



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE FILOSOFÍA

MODALIDAD INFORME ACADÉMICO POR ACTIVIDAD PROFESIONAL:
Estrategia aplicada para abordar el tema de la Eutanasia en la unidad VI del
Programa de Ética de la Escuela Nacional Preparatoria (UNAM).

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN FILOSOFÍA

PRESENTA:
RAQUEL GALLARDO MOJICA

ASESOR:

MTRO. CARLOS ALBERTO VARGAS PACHECO



Ciudad Universitaria, 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.



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.



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.

ÍNDICE

	Página
Índice	1
Introducción	3
Capítulo I.	
La eutanasia en el Plan de Estudios de la ENP para la asignatura de Ética	8
1. Plan de Estudios de la ENP (UNAM)	9
1.1 Organización del Plan de Estudios del bachillerato de la ENP	10
1.2 El Programa de Ética	15
1.3 Examen diagnóstico sobre la eutanasia	24
Capítulo II.	30
Ubicación de la eutanasia respecto de la bioética	
2.1 Qué se entiende por bioética	31
2.2 Qué se entiende por eutanasia	32
2.3 Eutanasia pasiva y activa	35
2.4 La importancia de la elección en la eutanasia	37
2.5 Necesidad de una Ley de Voluntad Anticipada en la eutanasia	39
Capítulo III.	
Estrategia didáctica modelo argumentativo pragma-dialéctico aplicado a la eutanasia	42

3.1 Fundamentos de la pragma-dialéctica	43
3.1.2 La argumentación según la Teoría de la pragma-dialéctica	45
3.1.3 Las diez reglas para una discusión crítica en la pragma-dialéctica	47
3.1.4 Los actos de habla en la argumentación	50
3.1.5 Las cuatro etapas del diálogo en la pragma-dialéctica	51
3.1.6 Esquemas generales de la estructura de la argumentación	53
3.2 Aplicación de la teoría de la argumentación pragma-dialéctica	57
Conclusiones	65
Bibliografía	68
Anexos	71

Introducción

El presente informe académico por actividad profesional, es una estrategia pedagógica aplicada para abordar el tema de la Eutanasia en la unidad VI del programa de Ética de la Escuela Nacional Preparatoria (UNAM).

En esta investigación se muestra cómo se abordó el tópico de la eutanasia con los alumnos de 5° año del bachillerato. Su finalidad se orientó a que los estudiantes adoptaran una postura crítica-razonada y fueran capaces de tomar una decisión asertiva, dado que, en la actualidad hay una serie de problemas a los que se enfrentan los jóvenes como son la depresión, el suicidio y el poco valor que le dan a la vida. Por todo esto, es necesario que ellos cuenten con una formación sólida en el ámbito de la ética que les permita reflexionarla y aplicarla, no sólo sobre el tema del buen morir, sino también, en otros aspectos de su vida.

Respecto a la ubicación de la eutanasia en el programa de estudios, la encontramos colocada como subtema en la unidad VI, que lleva por nombre: "Problemas morales específicos", pertenece al Programa de Estudio Vigente de la Asignatura de Ética, de la Escuela Nacional Preparatoria (ENP). La unidad, da la libertad al maestro para que aborde los distintos temas a lo largo del desarrollo del curso o al final del mismo. ¿Cómo fuimos nosotros abordando dicho tema en esta investigación? Primero ubicándola dentro de la temática que aborda la Bioética. Se explicó que, a partir del avance de las ciencias biomédicas, se hace necesaria la presencia de ella, para que se regule la investigación con seres humanos y no violentar sus derechos, de ahí la participación de varias disciplinas que garanticen el ejercicio de esos derechos pero no sólo de los seres humanos, (también la bioética toma en cuenta a los animales no humanos y al medio ambiente, pero esto no lo vamos a tratar en el presente trabajo).

Como objetivo de esta práctica profesional se estableció el abordaje y exploración del tema de la muerte, como un contenido de máxima importancia (por ser parte de su existencia), desde una perspectiva laica y formando parte de la vida del

estudiante. La propuesta está enfocada a enseñar a pensar, argumentar y debatir sobre la eutanasia, a partir de la teoría de la pragma-dialéctica.

La metodología que se aplicó en el presente Informe de Trabajo, fue la del análisis y síntesis de textos, apoyándonos en los siguientes autores, Ruy Pérez, Asunción Álvarez, Lizbeth Sagols, de entre otros, acompañados de algunos casos referentes a la eutanasia. Y, en las discusiones sobre ese mismo tópico, se aplicó la Teoría de la pragma-dialéctica de Frans Van Eemeren¹, con sus 4 etapas y 10 reglas. Esto con el fin de tratar de establecer acuerdos racionales y viables con los estudiantes.

Si bien, hemos de reconocer que la eutanasia por ser un tema que tiene que ver con diversas instancias, no es tan fácil optar por ella o de abstenerse, hasta que se encuentra uno ante una enfermedad dolorosa en exceso y se debe auxiliar. Es cuando se reflexiona y se cuestiona *¿en qué consiste una vida digna? No es una pregunta sencilla de contestar porque en ella intervienen una serie de factores, de ahí la necesidad de recurrir a las éticas de máximos que plantea la filósofa española Adela Cortina (Cortina, 1998: 9) dichas éticas hablan del bien, la felicidad, las virtudes y suelen dar consejos de prudencia para orientar las acciones en general, estas éticas consideran que la vida tiene una finalidad que es su plenitud, vivir bien y hacer el bien, esto permite ir estableciendo acuerdos a nivel legal y de las instituciones de salud, en este caso. “Las éticas de máximos o de la felicidad, intentan ofrecer ideales de vida buena, en los que el conjunto de bienes de que los hombres podemos gozar se presentan jerarquizadamente como para producir la mayor felicidad posible. Aconsejan seguir su modelo, nos invitan a tomarlo como orientación de la conducta, pero no pueden exigir que se siga, porque la felicidad es cosa de consejo e invitación, no de exigencia”.* (Cortina y Martínez, 1996: 117-118).

¹ Frans Van Eemeren es director del Programa de Argumentación y Discurso de la Universidad de Ámsterdam, es profesor visitante de universidades de Rusia, Italia, Inglaterra, Francia, Estados Unidos, Canadá, Japón, Argentina y Chile. También es autor de cerca de un centenar de artículos científicos y varios libros sobre retórica, teoría de la argumentación y discurso.

Para lograr lo antes señalado, se recurrió a la aplicación de ejercicios dialógicos con la finalidad de sensibilizar sobre el tema. Se consideró también las experiencias personales de los alumnos, ello permitió una mejor convivencia, por el intercambio de ideas, logrando acuerdos para hacer posible un clima de tolerancia y de respeto.

Si bien, obtuvimos logros, hay que reconocer que no fue fácil porque se dieron algunos casos en los que no se comprendió la trascendencia e importancia de la muerte, en tanto que, este concepto se definió como el cese de funciones vitales. Y la respuesta ante esta postura fue de indiferencia, rechazo por no tener cercanía con ella por parte de algunos alumnos. Pese a ello se fueron derribando puntos de vista tradicionales provenientes de posturas fundamentalistas (que la vida es sagrada por darla dios y por otro lado, la del médico que sólo debe brindar salud, no la muerte), ajenas al ámbito académico y argumentativo. Se observó que quién no profesaba algún credo religioso presentó una mejor apertura a la aplicación de la eutanasia pues el alumno consideró (las lecturas que fueron haciendo del Colegio de Bioética, así como de otros autores con una tendencia marcada al laicismo, además de la aplicación de ejercicios y de un diálogo constante en clase), lograron llegar a la conclusión en la que se puede morir con dignidad, con plena aceptación, tranquilidad y paz porque la muerte es parte del ciclo vital, no está separada.

Así mismo, podemos señalar que hay un antes y un después a partir de la aplicación de nuestra práctica respecto a la valoración de la muerte. Debido a que, al principio no la tienen contemplada debido a sus proyectos futuros de estudiar una profesión o formar una familia; posteriormente con las lecturas, la aplicación de los ejercicios y los diálogos, se da la apertura para aceptar que la muerte forma parte de su vida.

La estrategia didáctica propuesta para este tópico, se aplicó en tres momentos a los estudiantes y por último, se obtuvo el producto (un diálogo argumentativo) con la aplicación de la Teoría de la argumentación llamada pragma-dialéctica de Franz

Van Eemeren: en la primera parte se investigó sobre la bioética y la eutanasia, para que el alumno se documentara y tuviera información de la labor de cada una de ellas y mediante una serie de preguntas se discutió las diferencias de ambas. Antes, se aplicó un cuestionario de diagnóstico para conocer sus conocimientos previos sobre la eutanasia. Después para delimitar su campo de trabajo contestaron a la pregunta ¿cuáles son las diversas posturas que hay en relación a la eutanasia?

En un segundo momento, se pidió al alumno que investigara dos casos en los que se aplica la eutanasia y sobre la Ley de voluntad Anticipada, para lo cual debió contestar a la pregunta ¿optar por la eutanasia requiere de una Ley de Voluntad Anticipada? Para dar respuesta debieron revisar dos videos de la doctora Asunción Álvarez del Río, en donde se aborda el tema de la eutanasia. Después los alumnos elaboraron un mapa conceptual para ordenar la información hasta ese momento obtenida.

En un tercer momento, por equipos de dos personas, se analizaron, dos casos que plantean la aplicación de la eutanasia, se pidió que elaboraran preguntas y que dieran tres razones por las que consideren que esa pregunta es la más adecuada, después se hizo una selección de ellas para hacer patente la importancia del tema, así como la necesidad de tener una Ley de Voluntad Anticipada. Esto le permitió al alumno poder trabajar en equipo para elaborar un diálogo argumentativo, (como producto de esta reflexión) con la propuesta de la pragma-dialéctica de Frans Van Eemeren.

Al terminar dicha estrategia, el alumno emitió por sí mismo un punto de vista en relación con la muerte, de esta manera tendrá herramientas para hacerle frente. Con la aplicación de varios ejercicios, del análisis de casos, y de la aplicación de la pragma-dialéctica a un caso concreto mediante sus 4 etapas y sus 10 reglas, nuestro joven bachiller tuvo mayores argumentos para saberse regir ante cualquier situación que le sea adversa. Sin embargo, se reconoce que no basta con estudiar

el tema en un salón de clases sino que es necesario que el alumno lo aplique o lo haga parte de su vida en la medida de lo posible, pero que el proceso educativo le vaya dando herramientas de reflexión para enfrentar la problemática en su vida.

El primer capítulo que conforma el presente informe se refiere a la eutanasia en el Plan de Estudios de la ENP (UNAM). En dicho Plan se abordó la organización del bachillerato de la ENP, después el Programa de la asignatura de Ética y culmina con el reporte del examen de diagnóstico que se les aplicó a los tres grupos de ética que fue con los que se trabajó. El segundo capítulo responde a la ubicación de la eutanasia respecto de la bioética. El primer inciso define el campo de trabajo de la bioética para establecer la relación de la eutanasia como área de dicha disciplina. Más adelante se presentan los tipos de eutanasia la pasiva y activa, después la importancia de la elección en la eutanasia en ella se recurrió a filósofos como Immanuel Kant, Pico della Mirandola y Adela Cortina y el último inciso se refiere a la Ley de Voluntad Anticipada. El tercer capítulo corresponde a la estrategia didáctica al modelo argumentativo pragma-dialéctico aplicado a la eutanasia, los primeros incisos definen el modelo, sus diez reglas, sus cuatro etapas, los actos del habla, luego se presentan algunos esquemas generales para explicar la estructura de la argumentación y se dan algunos ejemplos de cómo se aplicó dicha teoría.

Finalmente, presentamos la conclusión de este informe académico, así como la bibliografía a la que se recurrió y que sustenta este trabajo.

Capítulo I. La eutanasia en el Plan de Estudios de la ENP para la asignatura de ética.

1. Plan de Estudios de la ENP (UNAM)

La Nacional Preparatoria después de haberse creado, ha modificado su Plan de Estudios en dos ocasiones: la primera fue en 1964, siendo Rector de la UNAM el Dr. Ignacio Chávez y Director General Alfonso Briseño Ruiz, el Consejo Universitario aprobó dos planes de estudios con un ciclo de seis años. Es importante señalar que simultáneamente con esa aprobación, se instituyó al mismo tiempo el primer programa de formación de profesores acorde a la filosofía y necesidades del nuevo plan. La segunda modificación fue en 1996, con la participación del Consejo Académico del Bachillerato que aprobó los nuevos planes de estudios vigentes, con el rectorado del Dr. José Sarukhán.

De acuerdo al Plan de Estudios de la ENP, (Esto lo podemos encontrar en las Memorias del Seminario de Diagnóstico del Consejo Académico del Bachillerato) su misión es la de educar hombres y mujeres que mediante una formación integral, adquieran una pluralidad de ideas, la comprensión de los conocimientos necesarios para acceder con éxito a estudios superiores, así como una mentalidad analítica, dinámica y crítica que les permita ser conscientes de su realidad y comprometidos con la sociedad. Además, tener la capacidad de adquirir constantemente nuevos conocimientos, destrezas y habilidades para enfrentarse a los retos de la vida de manera positiva y responsable. Realizar investigación educativa para desarrollar y aplicar nuevos métodos y técnicas avanzadas de enseñanza, que eleven la calidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje.

1.1 Organización del Plan de Estudios del bachillerato de la ENP

Está orientado en tres ejes que forman los Núcleos del *currículum*: 1. Es el Básico, 2. Es el Formativo-cultural, 3. Es el propedéutico y éstos se desarrollan también en tres etapas:

I. Primera etapa: Introducción (4º año)

Formado por 6 materias del Núcleo Básico y seis del Núcleo Formativo-Cultural. De las seis primeras, sólo Matemáticas IV, Lengua Española, e Historia Universal tienen seriación y continuidad con materias de quinto año. Las otras tres no, como son Física III, Lógica y Geografía.

De las seis asignaturas del Núcleo Formativo-Cultural, cuatro tienen seriación y continuidad en quinto año: Lengua extranjera (puede ser Inglés, Francés, o Italiano), Educación Física IV, Educación Estética y Artística IV y Orientación Educativa IV. Las materias faltantes son Dibujo II e Informática.

Estas materias cubren un total de 33 horas semanales, cada una tiene diferente carga horaria según los contenidos, los propósitos generales y las estrategias didácticas. Algunas marcan su diferencia por fortalecer las competencias básicas en los estudiantes como son: Matemáticas IV y Lengua Española y otras por su enfoque experimental por el vínculo teoría y práctica como la Física III e Informática.

En esta etapa introductoria, se dan las bases cognitivas para que el alumno tenga el perfil de egreso sobre la construcción de las competencias para la comunicación y la organización de la información y el análisis (pensamiento convergente).

II. Segunda etapa: Profundización (5º año)

Está conformada por seis materias del Núcleo Básico, tres de ellas son seriadas: Matemáticas V, Literatura Universal e Historia de México II; le siguen: Etimologías grecolatinas, Biología IV y Química III. Seis son las materias del Núcleo Formativo-Cultural, cuatro de ellas están seriadas como: Lengua Extranjera, Educación

Física V, Educación Estética y Artística V y Orientación Educativa V; las dos restantes como: Educación para la Salud y Ética no son seriadas.

En esta etapa de preparación o propedéutico; destaca el análisis (pensamiento divergente) y la autonomía e individuación, para que el alumno empiece a ver qué área le conviene como apoyo para la profesión que ha de seguir. Asimismo, tiene un total de 33 horas semanales.

III. Tercera etapa: Orientación o propedéutica (6° año)

En ella aparecen asignaturas de los tres núcleos: básico, formativo-cultural, y propedéutico. En el núcleo básico tenemos a las Matemáticas VI (cálculo Diferencial e Integral) y Literatura Mexicana e Iberoamericana que son asignaturas obligatorias en las cuatro áreas académicas. Integran el núcleo formativo-cultural: Derecho, Psicología y Lengua Extranjera. El núcleo propedéutico está integrado por tres asignaturas que brindan la formación básica para los grupos de carreras que se clasifican en cada una de las áreas de formación. Cabe destacar que el alumno puede elegir sus materias optativas que vayan acorde a la licenciatura de su preferencia. Así como, las asignaturas extracurriculares que complementan su formación y destacan: Higiene Mental, Teatro VI y Música VI.

Las áreas que puede elegir el alumno son de la 1 a la 4 de acuerdo a la licenciatura de su preferencia y sólo reportamos la 4:

Área IV Humanidades y Artes. Sus materias son: Introducción al estudio de las Ciencias Sociales y Económicas, Historia de las Doctrinas Filosóficas e Historia de la Cultura. Ofrece como materias optativas: Historia del Arte, Comunicación Visual, Estética, Griego, Latín, Modelado II, Revolución Mexicana, Pensamiento Filosófico Mexicano y Estadística y Probabilidad. El total de horas semanales es de 31-32.

Los campos del conocimiento involucrados en los 3 años del bachillerato de la ENP son 4, dichas materias se incluyen por su contenido como son: Matemáticas, Ciencias Naturales, Lenguaje, Cultura y Comunicación e Histórico- Social.

Con las Matemáticas el alumno obtiene una representación lógica, simbólica, numérica, algebraica y espacial o gráfica, así como un recurso para la solución de problemas en lo académico y cotidiano. Esta área está representada por Álgebra, Geometría, Cálculo y Estadística su objetivo es: el razonamiento lógico e inductivo y el análisis, síntesis e inferencia.

Las Ciencias Naturales se enfocan en: Física, Química, Biología, Psicología, Educación para la Salud, Temas Selectos de Morfología y Fisiología, Físico-Química y Educación Física así como las materias optativas de sexto año: Cosmografía y Geología y Mineralogía. El alumno aplica la metodología de las ciencias experimentales para analizar su problemática y darle un enfoque interdisciplinario.

En el área Histórico-Social tenemos: Historia, Geografía, Derecho, Sociología, Problemas Sociales, Políticos y Económicos de México, Introducción al Estudio de las Ciencias Sociales y Económicas y Contabilidad y Gestión Administrativa.

El eje fundamental de estudio es la Historia porque acerca al alumno a las Ciencias Sociales a sus fenómenos y de ahí al aspecto social y económico.

En el ámbito del Lenguaje, tenemos: Cultura y Comunicación donde se resalta la importancia de la comunicación para acceder a las fuentes directas del conocimiento escrito y la construcción de la cultura (Modificación al Plan de Estudios de Bachillerato). Las materias que forman parte de este campo son Lengua Española, Lengua Extranjera, Etimologías Grecolatinas, Lógica, Educación Estética y Artística, Orientación Educativa, Dibujo, Informática, Literatura Universal, Ética y Literatura Mexicana e Iberoamericana. En esta área destacan por su importancia la historia del hombre, su desarrollo en la sociedad, su convivencia con su gama de valores.

Con toda esta información que brinda el plan de estudios de la ENP, el maestro tendrá parámetros para desempeñar su papel de acuerdo al siguiente lineamiento:

De la relación maestro-alumno el Plan propone que la enseñanza se centre en el alumno y en sus actividades. Los contenidos deben ser los medios para desarrollar habilidades y competencias para el autoaprendizaje y el desarrollo intelectual y socio-afectivo de los alumnos. Esto coincide con la misión educativa de la ENP.

Del conocimiento, éste se va construyendo progresivamente. Inicia con nociones básicas de cada área del saber, para ascender a la reflexión, análisis y síntesis.

Esto va acompañado de actividades en el aula para promover la reflexión, pero fundamentalmente del autoaprendizaje del alumno.

De los contenidos, el Plan sugiere que se identifiquen: nociones básicas y los ejes conceptuales – metodológicos y problemas- con el fin de que se articulen los conocimientos de cada programa, para ello se considera las relaciones entre asignaturas del Plan desde la perspectiva de los contenidos y de la orientación metodológica para contrarrestar la fragmentación del conocimiento.

De las estrategias didácticas, ellas se reflejan en las actividades de aprendizaje al promover competencias o habilidades para el estudio, el conocimiento de sí mismo, la integración al medio, la autoestima, la indagación-organización de información, y su aplicación para solucionar problemas de toda índole. De ahí, la necesidad de implementar la propuesta de la Teoría de la argumentación llamada pragma-dialéctica porque su aplicación permite el diálogo con el fin de tratar de llegar a acuerdos en situaciones controvertidas.

La organización del plan de estudios, se vincula con la construcción progresiva del conocimiento mediante las siguientes estrategias:

- * Identificación de las nociones básicas indispensables, de cada área de conocimiento, para privilegiar lo formativo sobre lo informativo.
- * Énfasis en el trabajo del aula para fomentar la reflexión, la síntesis colectiva e individual.

* Diseño de actividades de clase que desarrollen el dominio progresivo de los lenguajes básicos para el autoaprendizaje y el progreso intelectual del alumno.

* La búsqueda de experiencias de aprendizaje basadas en la identificación, el planteamiento, la resolución de problemas y la interpretación de resultados.

* El énfasis en estrategias didácticas que se expresen en actividades de aprendizaje que promuevan la competencia para informarse, indagar, organizar interpretar, aplicar en la solución de problemas de cada área de conocimiento.

De la acreditación, el Plan considera que debe darse en términos de la construcción progresiva de productos de aprendizaje, para ver la integración que hace el alumno de la teórica-práctica para que le permita ver su auto aprendizaje.

1.2 El Programa de Ética

La asignatura de Ética (clave 0162) pertenece al área de Filosofía, se enseña en quinto año, es obligatoria (pero no es seriada) y se imparte 2 horas a la semana. Su enseñanza en la ENP, tiene como propósito fundamental que el alumno adquiera y desarrolle los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias para reflexionar sobre los problemas morales y éticos.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL PREPARATORIA

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

COLEGIO DE: FILOSOFÍA

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE LA ASIGNATURA DE: ÉTICA

CLAVE: 0162

AÑO ESCOLAR EN QUE SE IMPARTE: QUINTO

CATEGORÍA DE LA ASIGNATURA: OBLIGATORIA

CARÁCTER DE LA ASIGNATURA: TEÓRICA

No. de horas semanales: 2

No. de horas anuales: 60

CRÉDITOS: 8

2. PRESENTACIÓN

a) Ubicación de la materia en el plan de estudios

La asignatura de Ética se ubica dentro del Plan de estudios de la Escuela Nacional Preparatoria en el quinto año del bachillerato como obligatoria del tronco común.

b) Exposición de motivos y propósitos generales del curso

El programa ofrece la incorporación de conocimientos tratados en forma muy peculiar, donde se privilegia el trabajo del binomio maestro-alumno a través de estrategias didácticas metodológicas retribuíbles en el proceso enseñanza-aprendizaje.

