



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGÓN**

**LA IMPORTANCIA DE REGLAMENTAR EN LA
LEGISLACIÓN FEDERAL, LA EUTANASIA TRATANDOSE
DE PERSONAS ENFERMAS EN ETAPA TERMINAL**

T E S I S

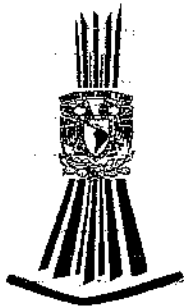
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

FERNANDO RAÚL CANARIOS HERNÁNDEZ

ASESOR: LIC. EDUARDO TEPALT ALARCÓN



FES Aragón

NEZAHUALCOYOTL, EDO. DE MÉXICO

2005

m. 345483



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.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE Fernando Ruiz
Canaris Hernandez

FECHA: 29/04/15

FIRMA: 

Dedicatorias

Gracias a Dios por haberme permitido llegar a este nivel académico y por haber tenido los medios y conocimientos para así poder seguir adelante.

Gracias a mi Madre por su apoyo y confianza en todo el proceso de mi carrera, y por la dedicación y paciencia que me tuvo. Gracias por ser mi amiga y confidente.

A la memoria de mi padre, y de mis abuelos, para que me sigan ayudando y protegiendo en lo que resta de mi vida.

Gracias a mi abuelito Encarnación Canarios por haber apoyado en los momentos más difíciles de mi vida y por darme la motivación a seguir adelante.

LA IMPORTANCIA DE REGLAMENTAR EN LA LEGISLACIÓN FEDERAL LA EUTANASIA TRATÁNDOSE DE PERSONAS ENFERMAS EN ETAPA TERMINAL.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I Antecedentes	
1.1 Historia de la Eutanasia	1
1.1.1 Los Pueblos Primitivos	1
1.1.2 Grecia	4
1.1.3 Roma.....	6
1.1.4 Edad media	7
1.1.5 El Renacimiento	8
1.2. La Eutanasia contemplada en otros Sistemas Legislativos..	11
1.2.1 Inglaterra.....	12
1.2.2 Holanda	14
1.2.3 Estados Unidos.....	16
1.3 La Eutanasia Contemplado en México.....	18
1.3.1 Código Penal de Veracruz de 1835	18
1.3.2 Código Penal del Distrito Federal 1871.....	20
1.3.3 Código Penal del Distrito Federal de 1929.....	20
1.3.4 Código Penal del Distrito Federal de 1931.....	21
1.3.5 Proyecto de 1949	22
1.3.6 Código Penal del Distrito Federal Vigente.....	23

CAPITULO II

Generalidades

2.1. Concepto de Vida y Muerte.....	24
2.1.1 Etimológico	25
2.1.2 Médico	26
2.2.3 Jurídico	28
2.2. Concepto de Eutanasia.....	30
2.2.1 Etimológico	31
2.2.2 Médico	31
2.2.3 Jurídico	32
2.3 Tipos de Eutanasia	34
2.3.1 Eutanasia Activa	35
2.3.2 Eutanasia Pasiva	35
2.3.3 Eutanasia Directa.....	36
2.3.4 Eutanasia Indirecta	37
2.3.5 Eutanasia Voluntaria.....	38
2.3.6 Eutanasia Involuntaria.....	38
2.4 Elementos de la Eutanasia	39
2.4.1 Enfermedad Grave y Dolorosa.....	40
2.4.2 Enfermedad Incurable y Terminal	41
2.4.3 Petición del Enfermo Voluntariamente	41
2.4.4 Conducta Desplegada del Sujeto activo con Fines Humanos	42
2.5. Concepto de Homicidio	42
2.5.1 Elementos del Delito.....	44
2.5.2 Conducta	45
2.5.3 Tipicidad	45
2.5.4 Antijuricidad	46
2.5.5 Imputabilidad.....	46
2.5.6 Culpabilidad	47
2.5.7 Condiciones Objetivas de la Punibilidad	48

2.5.8 Punibilidad	48
2.6 La Responsabilidad Médica en la Preservación de la Vida del Paciente.....	49

CAPITULO III

Análisis de la Eutanasia

3.1 Análisis del Artículo 14 Constitucional en su Segundo Párrafo.....	50
3.2 Análisis de los artículos 1, 2 Fracciones I y II y 343 de la Ley General de Salud	52
3.3 Problemática que enfrenta la aplicación de la Eutanasia con la actual Ley general de Salud.....	58
3.4 La Justificación de Reglamentar la Eutanasia y su Impacto en Forma:	59
3.4.1 Psicológica	61
3.4.2 Familiar.....	63
3.4.3 Social	65
3.4.4 Jurídica.....	67
3.4.5 Económica.....	69
3.5 La Dificultad de la Legalización de la Eutanasia en Nuestro Sistema Jurídico.....	71

CAPITULO IV

Solución a la Problemática social, por la no Reglamentación de la Eutanasia y su debida Aplicación a Personas enfermas en etapa Terminal

4.1 Adición al Artículo 14 Constitucional en su Segundo Párrafo, para la posible función y Reglamentación de la Eutanasia ..	75
--	----

