, porque al establecerlo en el artículo 15 fracción III del CPF, existe el consentimiento del titular del bien jurídico tutelado, que en el caso concreto, es la persona que se encuentra en la enfermedad terminal.

El maestro Díaz Aranda, nos dice: ¿no es acaso uno de los pilares del Estado liberal, y aún más aún en todo Estado Social y Democrático de Derecho, que para el particular lo no prohibido esta permitido? Por ello, si ningún precepto de orden jurídico prohíbe la disponibilidad de la vida por su titular, entonces, la conclusión sólo puede ser una y es que estamos ante un derecho.²¹

3.4 LEY GENERAL DE SALUD

La ley que reglamenta el mandato constitucional sanitario, fija desde un principio sus propósitos vitales en las dos primeras fracciones de su artículo 2º: “El derecho a la protección de la salud, tiene las finalidades siguientes: I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana”.

“Artículo 343.- “Para efectos de este Título: Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida, Capítulo IV, la pérdida de la vida ocurre cuando:

²¹ DÍAZ ARANDA, Enrique. DEL SUICIDIO A LA EUTANASIA, Editorial Cárdenas Editor Distribuidor México 1997, p. 115.

- I. Se presenta la muerte cerebral, o
- II. Se presentan 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”.

“Artículo 344.- La muerte cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

- I. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos señoriales;
- II. Ausencia de automatismo respiratorio, y
- III. Evidencia del 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 destacar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos y 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 cinco horas”.

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

3.5 CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL

Dicha ley nos establece en su artículo 449, que a su letra dice:

El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.

En la tutela se cuidará preferentemente de la persona de los incapacitados. Su ejercicio queda sujeto en cuanto a la guarda y educación de los menores.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Considero que el derecho debe ir evolucionando junto con la sociedad que es el motor de éste, con el fin de procurar el bienestar de todas las personas, siendo que se debe respetar tanto su vida como su muerte, apegándonos a su decisión respecto a ambas.

SEGUNDA.- Es necesario establecer y dejar muy claro que la muerte es un proceso natural en el que cada persona estará encaminada para concluir el paso que tenemos por la vida. Ya que la salud es el aspecto del estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

TERCERA.- Que sea por decisión expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca respecto a la aplicación del Testamento Vital, eximiendo así, a aquellas personas que no deseen que se les practique la eutanasia, y poniéndoles fin a una vida llena de dolores y sufrimientos.

CUARTA.- El Estado es el que debe promover esta forma de finalizar con nuestra propia vida, porque si tenemos una vida digna, ¿no podemos concluirla de igual forma, con una muerte digna?, no es necesario sufrir para darnos cuenta de que el fin de nuestra vida esta muy próxima.

QUINTA.- Merece un mayor énfasis la distinción entre un eutánata y homicida, el primero, su móvil y es lo que distingue a la eutanasia, es la piedad, siendo que éste esta privando de la vida a una persona que desea hacerlo; y en el segundo, esta privando a una persona que realmente desea morir. Ese es el gran abismo que distingue a estas dos figuras.

SEXTA.- Al prolongarse inútilmente la agonía de una persona, se pone a la familia en situaciones que podrían llamarse inhumanas, se pueden destacar, en el país, los costos de tener una persona en unidad de cuidados intensivos, que al fin y al cabo, morirá.

SÉPTIMA.- Evitar mayor dolor y sufrimiento tanto al enfermo terminal, como a familiares, médicos, amigos y personas cercanas, siendo que en la actualidad esta penalizada dicha figura. No obstante, que en el momento que se legalice, le quitaran una carga al titular de la vida, como al que ejecute con la eutanasia, ya que de esta forma se logrará darle transparencia a este proceso, y se les mitigará la carga de tener que hacerlo, además de saber que incurren en un delito, también en el sentido moral, se les librará, llevando a cabo un buen procedimiento con un Comité.