El estudio de la ética es la expresión más clara de la doctrina del bachillerato del Plan de Estudios de la Escuela Nacional Preparatoria, por lo siguiente:

a) Como reflexión racional sobre los problemas concretos de la moralidad, permite que los individuos desarrollen sus capacidades intelectuales, así como sus actitudes críticas.

b) Porque es un acercamiento al complejo fenómeno del comportamiento y conciencia humana, en lo que atañe a responsabilidad, obligaciones y deberes.

c) Por su propia naturaleza proporciona elementos para emitir juicios de valor que sean congruentes con la definición de un comportamiento por el que libre y conscientemente haya optado el individuo que es sujeto de la moral.

d) La capacidad de valoración moral, acorde con la concepción ética que el alumno críticamente haya adoptado, le compromete a asumir una actitud responsable ante la comunidad y ante sí mismo.

e) Al elaborar trabajos finales manifieste la capacidad crítica y reflexiva necesaria para distinguir entre los planteamientos de una ética dogmática y los de una ética libre de dogmas.

f) Conozca la responsabilidad y el compromiso que tiene frente a la sociedad, en el uso cotidiano de su libertad, mediante ejemplos en donde se manifieste la relación responsabilidad-libertad.

g) Tome consciencia de que el hombre se realiza como tal, al asumir decisiones comprometidas con sus valores, en situaciones concretas y dando soluciones.

En relación con el programa anterior de ética, el presente programa propone introducir dos cuestiones básicas: una de tipo metodológico y otra de carácter cognoscitivo. La primera, se diseñó con el fin de liberar al alumno de cargas excesivas fuera del aula de clase y dotarlo de elementos que propicien la constante interacción maestro-alumno, el espíritu de autoaprendizaje y la investigación.

La segunda cuestión alude a los contenidos, porque selecciona los conocimientos mínimos indispensables que debe conocer un alumno que desea continuar sus estudios en alguna carrera universitaria o dedicarse a cualquier actividad en el campo social y productivo.

c) Características del curso o enfoque disciplinario

La enseñanza de la Filosofía está ubicada en los tres grados del Plan de estudios de ENP, de la siguiente manera: en el cuarto año por la asignatura de Lógica que ofrece una introducción al ejercicio del razonamiento; en el sexto año por las asignaturas de Historia de las Doctrinas Filosóficas, Estética y Pensamiento Filosófico en México, que sirven de apoyo a las carreras humanísticas. En quinto año se localiza nuestra asignatura cuyas características y enfoques disciplinarios se expresan a continuación:

a) La ética, por ser una disciplina filosófica, requiere métodos adecuados, que la tornen accesible a los estudiantes. El profesor, al aplicarlos, elegirá los que juzgue más convenientes, teniendo presente que tiene en el aula a personas (adolescentes) en proceso de desarrollo.

b) Los métodos idóneos utilizados por los profesores para impartir esta asignatura deben combinar la teoría con la práctica, ya que no se trata de llenar a los estudiantes de definiciones o temas que los obliguen sólo a memorizar, sino orientarlos para que asuman un compromiso para la acción moral y a tomar conciencia de la transformación de sí mismos y de su sociedad.

c) La fuente de la moral es el hombre en sus relaciones interpersonales. El ser humano es un ente que distingue y decide entre lo bueno y lo malo, lo justo y lo injusto, lo debido y lo indebido. Es importante señalar el significado de la Ética, el conocimiento de las normas morales, su trascendencia social y política.

d) Se debe tener en cuenta que la vida moral del individuo se enriquece en la medida en que va adquiriendo una conciencia crítica acerca de la libertad y de los valores que enaltecen la vida social e individual.

La finalidad de las estrategias que se proponen en el curso pretende que el educando participe en forma activa en el desarrollo de los temas, lo cual favorecerá su capacidad de comprensión, de análisis y de síntesis necesarias para construir el conocimiento. Por lo que se sugiere que para todas las unidades el grado de profundidad con que se aborden los contenidos sea progresivo, esto es, que se parta de lo más simple hasta llegar a lo más complejo.

La bibliografía sugerida para el alumno se encuentra al final de cada unidad y la bibliografía básica y complementaria para el profesor se localiza al final de las unidades, lo cual no significa que necesariamente el profesor y el alumno se deban ceñir a dicha recomendación, se deja al criterio del profesor el enriquecer con textos reconocidos y actualizados dicha bibliografía.

Es recomendable que los temas fundamentales sean tratados a través de los autores que se han ocupado de su estudio. Asimismo es conveniente hacer hincapié en el entorno histórico-social de la problemática.

El programa en su conjunto facilita la aplicación de mecanismos de evaluación para el propio programa, tales como el registro de la adecuada relación entre sus partes y la necesidad de responder a las exigencias propedéuticas y terminales expresadas en la Doctrina del Bachillerato.

d) Principales relaciones con materias antecedentes, paralelas y consecuentes

Tiene como antecedente en el campo de la Filosofía a la asignatura de Lógica en el cuarto año; se relaciona también con las asignaturas antecedentes de Historia Universal y de Lengua y Literatura Española en el mismo año.

De manera paralela, en quinto año, con Historia de México II, porque aquélla le facilita la comprensión del comportamiento axiológico que ha influido en el pensamiento de lo mexicano. Sirve de apoyo a las asignaturas consecuentes de Historia de las doctrinas filosóficas, Estética, Pensamiento filosófico de México, Psicología, Derecho Positivo Mexicano, Historia de México contemporáneo e Introducción al Estudio de las Ciencias Económicas y Sociales en sexto año.

e) Estructuración listada del programa

UNIDAD I CONCEPTOS DE FILOSOFÍA Y DE ÉTICA	UNIDAD II ESENCIA DE LA MORAL	UNIDAD III EL PROBLEMA DE LA LIBERTAD	UNIDAD IV AXIOLOGÍA	UNIDAD V APLICACIÓN DE LA MORAL	UNIDAD VI PROBLEMAS MORALES ESPECÍFICOS
<p>1.1 Breve historia de la ética. Origen y desarrollo de algunos conceptos de ética: -Sócrates. -Platón. -Aristóteles. -Cristianismo: Agustín de Hipona y Tomás de Aquino. -Kant: formalismo. -Marx: materialismo dialéctico. -Pragmatismo. -Existencialismo.</p> <p>1.2 Conceptos de filosofía y de ética.</p> <p>1.3 La ética como disciplina filosófica</p> <p>1.4 Principales problemas que se plantean en la ética.</p> <p>1.5 Relación de la ética con otras ciencias</p> <p>1.6 Diferencia entre ética y moral.</p> <p>1.7 El problema del hombre.</p>	<p>2.1 La moralidad.</p> <p>2.2 Diferencia entre acto moral y hecho de la naturaleza.</p> <p>2.3 Elementos constitutivos del acto moral.</p> <p>2.4 Tipos de normas.</p> <p>2.5 Concepto de persona e individuo.</p> <p>2.6 Concepto de deber y responsabilidad.</p>	<p>3.1 Conceptos de libertad.</p> <p>3.2 Diferentes manifestaciones de libertad.</p> <p>3.3 Responsabilidad moral y libertad.</p> <p>3.4 Autonomía y heteronomía moral.</p> <p>3.5 Libertad y necesidad.</p> <p>3.6 Límites y obstáculos de la libertad.</p>	<p>4.1 Concepto y definición de valor.</p> <p>4.2 Distinción entre valores y bienes.</p> <p>4.3 Posturas frente al problema del valor.</p> <p>4.4 Características de los valores.</p> <p>4.5 Jerarquía de los valores.</p> <p>4.6 Importancia de los valores en la vida humana.</p>	<p>5.1 Los principios morales.</p> <p>5.2 El papel de la moral en el desarrollo social.</p> <p>5.3 La moralización del individuo.</p> <p>5.3.1 La familia.</p> <p>5.3.2 Lo social.</p> <p>5.3.3 Lo político.</p> <p>5.4 Las virtudes morales.</p>	<p>Sugerencias:</p> <p>Bioética.</p> <p>-Aborto.</p> <p>-Eutanasia.</p> <p>Problemas morales</p> <p>-Drogadicción.</p> <p>-Prostitución.</p> <p>-Corrupción.</p> <p>-Agresividad individual y social.</p> <p>La mujer en la problemática actual.</p>

4. PROPUESTA GENERAL DE ACREDITACIÓN

a) Actividades o factores

Es conveniente que al inicio del curso el profesor determine ante los alumnos el criterio de evaluación, para que haya una constante retroalimentación en el proceso enseñanza-aprendizaje en cada unidad y se analice si se cumplen los propósitos, tanto del programa como del profesor. También es necesario que, al principio del curso, se aplique un examen diagnóstico para hacer un balance de los conocimientos filosófico-morales con que cuenta el educando, y sentar las bases del nuevo conocimiento que va a adquirir a través del año escolar.

La evaluación se puede llevar a cabo utilizando diversos instrumentos: comprensión de lectura, elaboración de fichas de trabajo, de resumen, debates dirigidos, guías de lectura y elaboración de trabajos intermedios y finales.

La evaluación debe valorar los contenidos, la integración de los conocimientos y la formación crítica del alumno, para lograr esto se requiere que se considere a la evaluación como un proceso guiado por principios y funciones bien delimitadas y con características específicas.

b) Carácter de la actividad

Las actividades que se señalan tanto en el punto anterior, como en cada unidad, requieren de participación en equipo (corrillos, dramatización, cuestionarios, debates); en grupo (simposio, lluvia de ideas, discusión, panel, entrevista), así como participación individual (resúmenes, investigación documental, lectura e interpretación de textos).

c) Periodicidad.

Las actividades se realizarán de acuerdo a los tiempos marcados en cada unidad.

d) Porcentaje sobre la calificación sugerido.

Exámenes parciales 60%. Participación en clase 20%. Exposición 20%. Total 100%

5. PERFIL DEL ALUMNO EGRESADO DE LA ASIGNATURA

La asignatura de Ética contribuye a la construcción del perfil del egresado para que el alumno:

- Utilice conceptos claros para discernir los problemas éticos fundamentales.
- Aplique su juicio crítico para que pueda actuar con auténtico sentido de libertad y responsabilidad.
- Ejercite en la vida cotidiana los valores que enaltecen la excelencia de la persona humana.
- Utilice los conceptos éticos, que le permitan distinguir los principios morales de respeto de sí mismo y de los demás.
- Cobre consciencia de los problemas causados por la ausencia de principios morales.

6. PERFIL DEL DOCENTE

Características profesionales y académicas que deben reunir los profesores de la asignatura

- a) Los profesores que impartan la asignatura de ética deberán haber terminado sus estudios en la carrera de Licenciatura en Filosofía de la UNAM o ser egresado de cualquier institución de enseñanza superior con reconocimiento oficial de estudios.
- b) Haber asistido y aprobado el curso de formación de profesores, así como el examen psicométrico que exige el sistema de desarrollo del personal académico de la Escuela Nacional Preparatoria.

Hasta este momento hemos expuesto la currícula de la ENP y del programa de Ética. Ante ello, podemos decir que sigue presente la influencia del positivismo pese a las modificaciones que se le han hecho al Plan de Estudios el de 1964 y el

de 1996. De hecho, los métodos de investigación y enseñanza conservaron el corte científicista del positivismo, que hace de la observación el punto de partida de todo conocimiento y demanda que todas las disciplinas a estudiar tengan el carácter de ciencias con objetos de estudio bien definidos.

La asignatura de Ética, con los rasgos y nociones con que se enseña hoy, aparece dentro del Plan de Estudios de 1964, como una asignatura que se cursa en el quinto año de bachillerato. El propio documento la define como “reflexión racional de los problemas concretos de la moralidad”.

El Plan vigente elaborado en 1996, no muestra ningún cambio sustancial en cuanto al sentido o definición de la Ética y el método de enseñanza. La Ética sigue siendo la disciplina que estudia a la moral por lo que aún se hace patente la distinción entre ambas.

Esta herencia positivista en el bachillerato de la ENP, se caracteriza por una enseñanza enciclopédica -pese a la orientación constructivista-, la ordenación de los contenidos en asignaturas en un orden de decreciente complejidad y la valoración del conocimiento científico para el progreso social.

De ahí que la Ética se nos presenta hoy, como una ciencia que investiga y reflexiona sobre la moral. Este sentido de la disciplina es un esquema que responde a un fin pedagógico, pero con la influencia del positivismo. No está demás el rigor científico, pero no se debe dejar de lado el compromiso con la formación moral del individuo. Si se considera así, esto permitirá ampliar el horizonte del alumno al abordar temas significativos y controvertidos para ellos.

La Ética ha tenido un carácter eminentemente teórico. Para evitar esto, dicha asignatura debe recuperar su sentido original es decir, de *carácter*, de modo de ser, de guarida, de código de vida, de acción para que la teoría se acompañe de la práctica.

1.3 Examen diagnóstico sobre la eutanasia

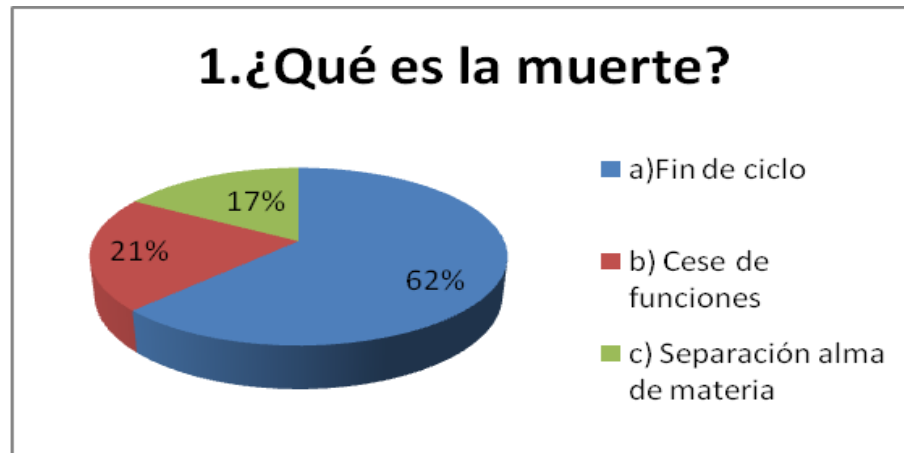
A partir de la estructura del Plan de Estudios y de los contenidos de la asignatura de Ética, nos interesa enfocarnos en la unidad VI y el tema “Eutanasia”. Al efectuar la descripción del Plan de Estudios y de la materia de Ética se realizó un diagnóstico (en él se aplicó un examen a los alumnos enfocado a la eutanasia, se llevó a cabo con tres grupos de ética que fue con los que se trabajó).

Como señalamos anteriormente, ese acompañamiento está en el abordaje de la eutanasia, con ello la Ética trata de responder a algunas de las necesidades que angustian a nuestros alumnos. La detección de ellas se logró con la implementación de un examen de diagnóstico que se les aplicó (a tres grupos de ética) de ahí la conveniencia de tratar el buen morir. En seguida se ejemplifica ese auxilio con las tres preguntas siguientes, sus respuestas se presentan con sus cuadros y sus gráficas:

Cuadro 1. ¿Qué es la muerte?

Parámetros	Totales	%
a) Fin de ciclo.	15	62
b) Cese de funciones.	5	21
c) Separación alma de materia.	4	17

Gráfica 1

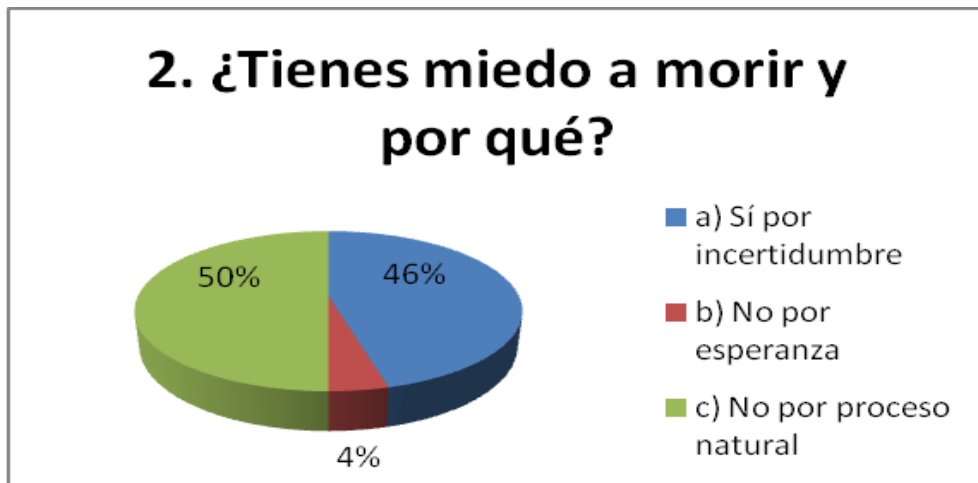


El 62% considera fin de ciclo, el 21% cese de funciones y el 17% separación alma de materia. Las dos primeras respuestas son aceptables porque responden al saber que tenemos de la muerte, pero la última muestra su debilidad por ser una opinión basada en una creencia por lo que es inaceptable como juicio verdadero. Ahora se analiza la siguiente cuestión.

Cuadro 2. ¿Tienes miedo a morir y por qué?

Parámetros	Totales	%
a) Sí por incertidumbre.	11	46
b) No por esperanza.	1	4
c) No por proceso natural.	12	50

Gráfica 2



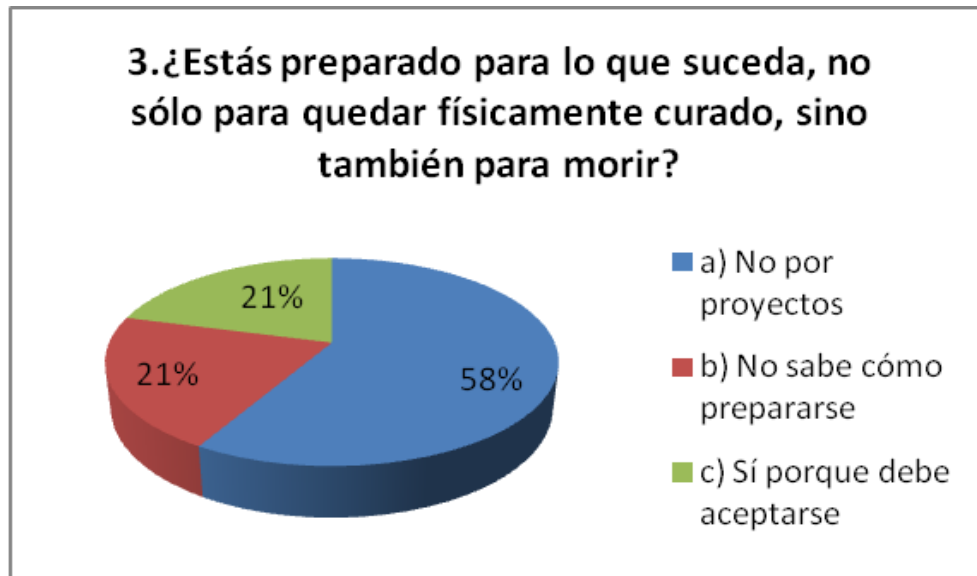
El 50% expresa que no por proceso natural, el 46% piensa que sí por incertidumbre y el 4% no porque tiene esperanza. La primera respuesta es adecuada porque se entiende que todo ser vivo tiene como proceso natural su muerte, pero las dos últimas respuestas no lo ven así. El 4% basa su contestación en sus creencias esto no garantiza nada porque no hay saber del más allá y el 46% le hace falta entender que no hay incertidumbre de la muerte porque es lo que tenemos seguro.

La pregunta que sigue requiere de la toma de decisión de los jóvenes.

Cuadro 3. ¿Estás preparado para lo que suceda, no sólo para quedar físicamente curado, sino también para morir?

Parámetros	Totales	%
a) No por proyectos.	14	58
b) No sabe cómo prepararse.	5	21
c) Sí porque debe aceptarse.	5	21

Gráfica 3

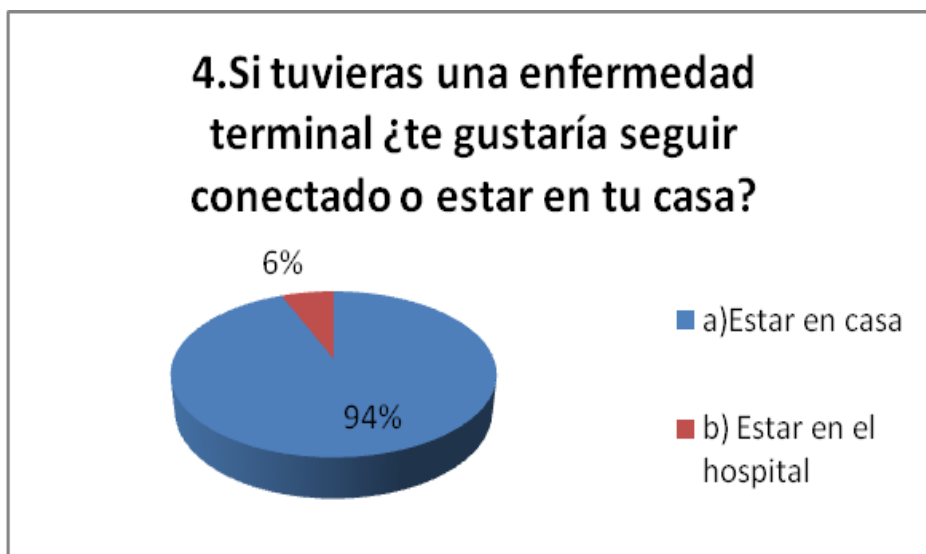


El 58% considera que no por proyectos y un 21% no sabe cómo prepararse y el otro 21% sí porque debe aceptarse. Los que están inclinados a los proyectos deben hacerlos a corto plazo porque no se puede postergar la muerte. Los que no saben cómo prepararse deben saber que está la tanatología, la Ley de Voluntad Anticipada, la bioética de entre otras y nuestra asignatura de Ética para que se documenten y tomen la mejor decisión.