4.2 Adición al Artículo 50 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, para la posible aplicación de la Eutanasia.....	78
4.3 La Reglamentación de la Eutanasia como Solución a la Problemática Social, Económica y Familiar de los Enfermos Desahuciados en Etapa Terminal.....	81
4.4 Ley de la Eutanasia y su Proceso de Aplicación.....	84
4.5 El Proceso Legal y su modo de Aplicación de la Eutanasia como Alternativa o Factor de Solución a los Enfermos Desahuciados en Etapa Terminal.....	101
4.6 El Procedimiento Legal y el Proceso de Aplicación de la Eutanasia.....	102
4.6.1 Requisitos para Solicitar la Aplicación de la Eutanasia	104
4.6.2 Promoción de la Solicitud de aplicación de la Eutanasia ante el Juez Federal Penal	109
4.6.3 Admisión, avalúo y aprobación de la Solicitud de aplicación de la Eutanasia por la Secretaria de Salubridad	111
4.6.4 Avalúo del Peritaje Médico Ministerial Federal	141
4.6.5 Reporte de Investigación del Ministerio Público Federal	143
4.6.6 Aprobación a la Solicitud de Aplicación de la Eutanasia por el Juez Federal Penal como Autoridad Competente.....	146
4.6.7 La Ejecución de la Eutanasia por Médicos Especializados.....	153
4.6.8 El Levantamiento del Acta de Defunción.....	154
CONCLUSIONES	156
BIBLIOGRAFÍA.....	160

INTRODUCCIÓN.

Es complejo tratar de evadir el tema de la muerte, más aún tratar de ocultarlo o ignorarlo en una sociedad como la nuestra donde cotidianamente en las noticias se conoce de diversos tipos de muerte; el hombre ha pasado por diversas etapas de su historia tratando de superar el acontecimiento del deceso aunque es inevitable pues todos moriremos, es solo cuestión de tiempo, ya que es parte de la existencia humana como el hecho de nacer y vivir. Es necesario aducir también que el Derecho es la norma que regula la conducta externa de las personas y que no se puede dejar de lado el fuero interno de las mismas, esto último comprobado en el Derecho Penal que situado en el mismo, es el tema de Tesis que expongo llamado: Importancia de Reglamentar la Eutanasia Tratándose de Personas Enfermas en Etapa Terminal; tema tan polémico que aboga en todas las sociedades, pues hasta la fecha no se reconoce una Ley que norme su aprobación en estricto Derecho.

La eutanasia en sí, pretende ser la solución benéfica, expedita, gratuita e indolora a los males de salud que se presentan y que enfrenta hoy en día nuestra sociedad, mismos que son incurables, terminales y desgastantes tanto para el paciente como para su familia, y que en su mayoría pasan imperceptibles ante una sociedad que aún se rige por dogmas o tabús, además la cual no tiene una cultura sobre el dolor que presentan los enfermos en etapa terminal, ni sus carencias de afecto, atención y dignidad.

El presente trabajo de investigación pretende aclarar, consolidar y estructurar el concepto y beneficio de una Ley de carácter Federal que regule y permita la aplicación de la Eutanasia a personas enfermas en etapa terminal, toda vez que en nuestro país se carece de una legislación que permita la aplicación de ésta, y aún más se encuentra penada el ejercicio de la misma confundiendo con otra figuras como las del homicidio, es decir ya sea como homicidio simple o calificado, o en su caso como auxilio al suicidio, inducción al suicidio u homicidio

consentido en la legislación vigente de la materia penal, llegando a procesarse y penarse fuertemente al que ejecute este acto.

Hay que hacer referencia que siendo la practica de la eutanasia un actuar por piedad no integra religion alguna, nazismo o cuestiones economicas, sino un razonamiento puramente de valores humanos; está no pretende dejar de lado la seguridad y la garantía de la vida misma, puesto que se pretende regular a través de una ley que reúna los parámetros, procedimientos y requisitos indispensables para su justa aplicación. Para ello es necesario tener un concepto claro de la eutanasia y su forma de aplicación técnica y profesional, en nuestro primer capítulo encontraremos los antecedentes históricos y su comparación con otros sistemas legislativos.

En el segundo capítulo encontraremos los conceptos definidos de la eutanasia, de la vida y de la muerte, así como sus elementos y el concepto preciso del delito de homicidio, así como el papel que juega en la responsabilidad médica y su alcance en la preservación de la vida.

En un tercer capítulo daremos paso al análisis del artículo 14 constitucional en su segundo párrafo y a los análisis de los artículos de la ley general de Salud en relación con el concepto de la muerte y de la vida. De la misma forma se trata de justificar el impacto que tendrá el tema de la eutanasia en el ámbito psicológico, familiar, social, jurídico y económico.

Por último encontraremos en el cuarto capítulo la propuesta de solución a la problemática planteada de la reglamentación de la eutanasia, donde ingresaremos en este trabajo de investigación una forma legal de poderla llevar a cabo en una guisa apropiada que garantice que no sea aplicada injustamente.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 HISTORIA DE LA EUTANASIA

En la actualidad el debate sobre la licitud de la eutanasia, ha llegado a exacerbarse que incluso se ha creado una idea de no comentarse o simplemente dejarse sólo como una polémica sin solución, pues es complejo hablar del tema más aún cuando se tiene una sociedad tan deshumanizada y corrompida como la nuestra, en sistema imperativo de dogmas y tabús que sólo generan el entorpecimiento del sentido humano para fines de lucro o conveniencia materialista de unos cuantos.

Por lo anterior y para tratar de manera más adecuada el problema de la eutanasia es menester precisar en el presente capitulo una reseña histórica de la misma transpolarizándola hasta la época actual.