OCTAVA.- Es realmente contradictorio que en nuestra Carta Magna se prohíba la tortura, sin embargo, si se permita que un enfermo terminal este sufriendo en el óbito, sin tener derecho a una buena muerte, una muerte digna. Es más sencillo reformar la pena de muerte, que la muerte piadosa.

NOVENA.- Permitir al titular del bien jurídico tutelado, que en el momento que desee que se le aplique la eutanasia, sea sin coartar este derecho de libertad, ya que tanto en nuestra Constitución lo consagra, como en el Código Penal Federal es permisible, ya que como lo he establecido es una conducta atípica del delito, ya que resulta ser una excluyente cuando el titular otorga su consentimiento.

FUENTES CONSULTADAS

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. CANO VALLE, Fernando, et al, EUTANASIA, ASPECTOS JURÍDICOS, FILOSÓFICOS, MÉDICOS Y RELIGIOSOS. UNAM 2001, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Serie ESTUDIOS JURIDICOS, Num. 22.
2. CARRANCÁ Y TRUJILLO, Raúl, et al. DERECHO PENAL MEXICANO, Vigésima edición, Editorial Porrúa, México 1999.
3. DÍAZ ARANDA, Enrique. DEL SUICIDIO A LA EUTANASIA, Primera edición, Editorial Cárdenas Editor Distribuidor México 1997.
4. H. MEAD, George. ESPÍRITU, PERSONA Y SOCIEDAD, Primera edición, Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina 1982.
5. HURTADO OLIVER, Xavier. EL DERECHO A LA VIDA ¿Y A LA MUERTE?, Primera Edición, Editorial Porrúa, México 1999.
6. JIMENEZ DE ASÚA, Luis. LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR, Séptima edición, Editorial Desalma Buenos Aires, Argentina 1984.
7. MORO, Tomás. UTOPIA, edición, Editorial Porrúa, México 1998.
8. NIETZSCHE, Friedrich. EL CREPÚSCULO DE LOS ÍDOLOS, Cuarta edición, México 1997.
9. PÉREZ VALERA, Victor Manuel. EUTANASIA ¿PIEDAD? ¿DELITO?, Primera Edición, Editorial Noriega Editores, México 2003.
10. QUIROZ CUARÓN, Alfonso. MEDICINA FORENSE, Novena edición, Editorial Porrúa, México 1999.
11. RECASÉNS FICHES, Luis. INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DEL DERECHO, Primera edición, Editorial Porrúa.

12. REYES ZUBIRÍA, L. Alfonso. CURSO FUNDAMENTAL DE TANATOLOGÍA DE LOS ENFERMOS TERMINALES, Primera edición, México 1992.
13. RODRÍGUEZ ALMADA, Hugo. DERECHO MÉDICO, Primera edición, Editorial B de F, Montevideo Buenos Aires.

FUENTES LEGISLATIVAS

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
2. Código Penal Federal
3. Código Penal para el Distrito Federal
4. Código Penal de Michoacán
5. Ley General de Salud

FUENTES ECONOGRÁFICAS

1. FONSECA-HERRERO RAIMUNDO, José Luis. DICCIONARIO JURIDICO COLEX. Primera edición, Madrid España.
2. Instituto de Investigaciones Jurídicas, DICCIONARIO JURIDICO MEXICANO, Decimatercera edición, Editorial Porrúa, México 1999.
3. JOVEN MARIED, Jorge y otros. DICCIONARIO DE MEDICINA. Primera edición, Editorial Marín, Barcelona España 1991.
4. SILVA SILVA, Hernán. DICCIONARIO DE TERMINOS MÉDICO-LEGALES, Primera edición, Editorial Jurídica, Madrid España 1987. 269.

FUENTES ELECTRÓNICAS

1. [http://www.eutanasia.ws/textos/Que es el Testamento Vital.doc](http://www.eutanasia.ws/textos/Que_es_el_Testamento_Vital.doc)
2. <http://www.eutanasia.ws/textos/mexicopermiten.doc>