Cuadro 4. Si tuvieras una enfermedad terminal ¿Te gustaría seguir conectado o estar en tu casa?

Parámetros	Totales	%
a) Estar en casa.	45	94
b) Estar en el hospital.	3	6

Gráfica 4

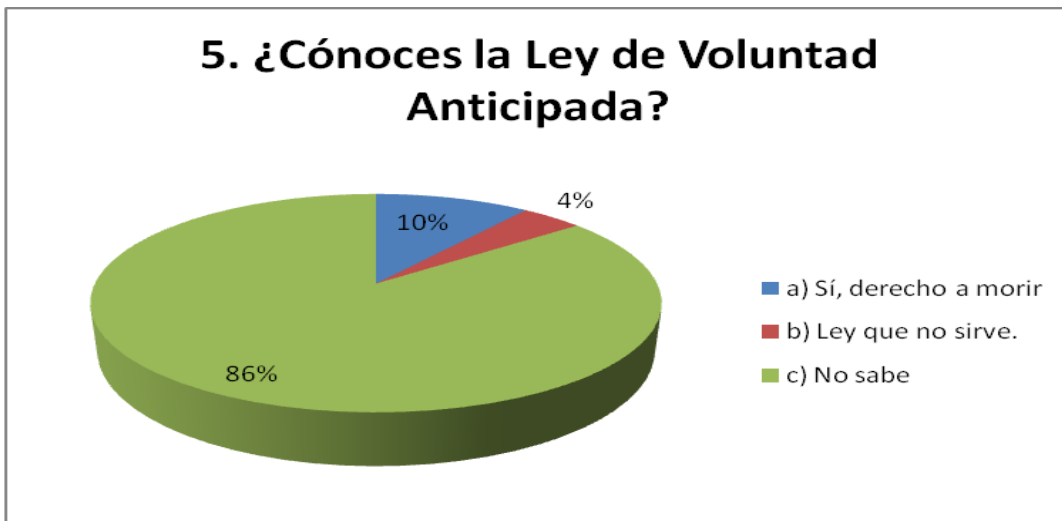


El 94% prefiere estar en casa y sólo el 6% estar en el hospital. En un mayor porcentaje se reconoce que es mejor estar en casa con la familia porque se ha aceptado el fin. Sin embargo, deben aprender los que desean estar en el hospital que la ciencia y tecnología no puede resolver la finitud y que es más sensato aceptar que no hay remedio para la enfermedad de enfermedades -la muerte- porque no es como las otras enfermedades. Si se reconoce esto el enfermo no debe someter al cuerpo al encarnizamiento y al sufrimiento intolerable por una supuesta esperanza de carácter tecnológica. Esto podrá resolverlo si se tiene conocimiento de la Ley de Voluntad Anticipada para que sepa decidir.

Cuadro 5. ¿Conoces la Ley de Voluntad Anticipada?

Parámetros	Totales	%
a) Sí, derecho a morir.	5	10
b) Ley que no sirve.	5	4
c) No sabe.	38	85

Gráfica 5



El 86% manifiesta que no sabe, el 10% sí la conoce, la entiende como derecho a morir y el 4% expresa que la Ley no sirve. Consideramos que las respuestas requieren una explicación del por qué la Ley de Voluntad Anticipada es limitada, dado que únicamente el enfermo terminal puede expresar en un documento – Formato de Ley de Voluntad Anticipada- la decisión de seguir en el hospital o irse a su casa para que se le controle el dolor con medicamentos. Lo que el paciente no puede hacer bajo ninguna circunstancia es decidir sobre su propia vida o quitársela. Con esto se demuestra que dicha Ley se reduce a llenar un Formato en las instituciones médicas (sin costo) o ante un notario con testigos (hay costo), así que para que cumpla su función dicha Ley merece ser discutida con especialistas del tema como: médicos, abogados, tanatólogos, psicólogos, filósofos, biólogos, entre otros, con el fin de que sólo se considere la situación del enfermo terminal.

Lo que se ha presentado hasta este momento son algunas respuestas que han dado los alumnos al examen de diagnóstico de uno de los tres grupos con los que se trabajó y los otros dos los presentamos en el (anexo 1), con ello se constata la necesidad de dialogar e informarse sobre dicho tema y es la propuesta que presentamos en seguida.

Capítulo II. Ubicación de la eutanasia respecto de la bioética

2.1 Qué se entiende por bioética

La eutanasia se ubica dentro del campo de trabajo de la bioética y dicha disciplina tiene como origen las protestas ante las acciones de los médicos nazis que dan lugar al Código Núremberg, a la Declaración de los Derechos del Hombre en 1948, así como a los movimientos de liberación de los años sesenta, dentro de los cuales destacan la situación de la mujer, de los afroamericanos, de los hijos respecto de los padres y también están las protestas por la contaminación del medio ambiente. Con estos antecedentes Van Rensselaer Potter², propone en 1971, el concepto de *bioética*, para que se dé un diálogo, una reflexión teórico-práctica, interdisciplinaria entre las culturas científica y la humanística. Aunque la preocupación de Potter se orientó a lo ecológico, a la salud y sobrevivencia del planeta de todas las especies vivas y de las nuevas generaciones, esto constituyó el inicio y la apertura que tendría posteriormente la labor de la bioética.

De la definición anterior de bioética, y siguiendo esa línea, expresa lo siguiente la filósofa mexicana Lizbeth Sagols: “La bioética surge de la preocupación sobre el destino humanizado del hombre frente al avance de las ciencias de la vida y del creciente poder de las biotecnologías. En los múltiples acontecimientos que le dieron origen (los que marcaron la evolución de la conciencia ética en la segunda mitad del siglo XX), así como en sus diversos campos (bioética: médica, biomédica y ecológica)”. (Sagols, 2006: 9)

Dentro de ese quehacer está la eutanasia, antes se señaló, en la presentación de este informe, que su abordaje no es sencillo debido a que la temática relevante en su discusión es la “santidad de la vida” así como el de “calidad de vida”. Además no hay reglas universales para aplicarla porque cada caso y cada individuo es diferente y nadie queda excluido (Álvarez y Kraus, 1998: 85). De ahí la necesidad de recurrir a la propuesta de ética de máximos sustentada por la pensadora Adela

² POTTER, Van Rensselaer, (2000), “TEMAS BIOÉTICOS PARA EL SIGLO XXI”, Video conferencia en el Congreso Mundial de Bioética, organizado por la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI), Gijón, España, junio 20 al 24 de 2000. Traducción de Daniel Otero para la REVISTA LATINOAMERICANA DE BIOÉTICA, Universidad Militar “Nueva Granada”, Bogotá, Colombia, Número 2, páginas 150-157.

Cortina, para tratar de acordar por medio del diálogo la temática sobre el buen morir y el apoyo que brinda la pragma-dialéctica.

2.2 Qué se entiende por eutanasia

La eutanasia desde su perspectiva etimológica, tiene sus raíces griegas en dos términos y son *eu*-bueno y *thánatos*-muerte, significa “buen morir”, “muerte suave o buena”. Existe cierto acuerdo en cuanto a que la palabra se usó en *La vida de los doce Césares*, de Suetonio, donde se describe que: “la muerte de Augusto fue dulce”, se llevó a cabo de una manera rápida y sin sufrimiento. El emperador pudo dejar en orden sus negocios... y se fue con la satisfacción de haber cumplido su misión hasta el final (Dieterlen, 2001: 123).

Por otra parte, la práctica de la eutanasia se ha dado desde tiempos remotos en las sociedades antiguas. Por medio de sus rituales los miembros de la comunidad se dejaban morir por diversas razones como: invalidez, edad avanzada, incompetencia, enfermedad incurable con demasiado dolor. Algunos países y/o culturas que la practican son los japoneses en Noruega, los habitantes de Nueva Caledonia o algunos grupos de esquimales y la llevan a la práctica a petición de ellos mismos, ancianos y enfermos.

Así que, la muerte por enfermedad o vejez era vista de manera natural y provocársela a una persona muy enferma era un acto de respeto. Estas prácticas incluían: la ayuda a morir al acompañar en ese tránsito: vida-muerte o acelerarla por medio de una acción por un tercero. Los ayudantes podrían ser familiares, chamanes o hechiceros. (Gracia, 1996: 43).

Asimismo, en Grecia en el siglo V a. C. se practicaba la eutanasia voluntaria y se le consideraba una práctica digna. Los juicios, que aplicaba el tribunal ateniense le permitía al condenado elegir entre las siguientes penas: pagar una multa, prisión perpetua, destierro o el suicidio al ingerir la cicuta –veneno-, de éste último el ejemplo es Sócrates, que fue condenado a muerte y se le obligó a tomar la cicuta (Platón, 2003:49). No obstante, ello contrasta con el juramento hipocrático, vigente

aún en la actualidad que expresa lo siguiente: “no daré ningún tipo de droga mortal, aunque se me pida, ni aconsejaré tal” (Behar, 2007: 14). Esto no impedía que ambas prácticas se cumplieran en los ámbitos pertinentes.

El judaísmo, reporta el concepto de muerte digna por el año 1000 a. C. con el primer rey del pueblo hebreo llamado Saúl, este rey, al ver que la batalla la tenían perdida, le pide a su escudero que le de muerte con su espada, porque no quería morir en manos del enemigo, como no logra convencerlo él mismo se echó sobre ella.

En Roma, el suicidio era una forma aceptable de morir ante el deshonor de caer en manos enemigas o con una enfermedad en fase terminal. Se penalizaba sólo cuando era irracional. Esta práctica, viene aplicándose desde hace mucho tiempo por diversas culturas y de lo que se trata es que el enfermo se despida de este mundo de la mejor forma. Hasta este momento se puede decir que esas culturas han tratado de abordar la muerte a nivel de sus creencias pero caracterizar, delimitar y legalizar la eutanasia, es una labor complicada por ser un tema que involucra a varias disciplinas como la biología, ética, medicina, derecho y, por si fuera poco, también la religión. Debido a esto se recurre a investigadores que definan la labor de la eutanasia en términos laicos, fundamentados en la investigación y no en las creencias, como veremos a continuación.

Nosotros consideramos que la eutanasia de manera general se puede entender como el acto o procedimiento, por parte de un médico, para producir la muerte de un paciente, sin dolor; y a petición de éste. (Álvarez, 2005: 34).

Dicha definición de acuerdo con Álvarez, permite hacer a un lado la idea de destrucción o desprecio de la vida humana y da las siguientes razones: 1. La acción, que tiene la intención de causar la muerte, la realiza un médico; 2. La persona que muere padece una enfermedad incurable o en fase terminal –es el paciente- y al mismo tiempo se da la relación entre éste y el médico; 3. La muerte se produce sin dolor y, al ser así, remite a su significado etimológico del término de *buena muerte*; y 4. Como aspecto primordial, la terminación de la vida se lleva

a cabo en respuesta a la petición de la persona que muere, es decir por voluntad expresa porque, de no darse, no hay posibilidad de hablar de eutanasia.

Con la presente definición, Álvarez pretende lograr la excepción a la prohibición del “no matarás” en el sentido de que se considere que la acción que causa la muerte se da en circunstancias especiales, ya que no se trata de destruir una vida humana por despreciar su valor, al contrario, se respeta pues ello permite la convivencia en la sociedad. Debido a que se trata de analizar esa vida para determinar qué acciones se deben tomar cuando ya no hay remedio. Por otro lado, está respetar la decisión de quien pide ayuda para morir porque busca terminar con su sufrimiento a causa de una enfermedad terminal. Ante estos hechos no es posible comparar la eutanasia con el asesinato; éste responde a especificaciones legalmente precisas y opuestas a la práctica de la eutanasia.

Por otro lado, el sentido de eutanasia que ha expresado la doctora Álvarez, actualmente se encuentra en otros países como Bélgica, donde se han preocupado y enfocado a las necesidades de las personas para enfrentar lo adverso y se aplica bajo las siguientes condiciones: a) El paciente la solicita de manera voluntaria, explícita, competente y persistente; b) La solicitud se basa en el conocimiento completo del paciente sobre su situación; c) El paciente sufre en forma física o mental e intolerable; d) Se han agotado todas las alternativas posibles de alivio al sufrimiento; e) El médico ha consultado al menos a otro colega.

2.3 Eutanasia pasiva y activa

Existen dos tipos de eutanasia: la activa y la pasiva. Veamos a continuación sus características y sus implicaciones respecto a la dignidad. La eutanasia tiene varias clasificaciones (Azzolini, 2001: 5-15) y son según las condiciones en que se presente, de acuerdo al Estado y/o voluntad del paciente y el que practica la eutanasia.

Una de las formas en la que se puede entender la eutanasia es la pasiva y la activa (Kraus y Álvarez, 1998: 7) esto sin dejar de reconocer que hay otras clasificaciones pero éstas son las dos más usadas.

La eutanasia pasiva es la que provoca la muerte del paciente como efecto de omitir o suspender las acciones médicas que permiten conservar o preservar la vida. Este tipo de eutanasia es la que está legalmente aceptada y moralmente permitida en México. Cito algunos ejemplos: una persona en fase terminal se puede negar a la intervención de médicos porque no tiene remedio su situación; así como el caso de un enfermo con tetraplejía porque no habrá mejoría para ellos. Estas situaciones frente a esta postura, implican una serie de problemas, por una parte el doctor enfoca su práctica médica a la calidad de vida del enfermo y por otro lado, para el paciente el tratamiento puede ser una tortura, porque sabe que sólo se aminora el dolor sin que ello implique una cura a su enfermedad. De ahí la limitación de este tipo de eutanasia.

La eutanasia activa consiste en terminar o finalizar con la vida del paciente al provocarle la muerte con el suministro de alguna droga. Este tipo de eutanasia, no está aceptada en México y es moralmente controvertida. Los diversos casos en los que se aplica, provocan reacciones adversas de los grupos conservadores sin considerar el sufrimiento y la situación del paciente.

Enseguida destacamos algunos de los países en los que se ha aceptado la eutanasia activa. Holanda es el primer país que legaliza la muerte a partir del año 2000, se le llama piadosa o voluntaria y se aplica a enfermos en fase terminal.

Otro de los países que la ha aceptado es Bélgica en el año 2002, la aplica a partir de los 18 años de edad, incluye enfermos con intenso sufrimiento psíquico o físico. Dichos países toman en cuenta las necesidades de las personas ya que cada enfermo requiere una solución determinada. Hay mayor apertura a optar por este tipo de eutanasia si la condición del ser humano lo amerita ya que tiene peso su decisión. Esto va acompañado de la aprobación de un grupo de personas expertas en el tema, que disertan para emitir un juicio respecto de la situación del paciente.

Ejemplo de este tipo de eutanasia también lo comenta Daniel Behar y lo presenta de la siguiente forma: es el caso de la Dra. Geertrudía Postma al aceptar la solicitud de su madre para acelerar su muerte, ya que ésta había sufrido un infarto cerebral y se encontraba paralizada, con dificultad en el control de los esfínteres y además sorda. La Doctora le inyectó morfina, para causarle la muerte (Behar, 2007:27).

Otro caso relevante de eutanasia activa es el que publicó el periódico La Jornada el 19 de febrero de 2009: el de Eluana Englaro, que a causa de un accidente de tránsito quedó inconsciente con un coma irreversible desde 1992, así que después de 17 años de permanecer en estado vegetal, el Ministerio italiano resuelve que se le desconecte el 18 de febrero del 2009.

Estas son algunas situaciones que enfrenta la gente en los que se determina la aplicación de la eutanasia activa. Se debe considerar que es más humano acelerar la muerte a prolongar la agonía, el sufrimiento, con medicamentos que no van a sanar al paciente. Es un encarnizamiento terapéutico en el que sólo se prolonga la vida artificialmente. Como ya se señaló antes, la eutanasia activa presenta controversias por la dificultad que implica decidir, de ahí que se requiera del apoyo de la ética para optar por lo mejor.

2.4. La importancia de la elección en el buen morir

Ante tal circunstancia están las siguientes interrogantes, ¿es legítimo que un paciente elija su propia muerte o que un tercero tome esa decisión por él? ¿En qué consiste una buena elección y para qué elegir? Al respecto Immanuel Kant nos comenta en su obra: *Fundamentación de la metafísica de las costumbres* respecto de la toma de decisiones.

Para considerar una acción de carácter moral, deben darse dos aspectos: que el bien se haga no por inclinación sino por deber y que la acción esté inspirada en una máxima (principio individual y subjetivo de la acción) que pueda universalizarse sin contradicciones. El imperativo moral debe ser categórico porque manda incondicionalmente, sin someter lo ordenado a condición alguna y exige obrar sólo conforme a las leyes universales.

El ser humano tiene un fin en sí mismo y puede ser fundamento de imperativos categóricos. Siguiendo a Kant: “Obra de tal modo que uses la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre como un fin y nunca como un medio”. (Kant, 2003: 67). Por otro lado, tenemos el sentido que da Pico della Mirandola sobre la dignidad de la persona, considera que por el hecho de ser persona tiene una dignidad y por tal merece respeto (Ver Pico della Mirandola, 2003: 12-18).

El deber se da si hay un agente moral libre, un individuo que sea capaz de obedecer el mandato: Si debes, puedes cumplir la ley moral, lo que importa es la intención que la guía para lograr el fin que nuestra buena voluntad nos manda realizar y que la ley lo inspire para que ese acto pueda merecer la denominación de moral. El sujeto moral es libre porque, de otro modo, la exigencia moral no tendría sentido. El precepto de la humanidad exige cuidar la naturaleza racional finita para cumplir con los principios racionales y dirigir nuestra conducta moral con base a ellos para evitar males mayores.

Siguiendo el planteamiento kantiano surge la pregunta ¿cómo considerar a los enfermos terminales cuando pierden la facultad racional al dejar de proponerse fines o se deja de ser persona porque se ha perdido la capacidad que lo distingue como tal? Tratar a un hombre como fin no significa que se deba preservar su vida a toda costa. Esto es lo que dice Kant, pero la persona no pierde su dignidad pese a que los enfermos terminales pierdan sus facultades, siguen siendo personas que conservan esa dignidad y lo que se busca con la eutanasia es una muerte digna. Es decir, la dignidad deja de ser practicada por el enfermo terminal, pero es deber de las personas encargadas de su salud realizar su profesión de forma adecuada y tratar dignamente a una persona que ha perdido su autonomía.

De ahí la necesidad de recurrir a las éticas de máximos para que se respeten las decisiones de las personas y puedan ejercer su libertad para decidir sobre su vida pero también sobre su muerte, al respecto comenta lo siguiente la filósofa española Adela Cortina, “Las éticas de máximos están atrapadas en las comunidades, tradiciones, situaciones, y decisiones personales, no pudiendo llegar a la universalización, la fórmula mágica del pluralismo consistiría en compartir unos mínimos morales de justicia, aunque discrepemos en los máximos de felicidad”. (Cortina, 2000: 52). Las éticas de máximos surgen de los ideales de vida buena, de felicidad. Son una opción subjetiva porque permiten que el individuo se incline hacia cualquier ideal de vida buena que ésta le ofrezca. Y no es un imperativo, porque las éticas de máximos aconsejan seguir un modelo, invitan a tomarlo como orientación de la conducta, pero no exigen que se siga o que se imponga sólo invitan para que se tome la decisión libremente.

Sin embargo, no debemos perder de vista que el valor de la vida parece que se pierde con el sufrimiento y el dolor. De manera que así como hay un derecho a vivir en buenas condiciones se tendría que decidir en morir en condiciones no dolorosas.

En el siguiente subtema se desarrolla la propuesta de la Ley de Voluntad Anticipada.

2.5. Necesidad de una la Ley de Voluntad Anticipada en el buen morir

En nuestro país en diciembre del 2007, se publicó por parte de, la Asamblea Legislativa en su página de internet, la Ley de Voluntad Anticipada. Pero es hasta el 4 de abril del 2008 cuando se aprueba para el Distrito Federal. Es decir esta disposición sólo aplica en la capital mexicana y se materializará en los 28 hospitales de la metrópoli de titularidad estatal, no así en los del ámbito federal.

Dicha Ley es un documento donde se especifica que una persona apta expresa su voluntad, acerca de las atenciones médicas que desea recibir en caso de padecer una enfermedad irreversible y que, encontrándose en la etapa terminal, le haya conducido a un estado en el que le sea imposible expresarse por sí mismo.

La nueva Ley define al enfermo terminal como alguien con un “padecimiento mortal (...) o una esperanza de vida menor a seis meses y se encuentra imposibilitado para mantener su vida de manera natural”. *(Ley de Voluntad Anticipada Art.3 Inciso VI)*

Se está sólo ante una muerte digna, jamás ante una muerte inducida del paciente (eutanasia). Así que los habitantes de la ciudad de México, tienen una Ley del “buen morir”, que regula el derecho de los enfermos terminales a rechazar que se prolongue su vida por medio de tratamiento médico.

La Ley de Voluntad Anticipada (anexo 2), está encaminada a la elección del enfermo terminal de sólo recibir medicamento para aminorar sus dolores, dado que ya no tiene solución su enfermedad, siempre que esté bien de sus facultades mentales. Puede hacerlo ante notario de manera libre y personal o llenando un formato en el nosocomio donde se encuentre el enfermo.

Debe notificarse de esto al Ministerio Público. En caso de no poder hacerlo, se puede nombrar a un representante mediante carta poder, pero debe ser mayor de

18 años. Insiste la Ley en que se aplica la ortotanasia³ entendida ésta como muerte correcta en la norma, para ello se faculta a quien suscriba el Documento de Voluntad Anticipada a rechazar actuaciones médicas “obstinadas, desproporcionadas o inútiles” que prolonguen su vida con cuidados paliativos, con sedantes controlados, pero nunca se debe provocar la muerte. (***Ley de Voluntad Anticipada Art.2***).

Es decir, se aclara que el personal de salud que atiende al enfermo “en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá suministrar medicamentos o tratamientos médicos, que provoquen de manera intencional el deceso del enfermo en etapa terminal”. (***Ley de Voluntad Anticipada Art.3 Inciso XIII***).