1.1.1 LOS PUEBLOS PRIMITIVOS

Los primeros antecedentes mediatos de la aplicación de la eutanasia se remontan hasta la época de los hombres primitivos los cuales por sus condiciones naturales definían su supervivencia a través de una moral utilitaria, pues en ese tiempo no se podían efectuar o llevar acabo un extremoso cuidado a un ser inútil o discapacitado, teniéndose una idea clara de que era mejor librar de sufrimientos y angustias a estos seres anticipándoles la muerte de una forma rápida y de poco sufrimiento (refiriéndose al tiempo). Hasta ese momento no se

OX

llegaba a la verdadera eutanasia pues solo predominaba una finalidad netamente utilitaria, así como también prejuicios religiosos.

Entre los antiguos Celtas se practicaba la eutanasia eugenésica, la cual consistía en dar muerte a los inválidos e incapaces, así también se practicaba la elección de dar muerte a los niños recién nacidos con deformidades.

En la India antigua, la eutanasia se daba entre los Agrinam, antiguos habitantes quienes al enfermar uno de sus semejantes y previa declaración de un adivino de que la enfermedad era incurable, estos eran conducidos por sus allegados al borde del Gangees; se les asfixiaba llenándoseles la boca y nariz de barro, arrojándoseles después al río sagrado.

Otros pueblos como eran los Brahmanes tuvieron la costumbre de abandonar en la selva a los niños, que después de dos meses de vida parecían de mala índole.

Ciertos pueblos antropófagos, como en sumatra (estaban en uso todavía hasta el siglo XIX), era costumbre matar a los niños enfermos y a los ancianos impotentes, para preparar festines muy apropiados. Para los viejos padres la idea era muy natural y pensaban que no podían tener mejor sepultura honrosa que el estómago de sus hijos, evitando así de esa forma ser devorados por los animales.

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

¹ REGNAULT Cit. Pos., JIMÉNEZ De Asua, Luis, "Libertad de Amar y Derecho a Morir", 7 edición Editorial. Depalma, Buenos Aires, 1984, p. 363.

Uno de los primeros casos de eutanasia es el que se encuentra narrado en el "libro de los Reyes" de las sagradas Escrituras, de la manera siguiente: "Peleaban los filisteos e israelitas y volvieron estos las espadas a los filisteos y quedaron muchos de Israel muertos en el monte Gelboé y los filisteos arrojándose a Saúl y sus hijos y mataron a Jonafas y Abinadab y Maquisua, hijos de Saúl, y toda la fuerza de combate vino a descargar sobre Saúl a quienes alcanzaron los flecheros e hirieron gravemente.

Dijo entonces Saúl a su escudero "desenvaina tu espada y quitadme la vida, por que no lleguen incir tuncisos y rematen mofándose de mi", más su escudero no quiso hacerlo, sobrecogido de un mudo terror. Con eso Saúl desenvaino su espada y arrojándose sobre ella.

Al ver el escudero muerto a Saúl, hecho el mismo también a la espada y murió junto con él. Pero Saúl no murió por el momento, si no que ocurrió lo que un joven amalecita contó a David. "Ilegue yo casualmente al monte Gelboé al tiempo que Saúl se había arrojado sobre la punta de su lanza y cuando ya los carros de guerra y la caballería del enemigo se acercaban; volviéndose entonces a mirar atrás y viéndome, me llamó. Y habiéndome respondido: "Estoy a tu mandar preguntándome: Quien eres tu. Dijere: "Soy un amalecita" "Ponte sobre mi- dijo él- y mátame, por que estoy ya en la agonía y no acaba de salir mi alma". Por lo que poniéndome sobre él lo acabé de matar".

En este caso todavía no se permitía la eutanasia, pero de cualquier manera, pudo más la piedad que sintió el amalecita por Saúl, a pesar de saber de antemano el castigo a que se exponía, y que se llevo a efecto, ya que David mando a matar al citado amalecita.²

² "La Santa Biblia, Antiguo Testamento". Edición en Dos Tomos de la Editorial Vizcaina; Bilbao, 1925. Tomo Primero. Versiculos 1, 2, 3, 4, y 5. Tomo Segundo, Versiculos 6, 7, 8, 9 y 10.

1.1.2 GRECIA

Los pensamientos de la eutanasia en Grecia no son ocultos pues en la antigua región Sócrates sostenía que el dolor y el sufrimiento producidos por una enfermedad eran razones justas para dejar de aferrarse a la vida, si a esto se le puede llamar vida.

Sócrates invocaba a Esculapio, dios de la medicina, quien no intentaría curar lo incurable, ni alargar vidas inútilmente.

Al parecer en Atenas y otras ciudades griegas, el propio Estado era quien suministraba el veneno llamado "La Cicuta", a quienes lo solicitaban argumentándolo explícitamente para poner fin a sus sufrimientos. Es necesario decir que todavía en la actualidad se cuestiona sobre las razones políticas, sociales, religiosas y morales, que rigieron en el areópago o tribunal ante el cuál Sócrates fue acusado por Mileto, Anytus y Licon, de no honrar a los dioses que la ciudad honraba, de proclamar a otro y de corromper a la juventud y por impío. Condenado a beber cicuta, escucho la sentencia con serenidad y renunciando a cualquier intento de fuga, murió sin perturbarse, luego de una hermosa platica con sus discipulos sobre la inmortalidad del alma.