Los servicios de salud podrán únicamente otorgar al enfermo las medidas mínimas ordinarias (hidratación, higiene, nutrición u oxigenación), cuidados paliativos, sedación controlada y ayuda psicológica. Para hacerle frente al diagnóstico médico, ante una enfermedad de carácter terminal se ofrece el apoyo de la tanatología, se incluye al enfermo y sus familiares. En el caso de los trabajadores que los atiende el ISSSTE y el IMSS, el servicio lo brinda el área de enfermería. Se debe contactar a la persona responsable para tal efecto. Esto lo hacen por medio de cursos, conferencias, pláticas con las personas que lo requieran y se dan de manera gratuita. Inclusive el servicio se lleva a otros lugares para que se beneficie a personas que no sean derechohabientes, también sin costo, esto último lo hace sólo el ISSSTE, el IMSS no, lamentablemente la otra institución médica como lo es la SSA, no brinda este tipo de apoyo, que debiera de darlo por ser el sector que tiene menos recursos.

La Ley de Voluntad Anticipada, es criticable al estar orientada a los intereses de grupos representados por las diversas religiones, la industria farmacéutica y los hospitales privados, entre otros; además no contempla la eutanasia activa, así como tampoco las necesidades de las personas, ya que se les niega su derecho

³ Muerte natural de un enfermo desahuciado sin someterlo a una prolongación médicamente inútil de su agonía. Diccionario de la Real Academia de la Lengua. Consultado el 8 de mayo de 2015 en <http://www.rae.es/diccionario-panhispanico-de-dudas/citas-y-ejemplos>

a decidir sobre su muerte. Por otro lado, la ley no es clara respecto al sentido del término ortotanasia y el área médica lo ha dejado de usar debido a esa falta de claridad. (Kraus, 2011: 1-3). En otros países la ley está fundamentada en la ética de la calidad de vida y se justifica cuando el padecimiento ya no tiene cura como en Holanda, Bélgica y el Estado de Oregon en E.U. Por el contrario en México, sólo contempla Ley de Voluntad Anticipada un formato para enfermos terminales (ver anexo 3).

En seguida ubicamos el tópico de la eutanasia en el Plan de Estudios para la asignatura de ética.

**Capítulo III. Estrategia didáctica modelo argumentativo pragma-dialéctico
aplicado a la eutanasia**

3.1 Fundamentos de la pragma-dialéctica

La pragma-dialéctica es la teoría de la argumentación que tiene como propósito establecer acuerdos de manera general, aportada por el holandés Frans Van Eemeren. Su ejecución y aprendizaje puede hacerse usando sus diez reglas y sus cuatro etapas. Su aplicación pretende acordar en temas controvertidos o debates, como es el caso de la eutanasia. Para tal efecto se ofrece un inciso con algunas actividades de aprendizaje. Se incluyen objetivos, procedimientos y la evaluación de las actividades. Esta teoría pertenece a los candidatos que hay para enseñar a pensar y razonar y se ubica en el rubro de la Teoría de la argumentación.

Elegimos dicha propuesta porque ofrece gran apoyo a los temas controvertidos que se tratan en la unidad VI: Bioética con sus derivaciones: Eutanasia, Ley de Voluntad Anticipada, Aborto, todos ellos están vinculados con la muerte.

Mediante la aplicación de las reglas de la pragma-dialéctica se pretende que los puntos de vista se analicen y se concluya con base en los acuerdos. La última unidad que se tiene contemplada en el Programa de Ética de la ENP es polémica por sus contenidos, por ello se recurre a la pragma-dialéctica. Acordar, aceptar, concientizarnos de que no es posible aplazar la muerte será parte de la labor que brinda la propuesta de Van Eemeren. Porque uno de los problemas que se presenta en el tema de la eutanasia es pretender convencer a la persona de terminar con su vida. El engaño esencial, está en aplicar la muerte a los otros basándose en la creencia de que la vida es eterna de ahí que se aplace perpetuamente al grado de llegar a considerar: “sé que moriré pero no lo creo (...). Lo sé, pero no estoy íntimamente persuadido porque de ser así, no podría vivir, así que lo aplico a los otros. Que inicie mi vecino”. (Madaule, 2004: 27). Ante esto, y como hemos venido sosteniendo en esta investigación, la decisión de la persona es libre y debe respetarse.

Una alternativa para mejorar la práctica docente es recurrir a la variedad de propuestas que presentan diversos autores para enseñar a pensar, razonar y argumentar. Las encontramos clasificadas como: Lógica Informal, Desarrollo de Habilidades del Pensamiento, Pensamiento Crítico, Teoría de la Argumentación y Filosofía para Niños.

Dichas propuestas, de manera general, tienen como propósito habilitar el pensamiento para mejorar el aprendizaje del alumno. Cada una con su metodología propia. Por eso, como docentes, consideramos que en el programa de estudio (Ética) de los alumnos ha de haber lugar para una teoría de la argumentación que fomente de manera consecuente el pensamiento crítico y enseñe a argumentar racionalmente con el propósito de lograr consensos y facilitar la convivencia social.

Ante los desacuerdos o conflictos de opinión, surge la argumentación como un recurso o una vía de negociación entre las personas, que privilegia la capacidad de entendimiento y razonamiento crítico por encima de la violencia, el autoritarismo o la manipulación. Por ello, es conveniente que los estudiantes conozcan los principios de construcción, organización y uso de la argumentación, pues en el transcurso de la vida social, a diario se enfrentarán con posiciones distantes o antagónicas en relación con algún tema y sus implicaciones.

El propósito de esta investigación es aplicar el modelo pragma-dialéctico de Emmeren en la asignatura de ética, concretamente en el tópico de la Eutanasia por ser polémico de ahí la necesidad de hacer uso de la argumentación, mediante la aplicación de las reglas que propone el modelo para resolver diferencias de opinión. La primera parte de este modelo se refiere a la argumentación según la teoría pragma-dialéctica, así como a las reglas que deben considerarse en la discusión, posteriormente a su aplicación en los debates con el fin de establecer los consensos en puntos de vista controvertidos. En los debates también auxilia en los actos del habla por el uso del diálogo y para la parte escrita se insiste en los esquemas para identificar los argumentos mediante una serie de indicadores.

Después de exponer dicha teoría se presentan algunos ejercicios para aplicarla a los alumnos.

3.1.2. La argumentación según la teoría pragma-dialéctica

La teoría pragma-dialéctica tiene un amplio reconocimiento en el ámbito académico europeo, en el norte y sur de América. Se ha difundido por su pertinencia y eficacia en el análisis del discurso argumentativo. Éste comprende dos partes en donde ambas tratan de resolver una diferencia de opinión por medio de un intercambio metódico de actos de habla. Reconoce como parte de su influencia trabajos anteriores en autores como: Aristóteles, Quintiliano, Cicerón y más cercanos en la segunda mitad del siglo XX a la teoría de los actos de habla de Austin y Searle, como las reglas de comunicación que explican los actos de habla indirectos, las premisas implícitas a partir del contexto verbal y no verbal. Así como los trabajos de: Chaïm Perelman, Lucie Olbrecht-Tyteca y S. Toulmin, con ello se abre la argumentación para aplicarse como modelo a las distintas disciplinas. La argumentación se apoya en el uso del lenguaje para justificar o refutar un punto de vista, su fin es asegurar acuerdo en las ideas. Se centra en uno de dos objetos:

- a) Interacciones en las que dos o más personas dirigen o realizan argumentaciones falaces como debates o discusiones.
- b) Y en textos: conferencias o editoriales en los que una persona expone un razonamiento.

Se puede hablar de un enfoque adecuado en la argumentación cuando incluye:

1. Proceso de argumentación, y
2. Los argumentos producidos en ese proceso

Las preguntas que son indispensables para evaluar un argumento son:

a) ¿Qué es necesario para que una conclusión esté bien sustentada?

b) ¿Qué criterios deberían regir la aceptación de un punto de vista?

En nuestros cursos de Ética se insiste en un mejor cuidado con el argumento porque se defiende con razones en favor o en contra.

La teoría pragma-dialéctica reconoce que toda argumentación debe considerar puntos de vista alternativos, de ahí que tenga por objeto la resolución de diferencias de opinión. El interés está en llegar a un acuerdo con el antagonista y no en la persuasión debido a que se puede caer en argumentos sin consistencia en su contenido y se puede caer en lo falaz.

En este enfoque se trata de crear una actitud proclive a la discusión a través del análisis crítico de diferentes posturas, de cara a concordar para tomar decisiones. Las personas entran en el ámbito especial de un diálogo que busca resolver una diferencia de opinión.

Los interlocutores deben ser conscientes de sus respectivos roles: uno es el protagonista y el otro, el antagonista.

El modelo pragma-dialéctico ofrece reglas para la interacción argumentativa y condiciones asociadas que se relacionan con elementos tales como: las destrezas, las actitudes y el poder de los participantes.

La teoría pragma-dialéctica sistematiza una serie de reglas de procedimiento que especifican en cada etapa los "movimientos", los pasos, que pueden contribuir a resolver las diferencias de opinión. En una cadena de razonamientos, cada paso ha de ser desarrollado exhaustivamente: nada debe ser asumido, nada debe ser cancelado. Muy importante es establecer los movimientos incorrectos, llamados "falacias". El punto de partida consiste en determinar las etapas de la discusión crítica y los actos de habla implicados en estas etapas.

Van Eemeren y Grootendorst (2006: 177-178) proponen las siguientes diez reglas que se aplican en las distintas etapas de la discusión. Cada una cumple una función específica en la resolución del conflicto, ellas también, nos permiten no caer en falacias.

3.1.3 Las diez reglas para una discusión crítica en la pragma-dialéctica

1. Ninguna de las partes debe impedirle a la otra presentar puntos de vista o ponerlos en duda.
2. Una parte que presenta un punto de vista está obligada a defenderlo si la otra parte le solicita hacerlo.
3. El ataque de una parte a un punto de vista debe referirse al punto de vista que realmente ha sido presentado por la otra parte.
4. Una parte sólo puede defender su punto de vista presentando una argumentación que esté relacionada con ese punto de vista.
5. Una parte no puede presentar algo falsamente como si fuera una premisa que ha sido dejada implícita por la otra parte, ni puede negar una premisa que él mismo ha dejado implícita.
6. Una parte no puede presentar falsamente una premisa como si fuera un punto de partida aceptado, ni puede negar una premisa que representa un punto de partida aceptado.
7. Una parte no puede considerar un punto de vista como si hubiera sido concluyentemente defendido, si la defensa no ha tenido lugar por medio de un esquema argumentativo apropiado, que haya sido aplicado correctamente.
8. En su argumentación, una parte sólo puede usar argumentos que sean lógicamente válidos o que sean capaces de ser validados haciendo explícitas una o más premisas implícitas.

9. Una defensa fallida de un punto de vista debe tener como resultado el que la parte que lo presentó se retracte de él y una defensa concluyente debe tener como resultado el que la otra parte se retracte de sus dudas acerca del punto de vista.
10. Una parte no debe usar formulaciones que no sean suficientemente claras o que sean confusamente ambiguas y debe interpretar las formulaciones de la parte contraria tan cuidadosa y tan exactamente como sea posible.

Esta propuesta se puede aplicar en la problemática que implica la toma de postura en la Eutanasia al hacer uso de un debate para tomar la mejor decisión. El análisis que se propone se basa en el modelo pragma-dialéctico de Van Eemeren y Grootendorst (2004:39) que, a partir de pistas pragmáticas y dialógicas, busca reconstruir la argumentación y sus configuraciones en una situación de diálogo como es el debate. Siguiendo este modelo, se considera el discurso argumentativo como un proceso dinámico y cooperativo que se produce en la interacción y está orientado básicamente a la resolución de una diferencia de opinión.

La argumentación es una forma de discurso que caracteriza la vida pública y privada de los seres humanos. Es una práctica discursiva que responde a una función comunicativa orientada hacia el receptor para lograr su adhesión, (Calsamiglia y Tusón, 1999: 294). Trata de atraer a alguien hacia un punto de vista, un análisis, un juicio, que al comienzo puede no ser compartido, con la finalidad de dar razones y justificaciones. Pero no se trata sólo de presentar sino también de cotejar juicios o puntos de vista opuestos, pues no se puede argumentar si no se es capaz de tomar en consideración el punto de vista del otro.

La argumentación, se desarrolla como un proceso y se articula en fases o pasos en que se puede ir logrando la aprobación a una afirmación o norma y donde cada paso o fase sirve de apoyo a nuevos pasos en el proceso de lograr la aprobación final del argumento.

En la Teoría de la Argumentación (Gille, 2001:30), se denomina argumentación a una forma de discurso que tiene la finalidad de buscar la adhesión de un interlocutor a un argumento que se quiere presentar como válido por parte del que lo expone. En este proceso de comunicación se pueden utilizar constantemente referencias a afirmaciones o normas que son admitidas por ambas partes.

Los involucrados, aplican estrategias para triunfar por encima de la duda o de la oposición de sus ideas. Emplean argumentos razonables para resolver la diferencia con base en los méritos que se presentan a través de la "externalización" del tema tratado en el discurso (Van Eemeren, Grootendorst, Jackson y Jacobs, 1993:49).

Los adversarios deben identificar el tipo de opinión que está en juego. Es elemental (única no mixta) cuando se manifiesta el punto de vista de una parte con la duda de la otra. Es mixta si la otra parte no sólo duda sino que adopta un punto de vista opuesto. Es múltiple, si se incluye más de una proposición. Una diferencia de opinión se da cuando dos partes no están de acuerdo totalmente con un punto de vista, se puede manifestar no seguridad o duda. Es necesario adoptar una postura para defenderla, porque si sólo se expresa duda no hay compromiso para defender. Además el alumno está obligado o previamente debió leer o documentarse sobre el tema.

Hay frases que permiten que el hablante indique explícitamente que adopta un punto de vista como: "Mi punto de vista es que", "Somos de la opinión que". También hay expresiones adicionales a estas para indicar que se adopta un punto de vista: "Pienso que", "Si me preguntas", "Creo que", "Mi conclusión es que", "Es por eso que", "Simplemente no es verdad que", "Por lo tanto: estoy convencido de que".

En el discurso argumentativo se lleva una discusión crítica para resolver una diferencia de opinión mediante cuatro pasos (confrontación, apertura, argumentación y conclusión): Se considera resuelta esa diferencia cuando una de

las dos partes revisa su posición original y ambas adoptan el mismo punto de vista positivo o negativo.

Siguiendo la teoría de los actos de habla de Searle (1969: 46), los autores de la pragma-dialéctica consideran la argumentación como un acto de habla mediante el cual un hablante intenta convencer a un auditorio de la aceptabilidad de una opinión o de la no aceptabilidad de la misma.

Si bien la meta de la argumentación es justificar el propio punto de vista y refutar el del otro, en la perspectiva crítica de la discusión promovida por la pragma-dialéctica, la argumentación tiene como fin último resolver las diferencias de opinión y el interés se centra en analizar el modo de cómo se alcanza, o no se alcanza, el acuerdo.

3.1.4. Los actos de habla en la argumentación

Un acto de habla consiste en la producción o emisión de una oración-instancia bajo ciertas condiciones. También se entiende como las unidades básicas o mínima de la comunicación lingüística (Searle, 1990: 26). Dicho autor distingue tres tipos de actos de habla, que se lleva a cabo siempre que un orador emite un enunciado. En primer lugar presenta el acto locutivo, éste se refiere a ciertos sonidos, palabras u oraciones. En segundo está el acto proposicional, éste se orienta a algo o alguien para predicar algunas propiedades de ese algo o alguien. En tercer lugar está el acto ilocutivo, éste se aplica a los enunciados cuando se les imprime fuerza comunicativa de promesa o declaración de hecho. Además de dichos actos Searl, nos dice que cuando se produce un enunciado, el hablante puede realizar un acto perlocutorio al provocar ciertos efectos como el shock o el aburrimiento. (Van Eemeren y Grootendorst 2013: 70).

Los actos del habla al ser unidades de uso del lenguaje, su funcionalidad está determinada por su contexto ya sea verbal o no verbal del que forman parte, su fuerza ilocutiva (son las intenciones personales de los usuarios del lenguaje)

depende del lugar así como del contexto en el que fueron realizados. Por otro lado, los actos de habla se pueden ejemplificar en la elaboración de enunciados cuando se pide que se describa o se explique la combustión interna de un motor, los movimientos de rotación y traslación de la tierra. Otro caso es el uso de la argumentación cuando se pide que se den, explicaciones, razones a favor o en contra del planteamiento o propuesta de volverse vegetariano o votar o no por el Partido Republicano.

Los tipos de actos de habla que tienen un rol en la argumentación son los siguientes: a) Actos de habla asertivos: expresan un punto de vista, adelantan una argumentación, mantienen o retractan un punto de vista, establecen un resultado; b) Actos de habla comisivos: expresan aceptación o no aceptación, mantienen la no-aceptación de un punto de vista, aceptan el desafío de defender un punto de vista, señalan el comienzo de una discusión, expresan acuerdo sobre las premisas y las reglas de discusión; c) Actos de habla directivos: expresan la petición de defender un punto de vista o de solicitar una argumentación; d) Actos de habla con uso declarativo: expresan definición, especificación, amplificación. Los autores van Eemeren y Grootendorst (2004:67) identifican cuatro etapas del diálogo controvertido que conducen a la resolución o no resolución de las diferencias de opinión y en el siguiente apartado lo vamos a desarrollar.

3.1.5 Las cuatro etapas del diálogo en la pragma-dialéctica

1. LA CONFRONTACIÓN: es la fase de presentación del problema, se plantea como una pregunta de discusión o de desacuerdo.
2. LA APERTURA: es la fase del inicio de la discusión, del acuerdo sobre las reglas y se plantea los diferentes puntos de vista de: antagonista-protagonista.
3. LA ARGUMENTACIÓN: es la fase en la que se despliegan los principios lógicos según las reglas acordadas.
4. LA CONCLUSIÓN: es la fase de cierre del proceso en la que se resuelven o no las posiciones expresadas.

El análisis general de la discusión en esta perspectiva consiste en:

1. Identificar los puntos de divergencia.
2. Identificar las posiciones de los participantes con respecto a esos puntos.
3. Identificar los argumentos explícitos, implícitos o indirectos utilizados.
4. Identificar las relaciones entre los argumentos a favor de una postura.
5. Identificar cómo las premisas apoyan una postura en cada argumento.

Tomando en cuenta estos parámetros se hace una primera evaluación del discurso argumentativo en interacción.

El análisis pragma-dialéctico plantea reconstruir el discurso argumentativo para resaltar aspectos relevantes en el proceso de resolución/no resolución del conflicto. Para hacer esta reconstrucción, se operan transformaciones de:

- 1) ELIMINACIÓN de lo irrelevante o repetitivo y de las expansiones.
- 2) ADICIÓN para explicitar los elementos implícitos.
- 3) PERMUTACIÓN o reordenamiento de los elementos del discurso original para poner en evidencia el proceso dialéctico de resolución o no resolución.
- 4) SUSTITUCIÓN del producto textual original por una presentación clara de los elementos con función dialéctica.

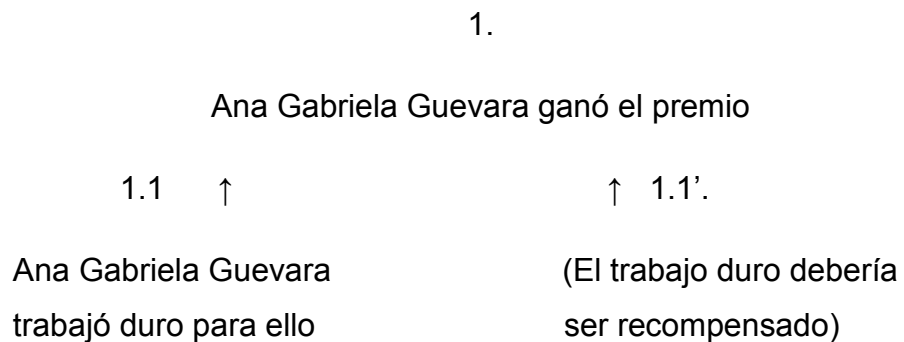
Complementariamente a la noción de acto de habla descrita anteriormente, y en armonía con el enfoque pragma-dialéctico, utilizamos la noción de movimiento argumentativo (MA) (Gille, 2001:89) definida como categoría de análisis para describir las fases del proceso argumentativo. Se hace una adaptación para nuestros fines de los movimientos argumentativos descritos por este autor. Algunos MA que utilizamos en el análisis son:

- Presentar argumentos a favor de...
- Presentar argumentos en contra de...
- Retar la posición de...

- Reafirmar la posición de...
- Crear confrontación
- Mostrar las contradicciones de...
- Presentar argumentos que muestran consenso
- Presentar argumentos que evidencian aceptación de las diferencias
- Presentar argumentos que resaltan la inclusión/exclusión
- Presentar argumentos de autocrítica
- Proponer soluciones de consenso

3.1.6 Esquemas generales de la estructura de la argumentación

- a. **Argumentación única:** Es designada por el número del punto de vista al que se refiere por ejemplo. 1, seguido de un número decimal ej. 1.1. Una premisa implícita que se vuelve explícita se muestra entre paréntesis y se le asigna un número seguido de un apóstrofo ej. 1.1'



- b. **Argumentación múltiple:** los argumentos sostienen el mismo punto de vista, a cada uno se le asigna el número del punto de vista seguido por un decimal: 1.1.1.2, 1.3 y así sucesivamente. Cada

argumento separado tiene una flecha que lleva al punto de vista.
Sus indicadores: *no es necesario decir, en resumen, aparte de, por no mencionar, otra razón para esto es, un argumento para esto es, en primer lugar, en segundo lugar, además, incidentalmente, bastante aparte de, al lado de.*

1

No pudiste haber encontrado
a mi madre en la tienda de Liverpool
en Michoacán la semana pasada

1.1

Michoacán no tiene
tienda de Liverpool.

1.2.

Mi madre murió
hace dos años.

c. Argumentación coordinada: Se toman los argumentos juntos para defender el punto de vista, se unen con un corchete y hay una única flecha que relaciona todo el grupo con el punto de vista. Los argumentos se enfatizan por la relación con líneas horizontales y asignando a cada uno de ellos el mismo número seguido de una letra: 1.1.a, 1.1.b, 1.1.c. **Sus indicadores:** *además, el hecho de que, por encima de eso, y sin olvidar que, especialmente porque, más, no sólo...sino también y de manera más importante.*

1.

Tuvimos que salir para comer.

1.1a.

No había nada para
comer en casa.

1.1b.

Todos los negocios
estaban cerrados.

d. Argumentación subordinada: se indica con el empleo de puntos decimales. Están indicados por ítems: 1.1.1.1, o 1.1.1', los argumentos subordinados a éstos tres ítems: 1.1.1.1. y así sucesivamente. Como cadena de argumentos se conectan verticalmente relacionados con flechas. **Sus indicadores:** *porque, por esa razón, por lo tanto, después de todo, por eso es que, dado que, en vista de.*

1.

No te puedo ayudar a pintar tu cuarto la semana próxima.

1.1

No tengo tiempo la semana próxima.

1.1.1

Tengo que estudiar para un examen.

1.1.1.1

De otra forma perderé mi beca.

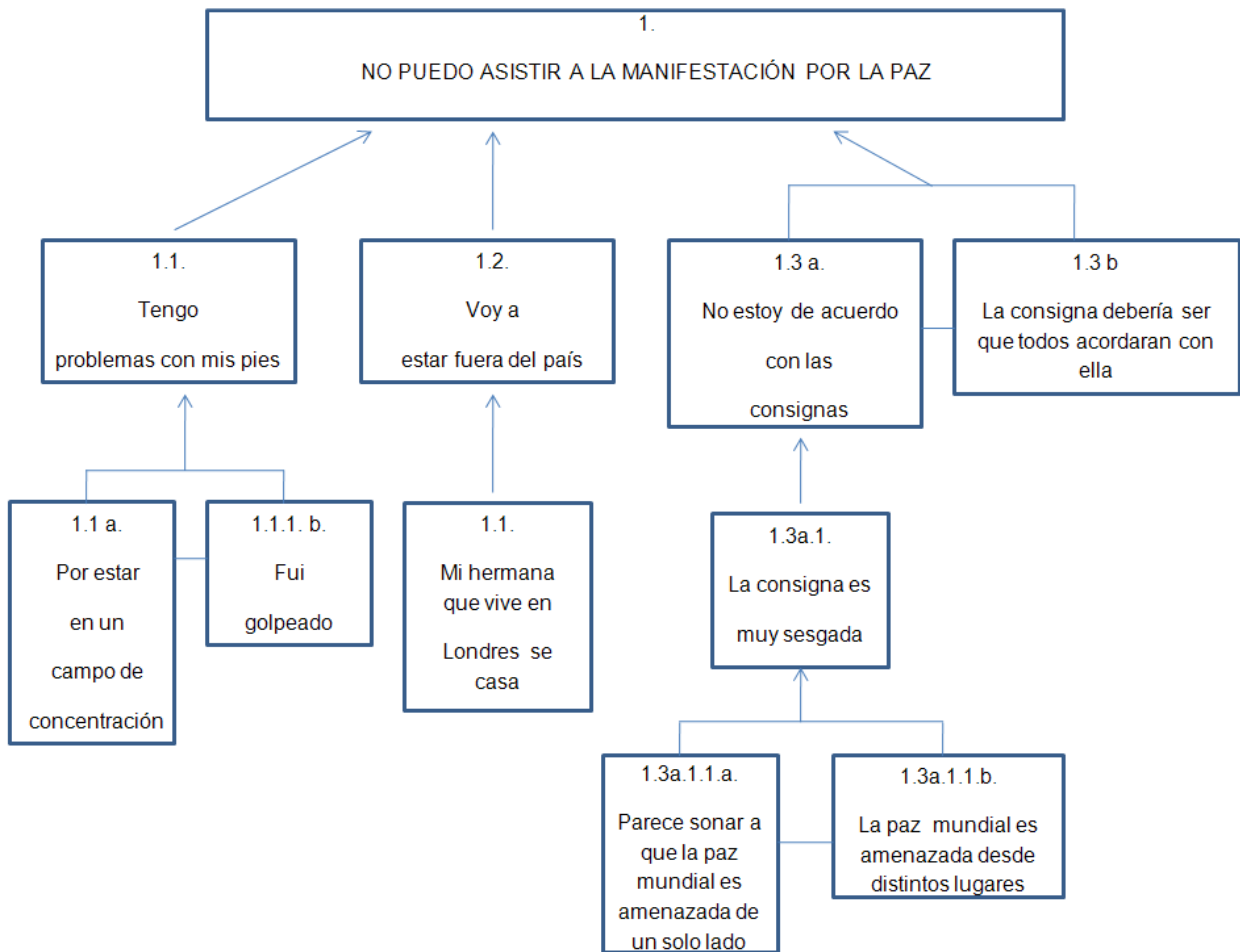
1.1.1.1.1

No estoy haciendo buenos progresos en mis estudios.

1.1.1.1.1.1

Ya he estado siguiéndolos durante más de cinco años.

e. Combinación: multiplicidad, coordinación, subordinación.



Con la teoría de la pragma-dialéctica se espera que el alumno se mueva al nivel de saber hacer o de aplicación, porque debe poner a prueba sus conocimientos anteriores, construyendo relaciones sustantivas para aplicarlas a los contextos que se le presenten en los que debe encontrar resolución a situaciones problemáticas.

Nos hemos apoyado en el modelo de la teoría argumentativa de la pragma-dialéctica porque es aplicable en temas delicados como es el del buen morir. Su aplicación da la posibilidad de que el (protagonista) sea escuchado y de que el otro (antagonista) también, para así poder acordar, aceptar, considerar o retractarse, pero siempre con mesura mediante un diálogo que tenga como sostén

el saber ser, porque sobresalen valores como: el respeto, la tolerancia, la solidaridad, la comprensión, el compañerismo. Esto se observa en los ejercicios que a continuación se presentan.

3.2 Aplicación de la Teoría de la argumentación pragma-dialéctica

Como ya se señaló con anterioridad la pragma-dialéctica se puede aplicar a una diversidad temática que puede ser una conferencia o un debate político, filosófico, económico, social en el que las partes antagónicas les sea difícil aceptar errores, limitaciones u omisiones.

Esto que se presenta es una posible aplicación de la pragma-dialéctica –a manera de estrategia de enseñanza-aprendizaje sobre la muerte- con el apoyo de sus diez reglas, porque también se puede ejercitar en los actos del habla y en los argumentos con la variedad que se ha presentado antes.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE PARA LA TEORÍA DE LA PRAGMA-DIALÉCTICA

Objetivos de aprendizaje

Que el alumno:

- Comprenda qué es argumentar desde la perspectiva de la pragma-dialéctica.
- Emplee el modelo de la pragma-dialéctica para el análisis de textos escritos
- Argumente sus juicios de valor.
- Adopte una postura personal frente a los dilemas morales de nuestro tiempo.
- Evalúe el discurso argumentativo para determinar su validez e importancia.

En esta materia aprenderás a identificar, elaborar, analizar, evaluar argumentos con el fin de ser tolerante y mejorar la convivencia.

Actividad: Aplicar las reglas de la pragma-dialéctica a: **una carta, cuento y leyenda.**

“CARTA A UN IMBÉCIL”

Etapas aconsejadas: Adolescentes

Presentación: El escritor Arturo Pérez-Reverte⁴ escribió dicha carta en 1994 con el título: “Carta a un imbécil” pero sigue vigente por su contenido.

Objetivos: Fomentar en los adolescentes la **reflexión sobre morir y la muerte por accidente. Relacionar** esta reflexión con el **concepto de “riesgo” y el valor de la prudencia.**

Procedimiento: En Equipos de 7 personas se trabajará así:

1 persona será el secretario y tomará nota de los acuerdos.

Los 6 restantes se harán cargo de 1 o 2 reglas de las que enuncia Frans Van Eemeren.

Con la aplicación puntual de las reglas y la lectura del contenido de la carta se procederá al debate así: 3 personas van a defender la postura del **conductor imprudente** y las otras 3 de la **persona prudente.**

El secretario en una columna anota la propuesta del conductor imprudente y en otra columna la del conductor prudente, después se concluye al considerar los puntos de vista aceptables.

⁴ Pérez-Reverte, A. (1998). *Patente de Corso*, (1993-1998). Madrid, Alfaguara.

El propósito es que la nota que se haga no incurra en anomalías y se pueda llegar a acuerdos al interior del equipo.

Querido imbécil:

No llegarás a comerte las próximas uvas, porque de aquí a un año estarás muerto. Y cuando digo muerto quiero decir muerto de verdad, te lo comunico, de forma heroica, ni útil, ni siquiera natural. Habrás fallecido estúpidamente, a ciento ochenta y en un cambio o una curva, justo cuando pongas para ti mismo cara de duro de película y metas gas, intrépido, jaleado por música imaginaria o real, creyéndote el rey del mambo. Lo peor del asunto, discúlpame, no será tu pellejo; que al fin y al cabo -salvo para ti mismo y algún familiar- no valdrá gran cosa al precio a que lo vas a vender. Lo malo es que te llevarás por delante, quizás a gente que ningún interés tiene en acompañarte en el viaje: amigos incautos, la familia que vaya de vacaciones en el coche opuesto, el peatón, el camionero que trabaja para ganarse la vida. Sería más práctico y más limpio, ya puestos a eso, que acelerases hasta doscientos y te estamparas en bajorrelieve contra una pared, que es un gesto más íntimo y considerado. Pero sé que no lo harás así, porque en lo tuyo no hay voluntad de hacerte pulpita. Cuando llegue será de forma imprevista, y aún tendrás tiempo de poner ojos de esto no me puede ocurrir a mí antes de romperte los cuernos y quedarte, como dicen los clásicos, mirando... los restos. Llevo varios años viéndote pasar a mi lado por carreteras y autovías, abonado al carril izquierdo, dándome las luces para que te deje, en el acto, franco el paso. A veces te pegas a un palmo del parachoques trasero, confiando siempre, ante mi posible frenada, en la sólida mecánica de tu coche y en tus proverbiales reflejos y sangre fría. En la intrepidez de tu golpe de vista y en el valor helado, sereno, que tanta admiración despierta a tu alrededor y, en especial, en ti mismo. Guapo. Machote. Que eres un virtuoso. Mira voy a confiarte un secreto. Somos tan frágiles que te temblarían las manos si lo supieras. Todo cuanto tenemos, que parece tan sólido y tan valioso tan definitivo, se va al carajo en un soplo, en un segundo, al menor descuido nuestro y al menor guiño del azar, la vida, la condición humana. Basta un insecto, un virus, un trocito de metal en forma de metralla o bala, una gota de agua o aceite sobre el asfalto, un estornudo, una cualquiera de esas bromas pesadas con las que el universo se complace en pasar el rato, y tú y todo lo que tienes, y todo lo que representas, y todo lo que amas, y todo lo que fuiste, lo que eres y lo que podrías haber sido, se va al diablo y desaparece para siempre sin que vuelva nunca jamás. Así nos iremos todos, claro. Pero unos se irán antes que otros. Y a ti, querido, te toca en 1994 la papeleta. Claro que a lo mejor me mato yo antes. O a lo mejor me matas tú. Pero yo sé que eso puede ocurrirme cualquier día en cualquier sitio, porque mi condición es mortal. Mientras que a ti ni siquiera se te ha pasado por la cabeza. Lamento no poder comunicarte las circunstancias exactas en que efectuarás –afortunadamente- tu último adelantamiento. Ignoro si tu nombre quedará sepultado en las estadísticas de operaciones retorno, puentes o fines de semana, o si

merecerás tratamiento individual, tal vez con foto de hierros retorcidos y pies asomando bajo una manta –siempre se pierde un zapato, recuerda, no uses calcetines blancos- en las páginas de un diario o, incluso, con suerte, en un informativo de la tele. Pero las circunstancias de tu óbito me traen al fresco. Como ya sabes que no suelo cortarme en esta página, diré que ni siquiera me importas tú. Hay quien afirma que toda vida humana es sagrada, y que puede que sea cierto. Pero no resulta menos cierto que ya he visto desaparecer unas cuantas vidas, y que algunas me parecen menos sagradas que otras. En cuanto a la tuya, y me refiero a tu vida personal e intransferible –salvo que creas en la reencarnación-, allá cada cual si quiere pagar tan caro el dudoso placer de cabalgar caballos de hojalata que devoran a su jinete. Y no vengas con eso del amor al riesgo y el vivir peligrosamente. Conozco a mucha gente que sabe perfectamente, de grado o por fuerza, lo que es riesgo y vida peligrosa. Gente que sí merece que derramen lágrimas por ella cuando le pican el billete, en lugar de lamentar la desaparición de fulanos como tú; de tipos incapaces de valorar la vida que poseen y que por eso la malgastan. Qué sabrás tú del riesgo, capullo. Y de la muerte. Y de la vida. Que tengas buen viaje.

ACTIVIDAD CUENTO: “El caballero de milaños”⁵

Tema central: Vivir mucho tiempo.

Objetivo: Hablar con serenidad y normalidad de la muerte, hacer a un lado la angustia.

Procedimiento: En Equipos de 7 personas se trabajará así:

1 persona será el secretario y tomará nota de los acuerdos.

Los 6 restantes se harán cargo de 1 o 2 reglas de las que enuncia Frans Van Eemeren.

Con la aplicación puntual de las reglas y la lectura del cuento se procederá al debate así: 3 personas van a defender la postura del **caballero de milaños** y las otras 3 de la **necesidad de morir**.

⁵ El cuento y la carta fueron tomados de: Poch, C. Y Herrero, O. (2003). *La muerte y el duelo en el contexto educativo. Reflexiones, testimonios y actividades*, Barcelona: Paidós. Págs. 142-144 y 178-180.

El secretario en una columna anota la propuesta del caballero y en otra columna la de la necesidad de morir, después se concluye al considerar los puntos de vista aceptables.

El propósito es que la nota que se haga no incurra en anomalías y se pueda llegar a acuerdos al interior del equipo.

Contenido del cuento:

El caballero de mil años era un señor rico y poderoso, valiente y decidido, con buenos sentimientos y con muchas ganas de vivir regaladamente. Todo le iba bien y estaba satisfecho de la vida; solamente le disgustaba que fuese tan corta. No paraba de repetir que le gustaría mucho vivir mil años. Una noche de invierno, fría y lluviosa, un pobre mendigo llegó a su castillo y le pidió alojamiento. El caballero lo hizo pasar, le ofreció un lugar al lado del fuego en el cual ardían unos buenos leños y mandó que le sirvieran una buena cena. Se trataba de un mendigo que había recorrido medio mundo y tenía un montón de cosas que explicar. Al caballero le gustaba conversar. Hablaron de todo y de todos, y el caballero terminó diciéndole que encontraba la vida demasiado corta y que le complacería vivir mil años. Entonces el mendigo, señalando un trozo de leña que estaba cerca del fuego a punto de ser lanzado para arder, le dijo: Vuestra vida durará tanto como este trozo de leña. Al caballero le sorprendieron las palabras del mendigo e hizo apartar el trozo de leña del fuego. Al día siguiente fue a enterrarlo en una gran torre que se levantaba solitaria en la cima de una montaña. Pasaban los años y el caballero continuaba llevando una vida regalada. Pero se fue haciendo viejo y había perdido tanto las fuerzas que ya no podía moverse. Todos los suyos se fueron muriendo y también sus descendientes. Llegó un momento en que ya nadie sabía quién era y; como habían pasado tantos años y la manera de hablar de la gente había cambiado también mucho, ya nadie le entendía. Tras el paso de varias generaciones, los nuevos dueños le respetaron a pesar de que no le conocían. El pobre caballero, desengañado ya de la vida y sin poder entenderse

con nadie ni valerse por sí mismo, quería morir. Y así iban pasando los años, con gran desesperación del caballero de mil años. Un día llegó de visita un sabio muy sabio que se había dedicado al estudio de las lenguas antiguas que había estudiado en viejos libros. Los dueños de la casa le dijeron que vivía con ellos un anciano que hablaba de un modo que nadie entendía. El sabio comentó que le gustaría mucho conocerle y le acompañaron al rincón donde siempre permanecía, quieto y silencioso, el viejo caballero. Empezó a hablar con él y, efectivamente pudieron entenderse. El viejo señor de mil años le contó su triste historia y le pidió que fuese a desenterrar el tronco que, hacía unos mil años, había enterrado. Inmediatamente se dirigieron al lugar indicado y lo encontraron. En seguida lo llevaron a la casa y lo echaron al mismo fuego donde debería haberse quemado tantos años antes. Las llamas fueron apoderándose del viejo tronco y lo fueron consumiendo lentamente, a la vez que la vida del caballero de mil años se iba apagando y apagando hasta que murió dulcemente, después de tantos y tantos años de angustiosa soledad.

Actividad: Leyenda inglesa⁶

Etapas aconsejadas: Adolescentes

Presentación: La literatura como recurso didáctico frente a la muerte.

Procedimiento: En Equipos de 7 personas se trabajará así:

1 persona será el secretario y tomará nota de los acuerdos.

Los 6 restantes se harán cargo de 1 o 2 reglas de las que enuncia Frans Van Eemeren.

Con la aplicación puntual de las reglas y la lectura del contenido de la carta, se procederá al debate así: 3 personas van a defender la postura de **la muerte** y las

⁶ Tomada de Herrán, A. de la, y Cortina M. (2006). *La muerte y su didáctica. Manual para educación infantil, primaria y secundaria*. Madrid: Universitas. Pág. 362.

otras 3 de **la visión y actitud de Jack frente a la muerte**. Al final se **concluye**, considerando los aspectos relevantes.

Objetivo: Que el adolescente comprenda que hay vida porque hay muerte y viceversa, asimismo el tiempo que transcurre entre ambas es breve.

Cuenta una leyenda inglesa que estando la madre de Jack debatiéndose entre la vida y la muerte, su hijo bajó a la playa cercana a aliviar su tristeza. De repente, una silueta alta y delgada, se acercó a él, vestida con una capa negra y el rostro tapado, y le preguntó por la Granja Beanstalk, que era donde él vivía. ¿Quién quiere saberlo?, preguntó Jack. “La muerte”, respondió la dama. Jack le pidió que lo demostrara metiéndose en una pequeña botella. La muerte se encogió hasta meterse allí dentro. Jack había atrapado a la muerte y volvió a casa feliz, donde encontró a su madre totalmente recuperada y con mucha hambre. Cuando Jack empezó a buscar comida se encontró con que los animales no se morían y las verduras no podían salir del huerto. Los días pasaban y nada moría, todos tenían cada vez más hambre. Y además, cada vez había más de todo, más moscas, más pulgas. “Todo esto es muy raro” dijo la madre, ¿qué has hecho?, Jack le contó lo sucedido. “Vas a tener que sacar la muerte de la botella”, siguió la madre. Cuando así lo hizo. La muerte le dijo: “quizás ahora entiendas que no soy enemiga de la vida, pues sin mí, no existiría. Somos dos caras de la misma moneda, no podemos existir la una sin la otra”. Y se despidió. Jack volvió a la playa a mirar las olas ir y venir, al regresar a casa, encontró a su madre sentada en su mecedora favorita, con cara de serenidad, muerta (Tim Bowley, 2001, adaptado).

EVALUACIÓN

1. ¿Las instrucciones que se me dieron para esta práctica en qué aspecto hubo claridad y en qué no?

2. Las reglas de van Eemeren se pueden aplicar en un debate, pero también en ¿qué otros casos?
3. ¿El número de integrantes del equipo es adecuado: sí porque o no porque?
4. ¿De qué manera se puede mejorar esta práctica?

Después de la exposición de la pragma-dialéctica a nivel teórico y práctico. Se reconoce su enorme apoyo para lograr acuerdos en el tema de la muerte, ya que es una teoría que concilia, que respeta, que considera los puntos de vista de ambos contrincantes, para que juntos logren en la medida de lo posible acuerdos. Además se le pide al alumno que evalúe las actividades de aprendizaje con el fin de hacerlas perfectibles.

Conclusiones

Los ejercicios antes señalados que se aplicaron a los alumnos, así como las lecturas que se llevaron a cabo (al ser analizadas y sintetizadas) tuvieron la función de asentar los conocimientos básicos para formarse un criterio, con el fin de que ellos fueran tomando una postura respecto al tema del buen morir. Se fue trabajando poco a poco en equipos, sus planteamientos los presentaron en una exposición frente al grupo, recibieron comentarios sobre su postura, se aclararon dudas, se dieron cuenta de varios errores y los corrigieron. Por otro lado, hemos de reconocer que se dieron resistencias y controversias para aceptar la propuesta de la eutanasia, fundamentalmente por parte de dos tipos de alumnos: los que profesan algún credo religioso, así como los que tienen su inclinación al estudio de la medicina, los primeros por la creencia religiosa donde la vida la otorga un dios y los otros, por la idea de que el médico es un profesional que debe salvar vidas, no quitarlas. Sin embargo, gracias a las lecturas, los ejercicios y el diálogo, respetuoso en el que se escucharon sus puntos de vista ello, fue permitiendo la apertura para escuchar la parte contraria. Los alumnos llegaron a comprender que no se trata de ganar la discusión sino de reflexionar, analizar, ofrecer argumentos, escuchar al otro para poder decidir a favor o en contra de la eutanasia. Esto preparó el terreno para cerrar la última actividad, se pidió al grupo que, a partir de su postura respecto a la muerte, formaran dos equipos y construyeran un argumento final a favor o en contra de la eutanasia.