Sabemos que el filósofo no era aceptado por sus contemporáneos; por algo fue sentenciado a muerte, destino que prefirió antes que retractarse de sus ideas. Entre estas pudiera estar la de defender la muerte como una opción que debía permitirse.

Es conveniente señalar que la mentalidad eugenésica griega condujo a la eutanasia. Es decir en Grecia, Platón y Aristóteles defendieron diversas especies de la Eutanasia. Así como ejemplo podemos citar que Platón en su libro III de la Republica escribió: "Por consiguiente establecerás en nuestra

Republica una jurisprudencia y una medicina tales cuales acabamos de decir, que se limitarán al cuidado de los que han recibido de la naturaleza de un cuerpo sano y una alma hermosa. En cuanto aquellos cuyo cuerpo esta mal constituido, se le dejara morir y se castigará con la muerte aquellos otros cuya alma sea naturalmente maia e incorregible".³

Se llegó a establecer una prohibición de matrimonios entre personas enfermas, así como una encaminada a permitir la vida únicamente a los enfermos que dieran esperanza de curación y a los que no, darles muerte.

En el libro IX de las leyes, en cambio, no se hablaba de la eutanasia involuntaria, si no del suicidio Eutanasico en sentido amplio, el cual Platón parece justificar al diferenciarlo del suicidio por debilidad o cobardía, para el que si establece graves penas.

"Y que pena dictaremos contra el homicidio de lo más intimo y querido que tenemos en un mundo, quiero decir contra el homicida de si mismo. Que corta a pesar del destino el hilo de sus días, aunque el Estado no le haya condenado a morir, ni se haya visto reducido a tal situación por alguna horrible e inevitable desgracia sobrevenida inopinadamente, ni por ningún oprobio de tal calidad que hiciera para él, odiosa e insoportable la vida, si no por una debilidad y una cobardía extrema se condena a esta pena que no merece".⁴

Para Hipócrates escribió en épocas en que la tecnología era incipiente y el vinculo entre galeno y paciente estrecho: "Nunca suministraré a nadie una droga letal a pesar de que se me solicite, ni tampoco sugeriré la posibilidad de usarla".

³ BRAUMHAVER, Herman, "Historia Universal", s/c, Editorial. Reus, Barcelona, 1956, p. 84

⁴ PLATÓN, "Diálogos" s/c, Editorial. Porrúa, México, 1981, p. 489

La enfermedad del Alzheimer y los padecimientos crónicos-degenerativos eran pasajes anecdóticos más que cotidianidades en el año 460 antes de nuestra era, época en que nació el médico heleno. Se preocupaban facultativos y público por el mal del día, pues no había males largos. La amenaza de la muerte era diferente; la embestida aguda de la enfermedad no dejaba espacio para la cavilación. De ahí que la figura del galeno fuese indispensable. ¿Quién?, si no el profesionalista que comprendía las razones de la muerte, debía cobijar a difunto y familiares.⁵

1.1.3 ROMA

Uno de los antecedentes principales es en Roma pues se conocían las virtudes del suicidio alternativo a la prolongación de una vida indigna.

Plinio el viejo expresaba: "De los bienes que la naturaleza concedió al hombre ninguna hay mejor que una muerte oportuna, y optimó es que cada cual puede dársela a sí mismo. Para los romanos vivir noblemente incluía morir noblemente. Quitarse la propia vida era una forma de muerte aceptable cuando evitaba el dolor, el deshonor o simplemente el desgaste de la vida.

Cornelio Nepote, escritor latino nos cuenta que el filósofo Pomponio Ático cayó enfermo de disentería y fiebre, tratándose de quitar la vida mediante un ayuno total, pero esto le sirvió de medicina, pues a los tres días sanó completamente. Sus discípulos se alegraron con tan inesperado resultado y trataron de disuadir al maestro de su propósito; pero el filósofo persistió en su actitud y murió a los tres días. Igual muerte se provocaron Silicio Itálico y Tito, Aristón Cornelio Rufo y Albucia Silo.⁶

⁵ PLATÓN, "Las Leves, Epinomis, El Político", 3ª edición, Editorial. Porrúa, México, 1979. pp. 197 y 198.

⁶ PERÉZ Valera, Víctor M., "La Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?", 2 edición, Editorial. Jus México, 1989, p.96

Del Vecchio, citado por Jiménez de Asua, explica como el sentido Eutanásico del gesto de los cesares el "Polcrite versos" en los combates que se efectuaban en el circo romano, era del pulgar hacia abajo, con ocasión del combate de los gladiadores, gesto con el que se decretaba se rematara al vencido, abreviando de los que heridos mortalmente, trataban de sucumbir tras agonía cruel.⁷

Como se puede comprender en Roma la práctica es múltiple pues "La muerte sin dolor por miedo de afrontar concientemente el sufrimiento y la propia destrucción", son palabras del propio Tácito en sus Anales. Así también otros como Séneca aducía: "Es preferible quitarse la vida, a una vida sin sentido y con sufrimiento", Epiceto predica la muerte como una afirmación de la libre voluntad o Cicerón que le da el significado de la palabra "Muerte Digna, Honesta y Gloriosa".