El resultado de esa actividad fue un diálogo argumentativo como producto de la aplicación de la teoría de la pragma-dialéctica, para ello usaron sus 4 etapas y diez reglas. En su diálogo participaron un Protagonista y un Antagonista, se usó un lenguaje sencillo, respetuoso, cuidando la redacción, manteniendo un diálogo argumentativo, sustentado en las lecturas que se hicieron sobre la eutanasia, por otro lado queremos destacar que los valores que se involucraron en esta estrategia fueron el respeto, la libertad, empatía y tolerancia. Presentamos a

continuación un ejemplo y otros están en (anexo 4). En el cual se manifiesta la aplicación de la teoría de la pragma–dialéctica. Donde finalmente hemos de reconocer que en este tiempo, el debate sobre la eutanasia se intensificó por su complejidad multifactorial y que, influyen en una sociedad plural que requiere más información, tanto ética como científica, normativa y tecnológica. Los alumnos al terminar esta actividad concluyeron que así como la eutanasia, la religión, sus creencias y costumbres, merecen respeto (por ser dos ámbitos distintos), también enfatizan, que es indispensable que decida el enfermo por ser su derecho como persona digna pues ampara su voluntad para continuar o terminar con su vida, asimismo, reconocen que cuando el dolor es curable se debe combatir y cuando es incurable se puede contar con la eutanasia, además no siempre se le puede ganar a la muerte pues se reconocen como mortales.

Ejemplo:

Etapa 1. Confrontación: ¿Se debe estar a favor de la eutanasia?

Etapa 2. Apertura:

- Protagonista: La eutanasia es el derecho que se le otorga a un enfermo, en caso de padecer una enfermedad que no tenga una solución médica.
- Antagonista: No podemos elegir el final de la vida, ya que esta nos fue otorgada por un ser divino y solo él tiene el derecho de terminarla.

Etapa 3. Argumentación:

- Protagonista: Al contrario, esto significa que el enfermo tiene el derecho a decidir sobre sí mismo, es decir, que se respete su autonomía.
- Antagonista: Debemos tener en cuenta qué no podemos decidir sobre nuestra muerte y peor aún sobre la terminación de nuestra vida por ser sagrada, debe de tener consecuencias y por ello no podemos opinar acerca de algo que no nos pertenece.
- Protagonista: Hay que tomar en cuenta que la muerte es un aspecto que ningún ser vivo puede evitar, sin embargo aunque es imposible evitarla, lo que sí es posible, es decidir terminarla de una manera digna y sin dolor.
- Antagonista: Es moralmente inaceptable, constituye el rechazo hacia la

soberanía de Dios, demuestra la falta de caridad hacia el prójimo y carencia de amor propio, eso es suicidio.

- Protagonista: No se recurre a ella por falta de amor a uno mismo, más bien está centrada en el deber y la dignidad que todos tenemos como personas. Hay ocasiones en que la medicina no puede curar una enfermedad, y es cuando las razones para terminar con la vida pueden ser válidas, es inhumano mantener a alguien en condiciones desfavorables y denigrantes.

- Antagonista: Sin embargo, hay varias opciones que pueden ayudar al enfermo en cuestión, tales como los cuidados paliativos. Es injusto pensar que la muerte es el único camino, sobre todo porque el trabajo de un médico consiste en conservar la vida del paciente, y es inaceptable o contradictorio que éste ayude a terminarla pues resulta aberrante.

- Protagonista: Claro, es sabido que antes de optar por practicar la eutanasia, se realizan todos los esfuerzos que puede dar la medicina y los cuidados paliativos ya han sido utilizados. De ahí que, se recurra a practicar la eutanasia sólo después de haber agotado todas las opciones posibles de salvación.

- Antagonista: La eutanasia puede destruir gran parte de los lazos que nos forjamos como personas; la familia del enfermo está obligada a cuidar y proteger de él durante el tiempo que sea necesario, sin embargo, al apoyar su suicidio sólo demuestra el egoísmo y la falta de interés en el momento en el que se apoya la decisión. Se debe ayudar a superar las adversidades y los obstáculos, no dejarse rendir.

- Protagonista: Hay ocasiones en las que a pesar de todos los cuidados, los tratamientos resultan inútiles para lograr la curación del enfermo y es en ese momento en el que los familiares y el médico deben cambiar su objetivo y perspectiva. Es una decisión muy difícil, ya que el paciente decide aliviar su sufrimiento físico, emocional y existencial con la eutanasia. El sentido de integridad y dignidad son relativos y personales, es por eso que se deben respetar.

Etapa 4. Conclusión

- Antagonista: Debe quedar en claro que así como la eutanasia merece un respeto, la religión también y de igual manera merece un cierto grado de autoridad ante las creencias y costumbres que la componen. Pero reconozco que también somos pasajeros en esta vida y no siempre se le puede ganar a la muerte.

- Protagonista: Debe quedar claro que ambas partes merecen un respeto y por lo tanto es necesario que la decisión que toma un enfermo a favor de la eutanasia. Es su derecho por ser persona y tener una dignidad y eso no está en discusión así como no se discute en la religión, debemos respetar la voluntad de cada persona y la decisión que esta desee tomar para continuar o terminar su vida.

Bibliografía

- Álvarez del Río, A. (2005). *Práctica y ética de la eutanasia*. México: FCE.
- Antaki, I. (1999). *En el Banquete de Platón. Grandes temas*. México: Joaquín Mortiz.
- Ariès, Ph. (2000). *Historia de la muerte en Occidente*, Barcelona: El Acantilado.
- Azzolini, A. (2001). "Intervención en la eutanasia: ¿Participación criminal o colaboración humanitaria? *En Eutanasia: aspectos jurídicos, filosóficos, médicos y religiosos*, México: UNAM.
- Behar, D. (2007). *Cuando la vida ya no es vida ¿eutanasia?* México: Pax.
- Calsamiglia, H. y Tusón, A. (1999). *Las cosas del decir. Manual de análisis del discurso*, Barcelona, Ariel.
- Charaudeau, P. (2003). *El discurso de la información*. Barcelona: Gedisa.
- Díez Navarro, M.C. (1995). *¿Por qué se ha Muerto mi Abuelo?* Cuadernos de Pedagogía (241).
- Gille, J. (2001). *Pautas argumentativas*. Edsbruk: Stockholm University.
- González, J. (1996) *Ética y libertad*. México: UNAM-FCE.
- Compilación. (2007). *Dilemas de bioética*. México: UNAM-FCE-CNDH.
- Compilación. (2000). *Dilemas morales de la sociedad contemporánea 1 y 2*. México: Torres Asociados.
- Cortina, A. (2000) *Ética mínima. Introducción a la filosofía práctica*. Madrid: Tecnos.
- Escuela Nacional Preparatoria, (1964). *Planes y Programas de Estudio*.
- Escuela Nacional Preparatoria, (1996). *Planes y Programas de Estudio*.

Herrán, A. de la, y Cortina M. (2006). *La muerte y su didáctica. Manual para educación infantil, primaria y secundaria*. Madrid: Universitas.

Jankélévitch, V. (2006). *Pensar la muerte*, México: FCE.

Kant, M. (2003). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, Madrid: Encuentro.

Kraus, A. y Álvarez, A. (1998). *La eutanasia*, México: Tercer Milenio, CNA.

Kübler-Ross, E. (2007). *La rueda de la vida*, Barcelona: Zeta.

López de la vieja. M.T. (2000). *Principios morales y casos prácticos*, Madrid: Tecnos.

Pérez-Reverté, A. (1998). *Patente de Corso (1993-1998)*. Madrid: Alfaguara.

Platón, Diálogos, (2003). *Apología se Sócrates*, tomo I, Biblioteca Clásica: Gredos # 37 traducción J. Calonge Ruiz, 4ta reimpresión, Madrid: Gredos.

-----, *Fedón*, (2004). Carlos García Gual, Biblioteca Clásica Gredos # 93, Madrid: Gredos.

Pico della Mirandola, G. (2003) *Discurso sobre la dignidad del hombre*, trad. Adolfo Ruiz Díaz, México: UNAM.

Poch, C. Y Herrero, O. (2003). *La muerte y el duelo en el contexto educativo. Reflexiones, testimonios y actividades*, Barcelona: Paidós.

POTTER, Van Rensselaer, (2000), "Temas bioéticos para el siglo XXI", Vídeo conferencia en el Congreso Mundial de Bioética, organizado por la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI), Gijón, España, junio 20 al 24 de 2000. Traducción de Daniel Otero para la Revista Latinoamericana de Bioética, Universidad Militar "Nueva Granada", Bogota, Colombia, Número 2, páginas 150-157.

Kraus, A. (2011). *Voluntades Anticipadas*. México: Colegio de Bioética.

Searle, J. (1969). *Actos de habla*. Madrid: Cátedra.

Singer, P. (1997). *Repensar la Vida y la Muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional*. Barcelona: Paidós.

Van Eemeren, F., Grootendorst, R., Snoeck, F. (2006) *Argumentación, análisis, evaluación, presentación*. Buenos Aires: Biblos.

Van Eemeren, F., Grootendorst, R. (2013) *Los actos de habla en las discusiones argumentativas*. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.

Weston, Anthony, (2002). *Las claves de la argumentación*, Barcelona: Ariel.

Páginas electrónicas.

Álvarez, A. Proyecto grado cero UNAM. Video, Consultado el 8 de mayo de 2015 en <https://www.youtube.com/watch?v=agIvd3B99RI>

-----, Video. Consultado el 8 de mayo de 2015 en <http://colegiodebioetica.org.mx/wp/wp-content/audios/2013-Entrevista-Asuncion-Alvarez.mp3>

Sagols, L. (2006). *Interfaz bioética*. México: Fontamara. Consultado el 8 de mayo de 2015 en: <https://books.google.com.mx/books?isbn=9703237428>

ANEXOS

Anexo 1.

Cuestionario de diagnóstico aplicado a los alumnos.

Los resultados obtenidos se presentan por grupo y fueron tres. En este anexo tenemos a dos grupos y el otro está en el desarrollo del trabajo.

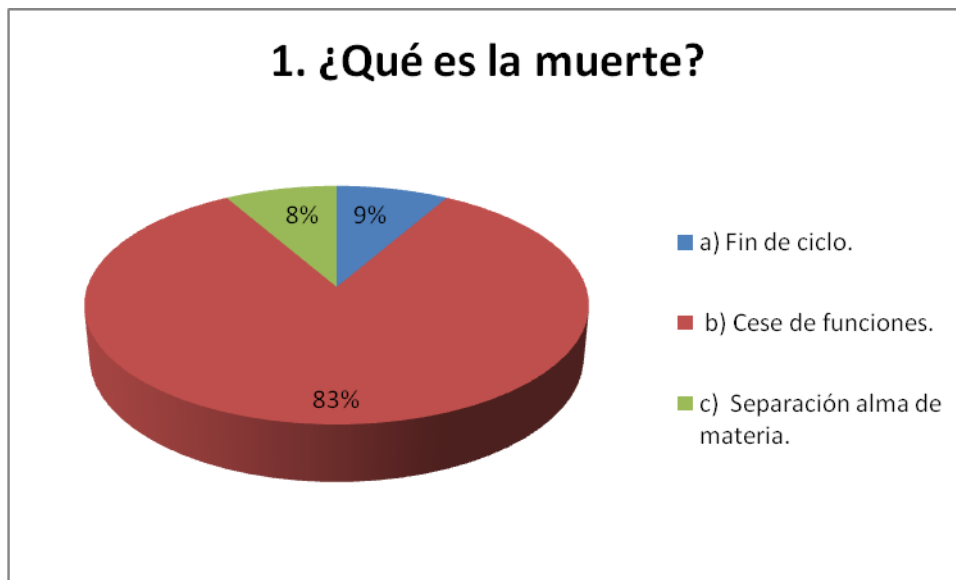
Resultados del grupo: 562

1. ¿Qué es la muerte?	2. ¿Tienes miedo a morir y por qué?	3. ¿Estás preparado para lo que suceda, no sólo para quedar físicamente curado, sino también para morir?	4. Si tuvieras una enfermedad terminal ¿te gustaría seguir conectado o estar en tu casa?	5. ¿Qué sabes de la Ley de Voluntad Anticipada ?
a) Fin de ciclo. b) Cese de funciones. c) Separación alma de materia.	a) Sí por incertidumbre b) No por esperanza. c) No por proceso natural.	a) No por proyectos. b) No sabe cómo prepararse c) Sí porque debe aceptarse.	a) Estar en casa. b) Estar en hospital.	a) Sí por decisión y testamento . b) No sabe.

Cuadro 1. ¿Qué es la muerte?

Parámetros	Totales	%
a) Fin de ciclo.	15	62
b) Cese de funciones.	5	21
c) Separación alma de materia.	4	17

Gráfica 1.

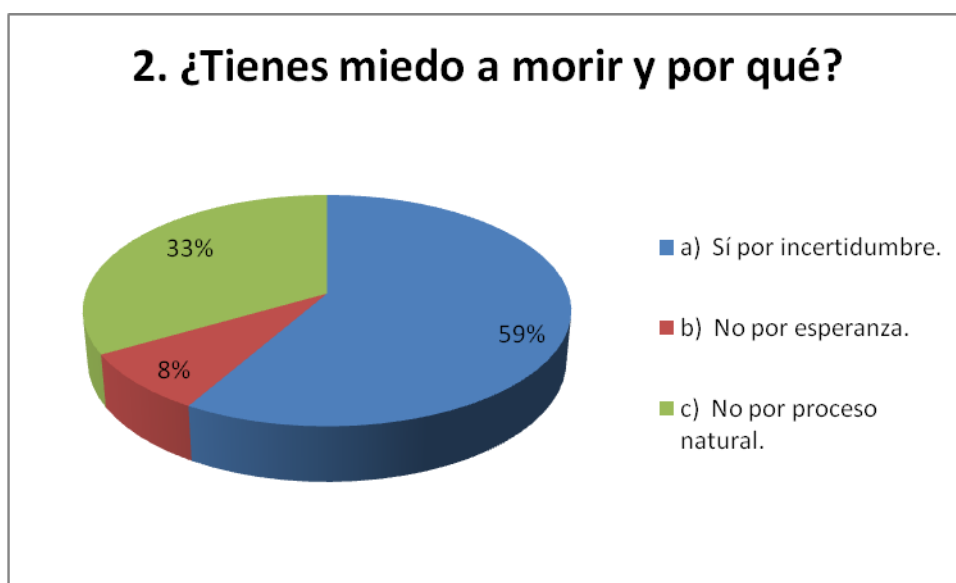


El 9% considera fin de ciclo, el 83% cese de funciones y el 8% separación alma de materia. Las dos primeras respuestas son aceptables porque responden al saber que tenemos de la muerte, pero la última muestra su debilidad por ser una opinión basada en una creencia por lo que es inaceptable como juicio verdadero. Ahora se analiza la siguiente cuestión.

Cuadro 2. ¿Tienes miedo a morir y por qué?

Parámetros	Totales	%
a) Sí por incertidumbre.	11	46
b) No por esperanza.	1	4
c) No por proceso natural.	12	50

Gráfica 2



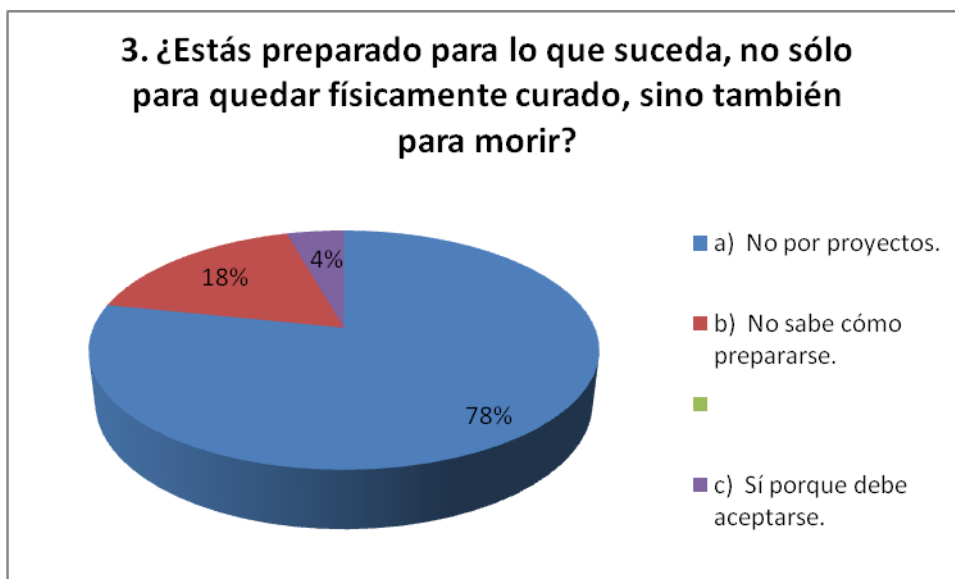
El 59% expresa que sí por incertidumbre, el 8% piensa que no porque guarda cierta esperanza, y el 33% no porque es un proceso natural y la incorpora a su vida, no le es ajena.

La pregunta que sigue requiere de la toma de decisión de los jóvenes.

Cuadro 3. ¿Estás preparado para lo que suceda, no sólo para quedar físicamente curado, sino también para morir?

Parámetros	Totales	%
a) No por proyectos.	14	58
b) No sabe cómo prepararse.	5	21
c) Sí porque debe aceptarse.	5	21

Gráfica 3



El 78% considera que no por proyectos y un 18% no sabe cómo prepararse y el otro 4% sí porque debe aceptarse. Los que están inclinados a los proyectos deben hacerlos a corto plazo porque no se puede postergar la muerte. Los que no saben cómo prepararse deben saber que está la tanatología, la Ley de Voluntad Anticipada, la bioética de entre otras y nuestra asignatura de Ética para que se documenten y tomen la mejor decisión.

Cuadro 4. Si tuvieras una enfermedad terminal ¿te gustaría seguir conectado o estar en tu casa?

Parámetros	Totales	Porcentaje
a) Estar en casa.	19	79
b) Estar en hospital.	5	21

Gráfica 4

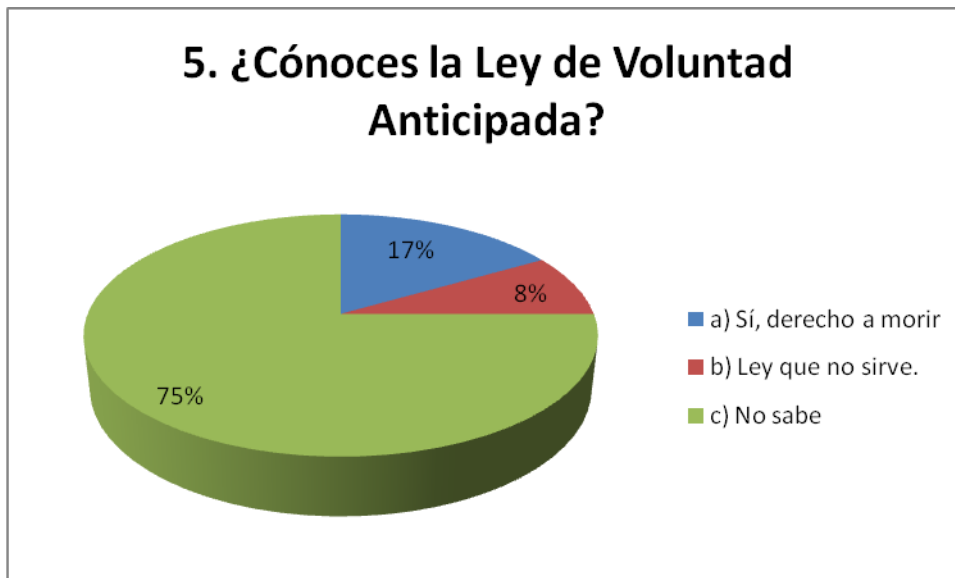


El 79% le place estar en casa y sólo el 21% en el hospital.

Cuadro 5 ¿Conoces la Ley de Voluntad Anticipada?

Parámetros	Totales	Porcentaje
a) Sí por decisión y testamento.	5	21
b) Ley que no sirve		
c) No sabe.	19	79

Gráfica 5



El 75% ignora no sabe y el 17% se inclina por el derecho a morir, y el 8% considera que la Ley no sirve.

Resultados del grupo: 566

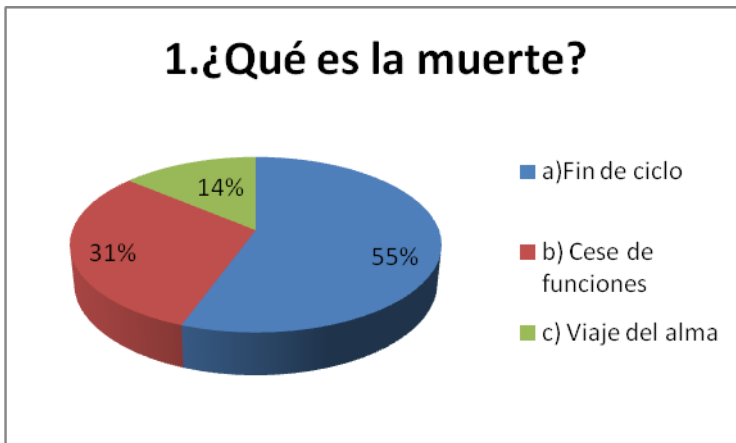
1. ¿Qué es la muerte?	2. ¿Tienes miedo a morir y por qué?	3. ¿Estás preparado para lo que suceda, no sólo para quedar físicamente curado, sino también para morir?	4. Si tuvieras una enfermedad terminal ¿te gustaría seguir conectado o estar en tu casa?	5. ¿Qué sabes de la Ley de Voluntad Anticipada?
-----------------------	-------------------------------------	--	--	---

a) Fin de ciclo.	a) No, por natural y necesaria.	a) Sí, porque es segura.	a)Estar en casa b) Estar en hospital.	a) Qué toma en cuenta al enfermo. b) No sabe.
b) Cese de funciones	b) Sí, por causar incertidumbre	b) No, porque no se acepta.		
c) Viaje del alma.		c) No, por joven se planea a futuro.		

Cuadro 1. ¿Qué es la muerte?