1.1.4 EDAD MEDIA

Con el cristianismo apareció la autonomía moral del individuo. La soberanía sobre los actos correspondió al Dios todo poderoso quien podía delegarla al monarca o al pontífice único. A partir de entonces, se condeno la eutanasia y se castigo al suicida, tanto al frustrado como al consumado. A este último se le negaba la sepultura cristiana, al cuerpo del muerto y sus bienes se confiscaban a favor de la ofendida iglesia. Mientras para el primero, es decir el suicida frustrado el castigo era el destierro a perpetuidad. Solo había una forma de conseguir que tuviera un entierro cristiano: que la familia- la cual debía ser pudiente- alegara un ataque de locura antes del acto pecaminoso.

En este tiempo un acto Eutanásico también se manejo bajo el nombre de misericordia, y consistía en un pequeño puñal muy afilado, destinado a rematar

⁷ JIMÉNEZ De Asua, Luis, Op. cit., pp. 16 y 17.

a los heridos que consideraban graves, para evitarles los dolores y torturas de una cruel agonía y así evitar que cayeran vivos en poder del enemigo. El puñal era introducido entre los intersticios de la armadura del cuello, cuando el herido lo estaba mortalmente, la muerte trataba de liberar de sus sufrimientos, sin embargo, a pesar de rematar a los heridos en los llamados "Juicios de Dios", para los cristianos medievales, la idea de matar por compasión era repugnante, ya que admitían que el dolor venía de Dios y debía ser aceptado como expresión de voluntad del todo poderoso.

Durante doce siglos el cristianismo considero al suicidio como el más grave de los pecados por violar el mandamiento que prohíbe matar, sin dar oportunidad de arrepentirse, y por ser un acto contra la ley de la naturaleza y la caridad.⁸

1.1.5 EL RENACIMIENTO

En el siglo XIV, cuando renacieron las artes y las letras, las actitudes ante el suicidio cambiaron radicalmente. Se dispararon muchas supersticiones y concepciones erróneas y ocuparon su lugar opiniones instruidas. Los valores griegos y romanos se reafirmaron y el concepto de una "muerte fácil" se considero nuevamente idóneo. Aunque la iglesia católica y protestante condenaba el suicidio, la gente más ilustrada dejó de verlo como pecado imperdonable.

Las guerras, pestes, y epidemias, de la edad media inspiraron el espíritu religioso de suma importancia en ese entonces, existía una preocupación sobre el arte del buen morir. Se hablaba solo de rematar por misericordia a los que caían gravemente heridos en el campo de batalla.

⁸ KRAUS, Arnoldo, "La Eutanasia", Editorial. Tercer Milenio, México, 1998, pp. 8 y 9

Como resultado del Renacimiento, la población estaba en general, más informada. Sabía que el suicidio ya no era un pecado imperdonable y que la ley había suavizado el castigo por ese acto. Se empezó a reconocer como una decisión privada que no tenía por qué convertirse en un crimen público.

Ni si quiera Santo Tomas de Aquino en la suma de la Teología se refiere a la eutanasia. Solo dedica dos cuestiones al suicidio, el cual reprueba por tres razones: por ir en contra del amor que el hombre se debe así mismo, por ir en contra de la sociedad y por ir en contra del amor a Dios.

Sin embargo con Moro y F. Bacon sugirieron nuevas visiones al respecto.

Tomas Moro (1478-1535) autor de la Utopía (publicada en Lovaina en 1576). En esta es citado por primera vez el término médico moral de la Eutanasia, un poco antes de ser decapitado. Canonizado por la iglesia católica en 1935, han escandalizado a más de uno, por permitir la eutanasia en Utopía, en el citado texto expresa:

"A los enfermos los tratáis con grandes cuidados, sin pasar por alto medicamentos ni alimentos que puedan devolverles la salud. Les brindan compañía a los incurables, les dan conversación y, en una palabra hacen para aliviarlos de las enfermedades".

"Si se trata de un mal que no tiene cura y que produce continuo dolor, convencen al paciente para que, ya que es inútil para las tareas de la vida, molesto para los otros y una carga para si mismo, no desee alimentar por mas tiempo su propio mal y corrupción: ya que su vida es un tormento, procurándose la muerte o aceptando que otro se la dé; lo convencen así, de que actuara sabiamente, de que la muerte no será un mal sino el fin de su sufrimiento, y de que siendo eso lo que aconsejan los sacerdotes, interpretes de la divina voluntad, habrá una acción santa y devota".

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

Aquí se ve una atención esmerada a los enfermos por una enfermedad intolerable, que legitima la muerte voluntaria y la eutanasia en la Utopía. Tiene en cuenta los derechos de la persona como son: la responsabilidad moral y la libertad de elección (Libre albedrío).

Con Francis Bacon (1561-1623) aparece en Inglaterra otra nueva Utopía.

“Nueva Atlántida”. A Bacon se le atribuye el uso del término eutanasia con la acepción actual. Esto no es exacto, pues el autor, con esta palabra no postula la muerte del enfermo, sino sólo le ayuda a morir. En efecto en la “Instauratio Magna” como en “De dignitate et augmentis scientiarum” exhorta a los médicos a no aceptar el dolor como una fatalidad, sino a investigar y aplicar procedimientos que reduzcan los sufrimientos y hagan más apacible el último trance del agonizante. Hoy citaríamos a esto aplicar cuidados paliativos, es decir acciones dirigidas a no atacar la enfermedad, si no apaciguar el dolor. Así Bacon escribe:

“De Eutanasia exterior.- De nuevo para insistir un poco más: considero que la misión del médico no consiste en solo restaurar la salud, si no también en mitigar los dolores y sufrimientos; y no únicamente cuando ese alivio pueda conducir a la curación, si no, también cuando pueda proporcionar, aún sin esperanza de recuperación, un partir de la vida más suave y tranquilo (...)”

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

Para David Hume (1711-1804) el sustento primordial era: "Cuando la vida se ha vuelto una carga, el coraje y la prudencia deben ayudarnos a acabar con nuestra existencia... Si el disponer de la vida humana fuera algo reservado exclusivamente para el todopoderoso, y fuese infringir el derecho divino el que los hombres dispusieran de sus propias vidas, tan criminal sería el que un hombre actuara para conservar la vida, como el que quisiera destruirla".⁹

Fue hasta 1870 cuando se prohibió en Francia negar la sepultura por el motivo en el cual fuera incluido el suicidio o la propia Eutanasia.

Años más tarde Shopenhauer abría un lugar más para la Eutanasia al decir:

"Cuando los terrores de la vida pesan más que los terrores de la muerte, el hombre debe de terminar con su existencia por si o coadyudadamente".¹⁰

1.2 LA EUTANASIA CONTEMPLADA DESDE OTROS SISTEMAS LEGISLATIVOS.

El tema de la Eutanasia no es sólo nuestro, si no en particular es generalizado, pues este ha sido considerado desde diversos puntos de vista como son: el social, religioso, económico, político, etc., entre los cuales se han producido muchísimos argumentos a favor y en contra, esgrimidos por diversos autores de diferentes lugares o regiones. Desde luego que han participado todos en una polémica, pues estos puntos hay que aducir que son de desiguales clases sociales y por tal motivo sus necesidades, creencias y formas de concebir al mundo son distintas. Las discusiones que se han llevado a cabo tienden a repercutir en su forma de vida social y creencia religiosa.

⁹ Traducción del Inglés y Prólogo de RODRÍGUEZ De Aranda, Luis, "La Nueva Atlántida", s/c, Editorial: Aguilar, Buenos Aires, 1960, p. 44

¹⁰ KRAUS, Arnoldo, Op. cit., pp. 10 y 11

Es menester mencionar que la forma de contemplar la Eutanasia por otros sistemas legislativos difieren del nuestro toda vez que en ellas las circunstancias juridicas son también diversas a la nuestra, siendo que hasta se han creado asociaciones que apoyan este sentir como por ejemplo: "La Asociación del Bien Morir", creada en Ginebra el 10 de Enero de 1983, que envió a 500 miembros la formula de testamento biológico para pedir impedir la prolongación artificial de su vida por medios clinicos en caso de enfermedades incurables. El texto expresa la voluntad formal del portador de evitar cualquier forma de obstinación terapéutica y la solicitud de que se ponga fin a su vida, si él médico considera que ya no hay posibilidad de supervivencia o si las condiciones en que está, son deplorables para éste.

1.2.1 INGLATERRA

El debate moral, sobre la licitud moral de la Eutanasia provoco diversas teorías entre las cuales como ya se contemplo están las propuestas por Tomas Moro, las cuales siguieron vivas en Inglaterra y que fueron tomadas por David Hume en su ensayo sobre le suicidio publicado en 1785, en el que se postula el derecho con toda la libertad de conciencia de "despedirse de la vida".

En 1873 L. A. Tollemanche publico un artículo titulado: "La Nueva cura de los Incurables". Se trataba de un manifiesto a favor de la legalización de la Eutanasia voluntaria, en la que se proponía que en casos de gravísimos sufrimientos, cuando el paciente se negara a vivir, se le concediera una muerte piadosa.

"El 16 de octubre de 1931 nace el movimiento Eutanásico en Gran Bretaña". Ese día el Dr. C. Killick dirigió un discurso manifiesto para la legalización de la

eutanasia ante la Society Officer of Health, el cual contenía las siguientes afirmaciones:

- La mayoría de los hombres mueren en medio de terribles dolores.
- El que no mata aún animal muy enfermo es culpable de crueldad
¿Por qué no ser humanos con el hombre?
- El suicidio en general es malo, pero la eutanasia en ciertas circunstancias puede ser correcta.
- Hay que legalizar la Eutanasia como un acto racional, valiente y frecuentemente altruista".¹¹

El movimiento para la legalización de esta práctica comenzó hasta 1935 con la creación de "La asociación por la Legislación de la Eutanasia Voluntaria".

Que después se denominaría "Asociación para la Eutanasia". En 1936 posteriormente fundada la asociación precedida por Lord Moyniham, se introdujo un proyecto de ley en la Cámara de los Lores, pidiendo la autorización para la Eutanasia bajo ciertas condiciones de seguridad, pero el proyecto fue negado por 35 votos contra 14, a pesar de contar entre sus partidarios al arzobispo de Canterbuy. Desde 1935 hasta 1939 se publicaron innumerables artículos y discursos en defensa de la Eutanasia.

Un hecho significativo lo constituyó la aprobación del "suicidio", sin oposición alguna, en 1961, por medio de la cual ya no constituía un delito criminal para una persona, el cometer suicidio o intentarlo, persistiendo sin embargo como un acto criminal castigado con pena no mayor de 14 años, el hecho de facilitar a otro la autodestrucción.¹²

¹¹ PERÉZ Valera, Víctor M., Op. cit., p.103

¹² JIMENEZ De Asua, Citado por LEÓN, Augusto, "Ética en Medicina" s/c, Editorial. Científico Médica, Barcelona, 1973, p. 247

Después de 1935 y la creación de la Asociación por la Legislación de la Eutanasia voluntarias o Asociación para la Eutanasia, se fundó años más tarde otra asociación con el mismo objeto en Estados Unidos.