Parámetros	Totales	%
a)Fin de ciclo	20	55
b) Cese de funciones.	11	31
c)Viaje del alma.	5	14

Gráfica 1

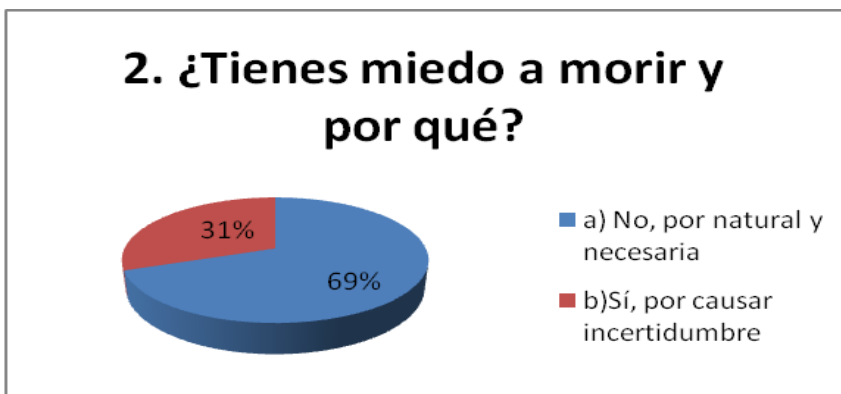


El 55% piensa que es fin de ciclo, el 31% cese de funciones y el 14% como viaje del alma.

Cuadro 2. ¿Tienes miedo a morir y por qué?

Parámetros	Totales	%
a) No, por natural y necesaria.	25	69
b) Sí, por causar incertidumbre.	11	31

Gráfica 2

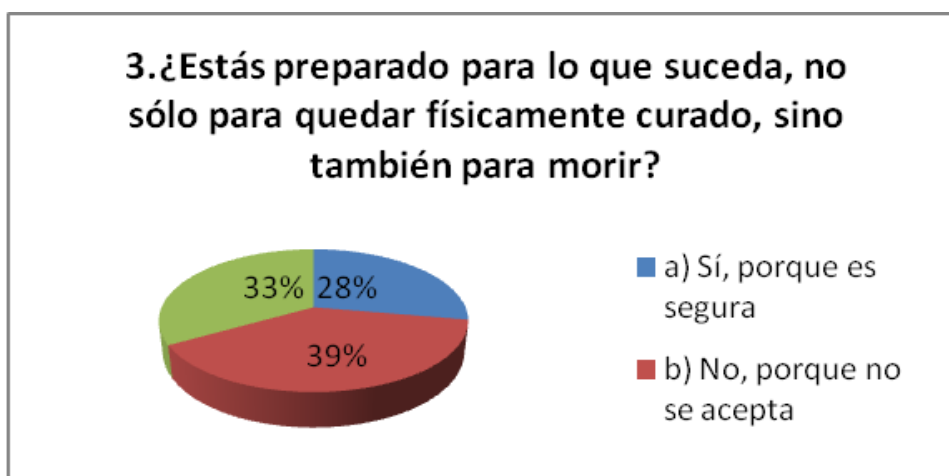


El 69% expresa que no, por natural y necesaria y el 31% sí por causar incertidumbre.

Cuadro 3. ¿Estás preparado para lo que suceda, no sólo para quedar físicamente curado, sino también para morir?

Parámetros	Totales	%
a) Sí, porque es segura.	10	28
b) No, porque no se acepta.	14	39
c) No, por joven se planea a futuro.	12	33

Gráfica 3

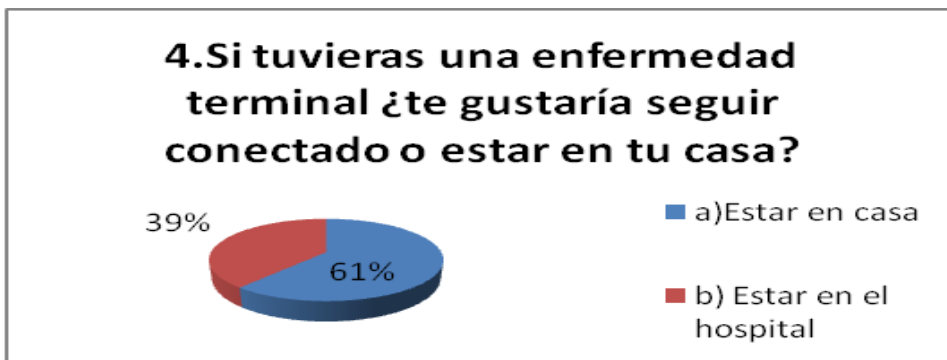


El 39% no está preparado porque no se acepta, el 33% no por ser joven se planea a futuro y el 28% sí porque es segura.

Cuadro 4. Si tuvieras una enfermedad terminal ¿te gustaría seguir conectado o estar en tu casa?

Parámetros	Totales	%
a) Estar en casa.	22	61
b) Estar en el hospital.	14	39

Gráfica 4

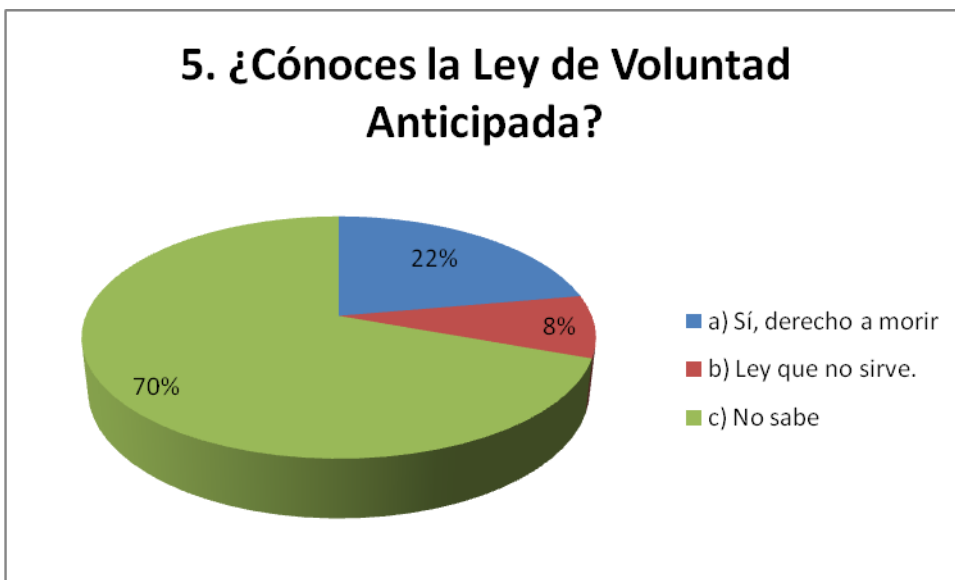


El 61% prefiere estar en casa y el 39 en el hospital.

Cuadro 5 ¿Conoces la Ley de Voluntad Anticipada?

Parámetros	Totales	Porcentaje
a) Sí por decisión y testamento.	5	21
b) Ley que no sirve		
c) No sabe.	19	79

Gráfica 5



El 75% no tiene conocimiento y el 25% si, porque toma en cuenta al enfermo.

Anexo 2.

Presentamos la Ley de Voluntad Anticipada del año 2015. En México, el 5 de enero de 2009, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación la reforma al artículo 184 de la Ley General de Salud, a la cual se adiciona el artículo 166 Bis, que contiene la Ley en Materia de Cuidados Paliativos. Ellos son una vía para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 1

Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 07 de enero de 2008

Última reforma publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 27 de agosto de 2012

(Al margen superior un escudo que dice: **Ciudad de México.-** Capital en Movimiento)

DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL; SE ADICIONA EL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE ADICIONA LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL.

MARCELO LUIS EBRARD CASAUBON, Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a sus habitantes sabed: Que la H. Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura se ha servido dirigirme el siguiente: **DECRETO**

(Al margen superior izquierdo el Escudo Nacional que dice: **ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.-**

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL.- IV LEGISLATURA)

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL IV LEGISLATURA.

D E C R E T A

DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL; SE ADICIONA EL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE ADICIONA LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se expide la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, para quedar como sigue:

LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL

CAPÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES PRELIMINARES

Artículo 1.- La presente ley es de orden público e interés social, y tiene por objeto establecer las normas para regular el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 2

Artículo 2.- Las disposiciones establecidas en la presente ley, son relativas a la práctica médica aplicada al enfermo en etapa terminal, consistente en el otorgamiento del tratamiento de los Cuidados Paliativos, protegiendo en todo momento la dignidad del enfermo en etapa terminal.

I. Coordinación Especializada: unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud en materia de Voluntad Anticipada;

II. Cuidados Paliativos: cuidado integral, que de manera específica se proporciona a enfermos en etapa terminal, orientados a mantener o incrementar su calidad de vida en las áreas biológica, psicológica y social e incluyen las medidas mínimas ordinarias así como el tratamiento integral del dolor con el apoyo y participación de un equipo interdisciplinario, conformado por personal médico, de enfermería, de psicología, de trabajo social, de odontología, de rehabilitación, y de tanatología;

III. Documento de Voluntad Anticipada: instrumento, otorgado ante Notario Público, en el que

una persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Terapéutica;

IV. Enfermo en Etapa Terminal: paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos, de una enfermedad incurable, progresiva y mortal a corto o mediano plazo; con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida inferior a seis meses.

V. Formato: Documento de Instrucciones de Cuidados Paliativos previamente autorizado por la Secretaría, suscrito por el enfermo terminal, ante el personal de salud correspondiente y dos testigos, en el que se manifiesta la voluntad de seguir con tratamientos que pretendan alargar la vida o bien la suspensión del tratamiento curativo y el inicio de la atención en cuidados paliativos, preservando en todo momento la dignidad de la persona;

VI. Institución de Salud: Son todas las instituciones de salud pública, social y privada que prestan servicios en el territorio del Distrito Federal;

a) Se deroga.

b) Se deroga.

c) Se deroga.

VII. Ley: Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal;

VIII. Ley de Salud: Ley de Salud para el Distrito Federal;

IX. Médico tratante: médico responsable de la atención del enfermo en etapa terminal;

X. Medidas Mínimas Ordinarias: consisten en la hidratación, higiene, oxigenación, nutrición o curaciones del paciente en etapa terminal, según lo determine el personal de salud correspondiente;

XI. Obstinación Terapéutica: la adopción de métodos médicos desproporcionados o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;

XII. Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 3

XIII. Reanimación: conjunto de acciones que se llevan a cabo para tratar de recuperar las funciones o signos vitales;

XIV. Secretaría: Secretaría de Salud del Distrito Federal;

XV. Sedo - analgesia Controlada: prescripción y administración de fármacos por parte del personal de salud para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y psicológico, del enfermo en etapa terminal;

XVI. Tanatología: ayuda médica, psicológica y el acompañamiento emocional brindados tanto al enfermo en etapa terminal como a sus familiares, con el objeto de que comprendan y acepten la posibilidad de la muerte cercana, y

XVII. Tratamiento en Cuidados Paliativos: estrategia del equipo interdisciplinario de salud, para mejorar síntomas físicos, emocionales y bienestar social en el contexto cultural de la población y la buena práctica médica; a través de la prevención temprana por medio de evaluación, identificación y manejo lo más óptimo posible para cada situación de acuerdo con la mejor evidencia disponible, con el fin de disminuir el sufrimiento y facilitar al paciente y su familia la autonomía, el acceso a la información, elección y la mejor calidad de vida posible en la etapa terminal.

XVIII. Se deroga.

XIX. Se deroga.

Artículo 4.- En lo no previsto en la presente Ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por la Ley de Salud, el Código Civil, el Código de Procedimientos Civiles y la Ley del Notariado, todos del Distrito Federal.

Artículo 5.- La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente Ley no exime de responsabilidades, sean de naturaleza civil, penal o administrativa, a quienes intervienen en su realización, si no se cumple con los términos de la misma.

Ningún solicitante, profesional o personal de salud que haya actuado en concordancia con las disposiciones establecidas en la presente Ley, estará sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa.

CAPÍTULO SEGUNDO: DE LOS REQUISITOS DEL DOCUMENTO Y FORMATO

Artículo 6.- El Documento de Voluntad Anticipada podrá suscribirlo toda persona con capacidad de ejercicio.

En caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado físicamente para acudir ante el Notario Público, podrá suscribir el Formato ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en el documento que emita la Secretaría, mismo que deberá ser notificado a la Coordinación Especializada en los términos de esta Ley.

El Formato se otorgará con los requisitos que dispone el Capítulo Segundo de esta Ley ante el personal de salud que para tal efecto se designe conforme al Reglamento de la presente Ley.

Artículo 7.- El Documento de Voluntad Anticipada o Formato deberán contar con las siguientes formalidades y requisitos:

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 4

I. Realizarse de manera personal, libre e inequívoca ante Notario Público o personal de salud según corresponda y ante dos testigos;

II. El nombramiento de un representante y, en su caso, un sustituto, para velar por el cumplimiento de la voluntad del enfermo en etapa terminal en los términos del propio documento, y

III. La manifestación de su voluntad respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados.

IV. Se deroga.

Se deroga.

Artículo 8.- El Notario Público dará aviso del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada a la Coordinación Especializada.

I. Se deroga.

II. Se deroga.

III. Se deroga.

IV. Se deroga.

Artículo 9.- El personal de salud, ante quien se otorgó el Formato, nombrará un responsable que será encargado de dar aviso a la Coordinación Especializada.

Artículo 10.- Podrán ser testigos del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada o del otorgamiento del Formato toda persona que goce de capacidad de ejercicio.

No podrán ser testigos:

I. Los menores de edad;

II. El médico tratante;

III. Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio;

IV. Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente;

V. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad, y

VI. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la Ley.

Artículo 11.- Podrá ser representante para el cumplimiento del Documento de Voluntad Anticipada o Formato cualquier persona con capacidad de ejercicio. El cargo es voluntario y gratuito, una vez aceptado constituye una obligación de desempeñarlo.

No podrán ser representantes:

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 5

I. Los menores de edad;

II. El médico tratante;

III. Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio;

IV. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad, y

V. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la Ley.

Artículo 12.- El representante que presente excusas, deberá hacerlo al momento en que tuvo noticia de su nombramiento.

Son obligaciones del representante:

- I. La revisión y confirmación de las disposiciones establecidas por el suscriptor en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato;
- II. La verificación del cumplimiento exacto e inequívoco de las disposiciones establecidas en el Documento de Voluntad Anticipada;
- III. La verificación, cuando tenga conocimiento por escrito, de la integración de los cambios o modificaciones que realice el suscriptor al Documento de Voluntad Anticipada o Formato;
- IV. La defensa del Documento de Voluntad Anticipada o Formato, en juicio y fuera de él, así como de las circunstancias del cumplimiento de la voluntad del suscriptor y de la validez del mismo; y,
- V. Las demás que establezca la ley.

Artículo 13.- Pueden excusarse de ser representantes:

- I. Los empleados y funcionarios públicos;
- II. Los militares en servicio activo;
- III. Los que por el mal estado habitual de salud, o por no saber leer ni escribir, no puedan atender debidamente su representación;
- IV. Cuando por caso fortuito o fuerza mayor no pueda realizar el cargo conferido, y
- V. Los que tengan a su cargo otra representación en los términos de la presente Ley.

Artículo 14.- El Notario Público hará constar la identidad del otorgante del Documento de Voluntad Anticipada conforme a lo establecido en la Ley del Notariado del Distrito Federal.

El personal de salud identificará al otorgante del Formato mediante:

- I. Documento oficial con fotografía, y
- ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 6
- II. La Declaración de dos testigos mayores de edad, a su vez identificados conforme a la fracción anterior, expresándose así en el formato.

Artículo 15.- El otorgante del Documento de Voluntad Anticipada, preferentemente asistirá al acto acompañado de aquél o aquellos que haya de nombrar como representante a efecto de asentar en el mismo, la aceptación del cargo.

Artículo 16.- Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato según sea el caso, deberá igualmente suscribirse ante dos testigos, y uno de ellos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

- I. Se deroga.
- II. Se deroga.
- III. Se deroga.
- IV. Se deroga.
- V. Se deroga.

Artículo 17.- Si el solicitante fuere enteramente sordo o mudo, pero que sepa leer, deberá dar lectura al Documento de Voluntad Anticipada o Formato correspondiente; si no supiere o no pudiere hacerlo, designará una persona que lo haga a su nombre.

- I. Se deroga.
- II. Se deroga.
- III. Se deroga.
- IV. Se deroga.
- V. Se deroga.

Artículo 18.- El enfermo en etapa terminal o su representante deberán entregar el Documento de Voluntad Anticipada al personal de salud encargado de implementar el tratamiento respectivo, para su integración al expediente clínico, y dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el mismo. Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad por el médico especialista.

- I. Se deroga.
- II. Se deroga.
- III. Se deroga.
- IV. Se deroga.
- V. Se deroga.

VI. Se deroga.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 7

CAPÍTULO TERCERO

DE LA NULIDAD Y REVOCACIÓN DEL DOCUMENTO Y FORMATO

Artículo 19.- Es nulo el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato cuando:

I. Es otorgado en contravención a lo dispuesto por esta Ley;

II. Es realizado bajo influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, o contra la persona o bienes de sus parientes por consanguinidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o conviviente;

III. El suscriptor no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen, y

IV. Aquel en el que medie alguno de los vicios de la voluntad para su otorgamiento.

V. Se deroga

VI. Se deroga.

Se deroga.

Artículo 20.- El suscriptor del Documento de Voluntad Anticipada o el Formato, que se encuentre en algunos de los supuestos establecidos en el artículo anterior, podrá, luego que cese dicha circunstancia, convalidarlo con las formalidades previstas en esta Ley.

I. Se deroga.

II. Se deroga.

III. Se deroga.

Se deroga

Artículo 21.- El Documento de Voluntad Anticipada y el Formato podrán ser revocados en cualquier momento mediante la manifestación de la voluntad con las mismas formalidades que señala esta Ley para su otorgamiento.

No podrán por ninguna circunstancia establecerse o pretenderse hacer valer disposiciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes, derechos u obligaciones diversos a los relativos a la Voluntad Anticipada en los documentos o formatos que regula la presente Ley.

Artículo 22.- En caso de que existan dos o más Documentos de Voluntad Anticipada o Formatos será válido el último otorgado.

Se deroga.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 8

CAPÍTULO CUARTO

DEL CUMPLIMIENTO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 23.- El suscriptor solicitará, al médico tratante, se apliquen las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato.

Cuando el suscriptor se encuentre incapacitado para expresar su solicitud, le corresponde a su representante el cumplimiento de dichas disposiciones.

Los familiares del enfermo en etapa terminal, tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de esta Ley.

Artículo 24.- Al momento en que el personal de salud correspondiente dé inicio al cumplimiento de las disposiciones y términos contenidos en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato, deberá asentar en el historial clínico del enfermo en etapa terminal, toda la información que haga constar dicha circunstancia hasta su conclusión, en los términos de las disposiciones de salud correspondientes.

Para los efectos del párrafo anterior se incluirá el tratamiento en Cuidados Paliativos que el personal de salud correspondiente determine.

El paciente en situación terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar nuevamente recibir el tratamiento curativo en la forma y términos previstos en la presente Ley.

Artículo 25.- El personal de salud a cargo de cumplimentar lo dispuesto en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato y lo prescrito en la presente Ley, cuyas creencias religiosas o

convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su aplicación.

Será obligación de la Secretaría, garantizar y vigilar en las instituciones de salud, la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor, a fin de garantizar el otorgamiento de los Cuidados Paliativos como parte del cumplimiento de la voluntad anticipada del enfermo en etapa terminal.

La Secretaría en el ámbito de sus atribuciones y posibilidades financieras, ofrecerá atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto emita en los términos de la presente Ley.

Asimismo, la Secretaría emitirá los lineamientos correspondientes para la aplicación de la Ley de Voluntad Anticipada en las instituciones de salud de carácter privado.

Artículo 26.- El personal de salud en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá suministrar medicamentos o tratamientos médicos, que provoquen de manera intencional el deceso

del enfermo en etapa terminal.

Artículo 27.- No podrán aplicarse las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o en el Formato a enfermos que no se encuentre en etapa terminal, de conformidad con la presente Ley.

Se deroga.

Se deroga.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 9

CAPÍTULO QUINTO

DE LA COORDINACIÓN ESPECIALIZADA EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 28.- La Coordinación Especializada es la unidad administrativa, adscrita a la Secretaría, encargada de velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley, en los Documentos de Voluntad Anticipada y en los Formatos.

Artículo 29.- Son atribuciones de la Coordinación Especializada:

I. Recibir, archivar y resguardar los Documentos y Formatos a los que se refiere la presente Ley;

II. Coadyuvar con el registro de donantes en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes y el Centro de Trasplantes del Distrito Federal;

III. Fomentar, promover y difundir la cultura de la voluntad anticipada, sustentada en la deliberación previa e informada que realicen las personas, tendiente a fortalecer la autonomía de su voluntad;

IV. Proponer, en el ámbito de su competencia, la celebración de convenios de colaboración con otras instituciones y asociaciones públicas o privadas en las que se promuevan la Ley;

V. Realizar campañas permanentes de sensibilización y capacitación dirigidas a la sociedad, personal de salud de la Secretaría y de las instituciones de salud de carácter privado, respecto a la materia de la Ley;

VI. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en los Documentos de Voluntad Anticipada y Formatos, y

VII. Las demás que le otorguen otras leyes y reglamentos.

Artículo 30.- Son obligaciones de la Coordinación Especializada:

I. Supervisar que el personal de salud proporcione al otorgante información clara y oportuna, respecto de las condiciones de la enfermedad de que se trate, así como los tratamientos respectivos, a fin de fortalecer la autonomía de la voluntad del paciente y posibilitar que el otorgamiento del Formato o Documento de Voluntad Anticipada, sea resultado de un análisis y deliberación personal previa, sobre la base de dicha información, y

II. Proporcionar información al personal de salud para que en los casos en que el otorgante del Documento de Voluntad Anticipada exprese en éste su decisión de ser sometido a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, éstos no sean contraindicados para la enfermedad de que se trate o vayan en contra de las

prácticas médicas o la ética profesional.

Artículo 31.- Se deroga.

Artículo 32.- Se deroga.

Artículo 33.- Se deroga.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 10

Artículo 34.- Se deroga.

Artículo 35.- Se deroga.

Artículo 36.- Se deroga.

Artículo 37.- Se deroga.

Artículo 38.- Se deroga.

Artículo 39.- Se deroga.

Artículo 40.- Se deroga.

Artículo 41.- Se deroga.

Artículo 42.- Se deroga.

Artículo 43.- Se deroga.

Artículo 44.- Se deroga.

Artículo 45.- Se deroga.

Artículo 46.- Se deroga.