1.2.2 HOLANDA

En Holanda la eutanasia voluntaria no es ilegal. Aunque allí no hay tampoco una Ley que ampare, si el doctor que asista al suicida sigue una pauta legal y realiza los informes adecuados, ante las autoridades, éste no puede ser perseguido judicialmente pues sólo existe permiso de facto.

El movimiento holandés a favor de la eutanasia se inició en 1971, cuando la Doctora Geertruida Postma aceptó la solicitud repetida de su madre para acelerar su muerte. La progenitora de Postma había sufrido hemorragia cerebral, por lo que se encontraba paralizada, sorda y casi muda. Fue transferida a un hospicio, en donde vivía atada a una silla, ya que le era imposible mantener el equilibrio. Incapacidad para comunicarse, dificultad en el control de los esfínteres y dependencia creciente hicieron que la madre de Postma considerara que la suya ya "no era vida". La hija de la doctora resumió así la situación "Cuando veía a mi madre colgando de una silla, lo que observaba era tan sólo restos humanos. No podía resistir esa escena".

Por lo anterior, le inyectó morfina y la mató. Acto seguido, comentó su situación con el director del hospicio, quien llamó a la policía.

Los jueces dictaminaron que era culpable de muerte piadosa: Sin embargo solo recibió una sentencia simbólica, ya que se consideró que había motivos suficientes para avalar su conducta. Además Postma fue apoyada por una carta

abierta de varios médicos dirigida al ministro de justicia, en donde confirmaban su participación en actos similares.

La historia de la Doctora Postma suscitó, en Holanda y después en el mundo, una serie de discusiones tanto a nivel público como profesional que probablemente nunca finalizará. En ese sentido "la experiencia de Postma" puede considerarse como la "Semilla de la discusión".¹³

Diferentes encuestas demuestran que aproximadamente el 71% de la población holandesa ésta a favor de la eutanasia y que al menos una de cada cincuenta muertes sobreviene por su aplicación. Por tal motivo la Asociación Médica Holandesa consideró prudente establecer una serie de lineamientos:

- 1.- Solo los médicos pueden llevarla acabo.
- 2.- La solicitud para aplicar la eutanasia debe ser formulada por los enfermos mentalmente competentes.
- 3.- La decisión del enfermo debe de estar libre de duda, ser repetida y aparecer bien documentada.
- 4.- El médico debe comentar el caso con otro facultativo ajeno al caso.
- 5.- El paciente debe de haber decidido libre de cualquier presión.
- 6.- El enfermo debe de estar en una situación de dolor y sufrimientos insoportables, sin esperanza de mejoría.

¹³ Ibidem, pp. 40 y 41

El hablar de Eutanasia, es hablar de Holanda ya que es el punto de referencia obligado. Pues partir de 1971 público, médicos y autoridades jurídicas continúan debatiendo sobre las normas idóneas para aplicarla.

Desde 1974 los médicos holandeses aceleran la muerte de personas que lo solicitan por el sufrimiento derivado de su enfermedad. Sin embargo hay una ley que prohíbe extender este beneficio a los extranjeros, ya que no podría cumplirse el requisito que el médico conozca muy bien al paciente. Esta restricción puede deberse también a que Holanda no quiere hacerse cargo de los problemas de otros países, relacionados con el final de la vida de los pacientes terminales.

1.2.3 ESTADOS UNIDOS

Así como en Holanda y Australia, en Estados Unidos el tema de la Eutanasia generó diferentes opiniones. Es en San Francisco donde se llevo acabo la Séptima Conferencia Bianual de la Federación Mundial de Sociedades para el Derecho a Morir se creó una red mundial en 1988. Alrededor de 29 organizaciones de esta red están dedicadas a crear un clima de opinión favorable a la legalización de la Eutanasia y de llevarla acabo en forma que pueda ser aceptada en diferentes sistemas legislativos.

Uno de los acontecimientos primordiales que desato el pensamiento eutansico en los Estados Unidos fue el del Doctor Jack Kevorkian, el cual promovía el suicidio asistido y en el que mencionaba: "El individuo debe de tener la opción del suicidio asistido cuando el sufrimiento es insoportable y la calidad de vida mínima".

Kervokian es conocido como el "Doctor Muerte" por que ayudaba a quitarse la vida a las personas que se lo solicitaban, ya sea por que padecían una enfermedad terminal o por que deseaban evitar para sí el deterioro ocasionando por otros males como el Alzaheimer.

Fue precisamente una mujer diagnosticada con este padecimiento—Janet Adkins—, la primera persona asistida por éste medico en 1990, mediante el Merciton. Kervokian invento este dispositivo para conseguir un suicidio indoloro a través de una inyección de sustancias letales. Todo el proceso era acompañado y supervisado por el médico, quien practicaba una punción en la ventana del enfermo para gotear solución salina. La persona accionaba por sí misma el aparato y activa la administración de los otros medicamentos: el tiopental, que le causaba el coma profundo en unos treinta segundos y el cloruro de potasio, que paralizaba el músculo cardiaco en unos minutos. La muerte se producía por paro cardiaco, sin dolor, durante un sueño profundo.