Artículo 47.- Se deroga.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

SEGUNDO.- A partir de la entrada en vigor de la presente Decreto, se derogan las demás disposiciones que contravengan al mismo.

TERCERO.- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal tendrá 90 días naturales para emitir el Reglamento y los Lineamientos conducentes para la aplicación de la presente ley.

CUARTO.- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, deberá realizar a más tardar en 90 días naturales las adecuaciones correspondientes al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, para proveer en la esfera administrativa lo relativo a la creación de la Coordinación Especializada en materia de Voluntad Anticipada.

QUINTO.- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal deberá suscribir el convenio de colaboración correspondiente con el Colegio de Notarios a efecto de garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal y asegurar el menor costo posible de los honorarios correspondientes al Documento contenido en ella, así como la inclusión de la suscripción del mismo en las Jornadas Notariales.

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 11

SEXTO.- La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, deberá establecer en el Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2008, los recursos presupuestales correspondientes y suficientes para la operación y difusión de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.

SÉPTIMO.- Una vez que el Centro Local de Trasplantes inicie sus operaciones, la Coordinación Especializada en materia de Voluntad Anticipada, continuará con la realización y ejecución de las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, en materia de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, y fungirá como coadyuvante de éste en los términos de dicha Ley y las disposiciones vigentes en materia de salud.

OCTAVO.- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, deberá suscribir los convenios de coordinación de acciones correspondientes con la Secretaría de Salud Federal, El Centro Nacional de Trasplantes y los Centros Estatales de Trasplantes, a efecto de garantizar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, en materia de Trasplantes y Donación de Órganos y Tejidos, con base en lo dispuesto por la Ley General de Salud en lo conducente y aplicable.

NOVENO.- Publíquese el presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, a los cuatro días del mes de diciembre del

año dos mil siete.- **POR LA MESA DIRECTIVA.- DIP. KENIA LÓPEZ RABADÁN, PRESIDENTA.- DIP. MARÍA ELBA GÁRFIAS MALDONADO, SECRETARIA.- DIP. ALFREDO VINALAY MORA, SECRETARIO.-** (Firmas)

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 122, Apartado C, Base Segunda, fracción II, inciso b), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 48, 49 y 67, fracción II del Estatuto

de Gobierno del Distrito Federal, y para su debida publicación y observancia expido el presente Decreto Promulgatorio, en la Residencia Oficial del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en la Ciudad de México, a los diecinueve días del mes de diciembre del año dos mil siete.- **EL JEFE DE GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, MARCELO LUIS EBRARD CASAUBON.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO, JOSÉ ÁNGEL ÁVILA PÉREZ.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE SALUD, MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- FIRMA.**

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADO EN LA GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL EL 27 DE JULIO DE 2012.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforman los artículos 1; 2; 3, fracciones I, II, III; IV; V; VI en su primer párrafo, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI y XVII; 4; 5, párrafo primero; la denominación y ubicación del CAPÍTULO SEGUNDO; 6, primer y segundo párrafos; 7, primer párrafo, así como sus fracciones I, II y III; 8, primer párrafo; 9; 10, párrafo primero; 11, párrafo primero; 12, párrafo primero, así como sus fracciones I, II, III, IV y V; 13, párrafo primero, así como sus fracciones I, II, III y IV; 14, primer párrafo; 15; 16, primer párrafo; 17, párrafo primero; 18 párrafo primero; la ubicación del CAPÍTULO TERCERO; 19; primer párrafo y sus fracciones I, II, III y IV; 20, párrafo primero; 21, primer párrafo; 22, párrafo primero; la ubicación del CAPÍTULO CUARTO; 23, primer párrafo; 24, primer párrafo; 25, primer párrafo; 26; 27, párrafo primero; la ubicación del CAPÍTULO QUINTO; 28; 29, primer párrafo; 30, párrafo primero. **Se adicionan** a los artículos 5, un párrafo segundo; 6, un tercer párrafo; 10, un segundo párrafo, así como las fracciones I, II, III, IV, V y VI; 11, un segundo párrafo, así como las fracciones I, II, III, IV y V; 12, un párrafo segundo; 13, una fracción V; 14, un segundo párrafo, así como las fracciones I y II; 21, un segundo párrafo; 23, un ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, VI LEGISLATURA INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS 12 párrafo segundo y tercero; 24, un párrafo segundo y tercero; 25, un párrafo segundo, tercero y cuarto; 29, las fracciones I, II, III, IV, V, VI y VII; 30, las fracciones I y II. **Se derogan** los artículos 3, por lo que hace a los incisos a), b) y c) de su fracción VI y sus fracciones XVIII y XIX; 7, su fracción IV, así como su párrafo segundo; 8, sus fracciones I, II, III y IV; 16, sus fracciones I, II, III, IV, y V; 17, sus fracciones I, II, III, IV y V; 18, sus fracciones I, II, III, IV, V y VI; 19, sus fracciones V y VI, así como su segundo párrafo; 20, sus fracciones I, II y III, así como su segundo párrafo; 22, su párrafo segundo; 27, sus párrafos segundo y tercero; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40; 41; 42; 43; 44; 45; 46 y 47; todos de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, para quedar como sigue:

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, instrumentará las acciones establecidas en el presente Decreto.

SEGUNDO.- A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, se derogan las demás disposiciones que contravengan al mismo.

TERCERO.- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal tendrá 180 días naturales para modificar el Reglamento y los lineamientos conducentes para la aplicación de la presente Ley.

CUARTO.- La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, deberá establecer en el Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2013, los recursos presupuestales correspondientes y suficientes para la operación y difusión de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.

Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, a los veintiséis días del mes de abril del año dos mil doce.- **POR LA MESA DIRECTIVA.- DIP. JULIO CESAR MORENO RIVERA,**

PRESIDENTE.- DIP. JORGE PALACIOS ARROYO, SECRETARIO.- DIP. ERASTO ENSÁSTIGA SANTIAGO, SECRETARIO.- (Firmas)

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 122, apartado C, Base Segunda, fracción II, inciso b), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 48, 49 y 67, fracción II, del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto Promulgatorio en la Residencia Oficial del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en la Ciudad de México, a los veinticinco días del mes de julio de dos mil doce.- **EL JEFE DE GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, MARCELO LUIS EBRARD CASAUBON.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO, HÉCTOR SERRANO CORTÉS.- FRIMA.- EL SECRETARIO DE SALUD, JOSÉ ARMANDO AHUED ORTEGA.- FIRMA.**

Aparecidas en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el: 27-VIII-2012.

Anexo 3 Formato de la Ley de Voluntad Anticipada

Para suscribirse a la Voluntad Anticipada se hace manifestando el deseo de la persona llenando un Documento suscrito ante notario o un Formato oficial emitido por la Secretaría de Salud del Distrito Federal o institución hospitalaria privada. En la que cualquier enfermo en etapa terminal o suscriptor, manifiesta su voluntad de no ser sometido a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que propicien la Obstinación Terapéutica.

En seguida mostramos un cuadro que manifiesta lo que hemos expresado antes.

SUSCRIPCIÓN	AUTORIDAD	REQUISITOS SUSCRIPTOR	REPRESENTANTE	TESTIGOS	COSTO
FORMATO	Personal de la SSDF Y privada	Aval del Comité de Ética	SI	SI	NO
DOCUMENTO	Notario Público	Aval del Comité de Ética	SI	SI	SI

Cuando ya se tiene el Documento ante notario o el Formato de Voluntad Anticipada (anexo 3), deben ser requisitados por el personal de salud encargado,

posteriormente se notifica a la Coordinación Especializada en Voluntad Anticipada y finalmente al Ministerio Público.

Formato de Voluntad Anticipada:



FORMATO DE VOLUNTAD ANTICIPADA DEL ENFERMO EN ETAPA TERMINAL

FORMATO NÚMERO CEVA/ _____ /20__

Unidad Médica Hospitalaria	
Nombre:	_____
Domicilio:	_____
Área de atención:	_____

Datos del enfermo en etapa terminal					
Nombre:	_____			No. de Expediente:	_____
Domicilio:	_____				
Edad: _____	Sexo: _____	Estado Civil: _____	Identificación: _____	Folio: _____	
Nacionalidad: _____	Ocupación: _____	Teléfono: _____		Dx. Terminal: _____	

El que suscribe, por mi propio derecho y con plena capacidad de ejercicio, manifiesto que se me ha explicado la enfermedad que padezco, la cual ha sido médicamente diagnosticada como terminal de conformidad con lo establecido en el artículo 3, fracción VI, de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal; y artículo 2, fracción III, del Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal por lo que actuando de manera libre de coacción, consiente, seria, inequívoca, y reiterada **expreso mi decisión para no ser sometido a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados e innecesarios, encaminados a prolongar mi vida, protegiendo en todo momento mi dignidad.**

Manifestación para Donación de Órganos	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	Con fundamento en el artículo 8, fracción IV, de la Ley de Voluntad Anticipada.
---	----	--------------------------	----	--------------------------	---

Designo como mi representante, para la verificación del cumplimiento exacto de lo antes dispuesto a:

Datos del Representante					
Nombre: _____					
Domicilio: _____					
Edad: _____			Sexo: _____	Estado Civil: _____	Teléfono: _____
Identificación: _____		_____			



FORMATO DE VOLUNTAD ANTICIPADA DEL ENFERMO EN ETAPA TERMINAL

		Folio:	
Nacionalidad:		Ocupación:	

Designo como testigos, que concurrieron a la celebración del presente acto y verificaron que mi voluntad fue manifestada a:

Datos de los Testigos			
Nombre:		Nombre:	
Domicilio:		Domicilio:	
Teléfono:	Edad:	Teléfono:	Edad:
Sexo:	Estado Civil:	Sexo:	Estado Civil:
Identificación:	Folio:	Identificación:	Folio:
Nacionalidad:		Nacionalidad:	
Ocupación:		Ocupación:	

Observaciones
Observaciones: _____

La aplicación de las disposiciones establecidas en el presente Formato exime de responsabilidad, sea de naturaleza civil, penal o administrativa, a quien interviene en su realización, si actúa en concordancia con las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, su Reglamento y demás legislación aplicable.

En México, Distrito Federal, siendo las ___ horas, con ___ minutos, del día ___ del mes _____ del año 20__.

ENFERMO EN ETAPA TERMINAL

REPRESENTANTE

TESTIGO

TESTIGO



FORMATO DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL SUSCRIPTOR Y REPRESENTANTE DEL ENFERMO EN ETAPA TERMINAL

FORMATO NÚMERO CEVA/ _____ /20____

Unidad Médica Hospitalaria	
Nombre:	_____
Domicilio:	_____
Área de atención:	_____

Datos del enfermo en etapa terminal			
Nombre:	_____		
No. de Expediente:	_____		
Domicilio: _____			
Edad: _____	Sexo: _____	Estado Civil: _____	Identificación: _____
		Folio: _____	
Nacionalidad: _____	Ocupación: _____	Teléfono: _____	
Dx. Terminal: _____			

Datos del Suscriptor y Representante			
(Cuando el enfermo se encuentre impedido para manifestar su voluntad, sea menor de edad, o incapaz legalmente declarado, según lo establecido en el artículo 7, fracciones III y IV, 19 y 20 de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal)			
Nombre: _____			
Domicilio: _____			
		Teléfono: _____	
Edad: _____	Sexo: _____	Estado Civil: _____	Identificación: _____
		Folio: _____	
Nacionalidad: _____	Ocupación: _____	Parentesco: _____	

El que actúa en calidad de suscriptor y representante con plena capacidad de ejercicio, manifiesto que se me ha explicado la enfermedad que padece por quien suscribo, la cual ha sido médicamente diagnosticada como terminal de conformidad con lo establecido en los artículos 3, fracción VI, de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal; y artículo 2, fracción III, del Reglamento para la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal por lo que actuando de manera libre de coacción, consciente, seria, inequívoca y reiterada expreso la decisión de que no sea sometido a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados e innecesarios, encaminados a prolongar su vida, protegiendo así en todo momento su dignidad.

Manifestación para Donación de Órganos	si		no	*Con fundamento en el artículo 8, fracción IV, de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.
---	----	--	----	---

Anexo 4

Ejemplos de diálogos argumentativos con la aplicación de la pragmática dialéctica.

Ejemplo I. Etapa 1. Confrontación

¿La Eutanasia es éticamente aceptable?

Etapa 2. Apertura

Protagonista: En mi opinión si lo es ya que cada persona debe tener derecho a decidir sobre su muerte.

Antagonista: Pero la vida es un derecho fundamental de todas las personas y el permitirles renunciar a este derecho implicaría una contradicción dentro de la ley y dentro de sus demás derechos.

Etapa 3. Argumentación

P: Pero Seria solo en el caso de que la persona sufriera una enfermedad terminal o degenerativa que se dejaría a una persona morir con la asistencia de un médico.

A: Aun así puede no es necesario que termine con su vida con tratamiento psicológico podría afrontar de mejor manera la vida.

P: Pero para lo único que conseguiría el tratamiento psicológico seria aliviarlo de forma psicológica pero aun así seguiría con dolor físico.

A: En mi opinión alguien también se tiene que respetar la ética del personal del hospital con respecto a la eutanasia.

P: Los intereses o los prejuicios que el hospital tenga contra la eutanasia no deberían de poder obligar al enfermo a sufrir.

A: También importa está la opinión de la familia si ellos opinan que no está mentalmente facultado para tomar esta decisión debe de ser respetada.

P: Para mí la familia en caso de que el enfermo este consiente no debe de tener el poder de decidir esto ya que entra en conflicto lo que quiere el paciente con lo que quiere la familia.

A: Y en caso de que no se sepa la voluntad del enfermo y la familia quiera desconectarlo.

P: En ese caso no se le permitiría a la familia tomar esa decisión debería recaer en el medico si cree que el paciente tiene oportunidad de recuperarse o no ya que la familia puede tener otros intereses que no sean necesariamente lo mejor para el enfermo.

A: Pero la obligación del médico es defender la vida al paciente.

P: llega un momento cuando la medicina no puede hacer más por ellos y un médico no puede tomar la decisión de mantener con vida a alguien y esperar un milagro.

A: Se debe de respetar las creencias del médico si el considera que el paciente no debería de obtener la eutanasia o no quiere proporcionársela.

Etapa 4. Conclusión

Cuando se hable de eutanasia se debe de hacer de una forma totalmente laica y sin prejuicios ya que si se ve desde un punto de vista estrictamente medico es la mejor opción para el paciente, la muerte no nos debería de dar provocar tanto miedo solo es parte de la vida.

Ejemplo II. Etapa 1. Confrontación ¿Consideras que sea éticamente aceptable la eutanasia?

Etapa 2. Apertura

Protagonista: En mi opinión si es éticamente aceptable pues creo que las personas que tengan una enfermedad terminal deben tener la libertad y el derecho a decidir el momento en el que quieran terminar con su vida.

Antagonista: Pero la vida es un regalo de Dios y nadie tiene derecho a disponer de ella, ni siquiera uno mismo.

Etapa 3. Argumentación

Protagonista: Me parece que estás interpretando de una manera incorrecta lo que es la eutanasia.

Antagonista: ¿Entonces explicarme qué es lo que significa o en qué consiste la eutanasia?

Protagonista: La eutanasia significa “buena muerte” o “muerte digna” y consiste en la acción o en la omisión por parte de un médico, que provoca la muerte de un enfermo desahuciado.

Antagonista: ¿Pero cómo se determinaría qué es una muerte digna? ¿Y quién se encargaría de tomar esa decisión?

Protagonista: Una muerte digna consiste en que no se prolongue por un tiempo innecesario la agonía del paciente; es decir, morir sin sufrir. La decisión la debería tomar el médico o un grupo asesores médicos con el enfermo y con la familia, dependiendo si el paciente tiene oportunidad de recuperarse.

Antagonista: Bueno, ahora ya entiendo el concepto de morir dignamente; sin embargo, no estoy de acuerdo en que el médico o el enfermo puedan decidir sobre el momento que se debe causar la muerte, pues siempre se debe dejar que obre la voluntad de Dios.

Protagonista: Por el contrario, desde mi punto de vista y sin importar los aspectos de la religión, creo que cada persona debería tener esa capacidad de decidir una vez que cuente con toda la información sobre su enfermedad y las posibilidades reales de recuperarse.

Antagonista: Eso podría pasar en el caso de que el paciente se encuentre consciente y pueda decidir, pero podría abrirse una puerta a la posibilidad de que parientes o familiares anticipen la muerte de sus enfermos para librarse del cuidado de ellos.

Protagonista: En ese caso, la decisión debe ser tomada de forma conjunta entre los médicos y la familia del enfermo.

Antagonista: Pero aún en el caso de enfermedades terminales, existen medicamentos y tratamientos que pueden ayudar a que los pacientes tengan una mejor calidad de vida y disminuir el dolor.

Protagonista: Es cierto que existen medicamentos para ese propósito; sin embargo, su utilización sólo beneficia a las empresas farmacéuticas, y, de hecho, en muchos países esas empresas son las que se oponen a que se apruebe la eutanasia debido a las ganancias que obtienen.

Antagonista: ¿Y qué hay de la ética del personal del hospital con respecto a la eutanasia?, se sabe que en muchos casos el personal médico (doctores y enfermeras) no están dispuestos a participar en esta práctica, ¿no crees que se les debería respetar su derecho?

Protagonista: Los valores morales del personal del hospital, una vez que se haya tomado la decisión de practicar la eutanasia, no deberían condicionar la decisión del enfermo o de sus familiares.

Etapa 4. Conclusión

Protagonista: Como te podrás dar cuenta existen muchos factores y circunstancias que se deben considerar para practicar la eutanasia; sin embargo desde un punto de vista estrictamente científico, en algunos casos, sería la mejor opción para pacientes con enfermedades terminales pues se les ayuda a tener una muerte digna.

Antagonista: Me has logrado convencer, ahora me queda claro que la eutanasia se debe analizar desde todos los puntos de vista, y que en el caso de enfermedades terminales es la mejor decisión.

Ejemplo III. Etapa 1.- Confrontación ¿La práctica de la eutanasia es adecuada?

Etapa 2.- Apertura:

Protagonista: Tenemos el derecho de decidir sobre nuestra vida así como en nuestra muerte por lo tanto yo defiendo la eutanasia ya que no es justo someter a una persona al sufrimiento.

Antagonista: La eutanasia busca la muerte del individuo. Es incorrecta, ya que pretende quitar un derecho sagrado del hombre, como es la vida.

Etapa 3.- Argumentación:

Protagonista: Nacemos libres también debemos morir siendo libres. Por lo tanto tenemos el derecho de decidir si queremos seguir viviendo o no, ya que sufrir cuando la muerte es inevitable no es un acto humano.

Antagonista: Si, pero la vida es un bien que se debe resguardar, es un acto inhumano el darle muerte a alguien que tan solo necesita consuelo y cuidado.

Protagonista: Inhumano es el acto de querer prolongar la vida cuando se está sufriendo. Una vida que es indigna nunca puede ser algo justo, en donde se sacrifican amigos, familiares y la persona misma.

Antagonista: Es por el sacrificio de los familiares que existe este procedimiento, al estar cansados de cuidar al paciente les parece menos agotador deshacerse de él, volviendo a este acto cruel y egoísta.

Protagonista: Pero los familiares no son quien deciden aplicar la eutanasia. Como bien sabrás la eutanasia es el buen morir y aplicarla es una decisión personal, individual y no se debe de ver afectada por otros intereses que no sean el fin de ayudar a terminar nuestros días con dignidad.

Antagonista: El paciente opta por esta al ver que es un estorbo para su familia, mas aparte el ofrecimiento del médico a tomar esta acción lo ponen en una situación en la que es difícil decir "no" a este procedimiento.

Protagonista: Pero debes de tomar en cuenta que para poder aplicar la eutanasia existen una serie de circunstancias las cuales se deben de evaluar. En cuanto al doctor, debe de procurar el bienestar de su paciente más no alargar su vida haciéndolo sufrir.

Antagonista: ¿Qué circunstancias?, y como el doctor buscará el bienestar de una persona si no hace más que tratar de darle muerte, un médico sirve para resguardar el bienestar de la salud de un individuo, no para acabar con su vida, es como darse por vencido y aceptar que el médico fracaso.

Protagonista: Para poder aplicar la eutanasia tiene que ser una enfermedad terminal en donde la muerte no sea inevitable, estar bien psicológicamente y es una decisión individual en la que no deben intervenir otros intereses. Y en cuanto al doctor éste procurará su bienestar otorgándole los últimos días de vida con dignidad, con una muerte digna, menos traumática y dolorosa.

Antagonista: Pero considera que la vida es un regalo divino, ¿qué sería de nosotros si rechazamos este regalo?, ninguna religión aprueba este comportamiento.

Protagonista: No se está rechazando la vida simplemente estamos terminando con nuestros últimos días de la manera más plena para nosotros, y toma en cuenta que cada quien es libre de pensamiento y no todos tienen una religión.

Antagonista: Pero hay tecnología cada vez más avanzada, las industrias farmacéuticas crecen. Es mejor buscar una solución menos extrema para dejar de sufrir

Protagonista: Sin embargo la nueva tecnología sólo alarga la agonía y las industrias farmacéuticas se mueven con intereses económicos, por lo cual te darás cuenta no son siempre la mejor solución

Antagonista: Ok, no es malo lo que dices, pero ¿acaso la industria farmacéutica no recibe una recompensa al aprobar a la eutanasia? Piensa en todo el medicamento aplicado para la muerte

Protagonista: No, por ser todo lo contrario ya que las personas ya no gastarán dinero en medicamentos tan caros para seguir procurando "viva" a su familiar.

Etapas 4 Conclusiones.

Antagonista: Yo no estoy a favor de la eutanasia, ya que mis costumbres me dicta no aceptarla, pero si bien es cierto lo que dijiste “no todos pensamos igual”, todos tienen derecho a decidir sobre ellos, por lo que aceptó el hecho de que muchos quieran aplicarla, más no creo sea lo adecuado.

Protagonista: Agradezco que lo comprendas, mira no somos inmortales y estamos expuestos al peligro valoro mi vida, y por eso yo apruebo la práctica de la eutanasia, para otorgar una muerte digna y menos dolorosa a personas sin salvación alguna.