Él hablaba de su trayectoria como patólogo e investigador. No fue la primera vez que se sentía sólo y como blanco de ataques, al querer luchar por algo que consideraba necesario y justo. Por muchos años intento hacer menos inhumana la muerte de los condenados a la pena capital al vincular dos realidades. Por un lado la escasez de órganos sanos que, al trasplantarse, salven vidas. Por el otro, el testimonio recogido por Kervokian en los corredores de la muerte al entrevistar a sentenciados, los cuales estaban de acuerdo en donar sus órganos y dar algo de sentido a su muerte. A esto Kervokian nunca consiguió respaldo pues sus colegas temieron que su apoyo se pudiese interpretar como respaldo de una práctica condenable.

Kervokian proclamaba, que en nuestra sociedad actual, las personas mueran solas, y sufriendo dolores intolerables. Consideraba que la medicina falla en su compromiso cuando no atiende al enfermo hasta sus últimas consecuencias.

Es de ésta guisa, como en los Estados Unidos de América, se empezó considerar, como causa justa la aplicación de la eutanasia aún en contra de las instancias médicas y de una parte de la opinión pública.¹⁴

1.3 LA EUTANASIA CONTEMPLADA EN MÉXICO.

En México ha sido muy cuestionada la aplicación de la eutanasia, más aún, la propia legalización de ésta, pues la responsabilidad legal nadie la quiere tener, ya que se piensa que, es una acción contraria a los valores religiosos y morales de nuestra sociedad, misma que se ha desenvuelto en una creencia de tipo cristiana católica, la cual coloca obstáculos en el interior de los individuos de forma ético-moral e impero-atributivos a favor de la vida simple, no tomando en cuenta las condiciones y limitaciones de ésta. Ni siquiera la voluntad propia del individuo. Aún que en un país como el nuestro, se considera más como causa de perjuicios que de beneficios, dadas las condiciones de conciencia, de legislación y de encubrimiento; hoy en día se puede decir que ha llegado la hora para realizar una legislación que la regularice.

1.3.1 EL CÓDIGO PENAL DE VERACRUZ DE 1835.

En 1835 aparece formalmente en Veracruz, el primer Código penal en México Independiente. Los diputados Bernardo Coutu, Manuel Fernández Leal, Antonio María Salorio y José Julián Tornel fueron los diputados principales autores de este importante documento.

Desde luego, este Código, no legisla explícitamente sobre la eutanasia, pero si encontramos artículos que pueden vincularse con ella.

¹⁴ibidem, pp 42 y 43

Es interesante para nuestro tema el artículo 542 sobre la ayuda al suicidio; que se encuentra en la tercera parte, denominada "Delitos contra los particulares", y bajo el título I sobre los "Delitos contra la persona", el cual aduce: "El que ayudare a otra persona en el acto de suicidarse, o el que antes lo proveyere de medios al efecto, conociendo lo que intenta, o dejare de dar aviso correspondiente a quien deba o pueda impedirlo, se tendrá como cómplice de homicidio, sujeto a las penas que respectivamente quedan establecidas en la primera parte de este código. Nunca, sin embargo, se le impondrá la capital, al no ser que haya sido él quien sedujo u obligó al suicida a darse muerte".

En el artículo II, sección II del Código de Veracruz de 1835, hay dos artículos que se refieren a los cómplices:

"Artículo 103. Son cómplices:

- 1) Los que dan instrucción, aviso o noticias a los autores de un delito para el fin de que éste se cometa.
- 2) Los que suministran instrumentos o los medios de cometer un delito.
- 3) Los que con su presencia o con palabras en el acto de cometerse un delito contribuyen a su perpetración de acuerdo o en combinación de los autores principales de él.
- 4) Los que teniendo la obligación de impedir un delito o de tomar precauciones para que éste no se cometa, dejan de hacer uno u otra cosa, procediendo de acuerdo con los principales delincuentes".

"Artículo 105: Lo mismo sucederá con los cómplices cuya cooperación haya sido tan importante que sin ella no se hubiera cometido el delito. En caso contrario, los jueces, tomando en consideración todas las circunstancias del

caso y las personas impondrán una pena extraordinaria menor, siempre que la ordinaria, además de presenciar el castigo de los principales delincuentes, si fuere éste el de muerte o de vergüenza pública.¹⁵

1.3.2 CÓDIGO DE 1871.

En el Año de 1868 se formó una comisión compuesta por lo señores Lic. Antonio Martínez de Castro, José Ma. Lafragua, Manuel O. de Montellano y Manuel M. Zamacona.

El 7 de diciembre de 1871 fue promulgado como Ley con el nombre de Código Penal para el Distrito Federal y territorio de Baja California sobre delitos de Fuero Común y para toda la República sobre delitos contra la Federación. Tampoco éste Código trató expresamente los casos de eutanasia, aunque existe, en la primera parte del artículo 559, una alusión clara y orden de la víctima.

"Artículo 559: El que de muerte a otro con voluntad de éste y por su orden, será castigado con cinco años de prisión. Cuando solamente provoque el suicidio o le proporcione los medios de ejecutarlo, sufrirá un año de prisión, si se verificara el delito. En caso contrario, se le impondrá una multa de cincuenta a quinientos pesos".¹⁶

1.3.3 CÓDIGO DE 1929.

Bajo la presidencia del Lic. Emilio Portes Gil se creó una comisión para elaborar un nuevo proyecto del Código Penal, bajo la dirección del Lic. José Almaraz. El Código entro en vigor el 15 de diciembre de 1929. Su vigencia fue

¹⁵ PERÉZ Valera Víctor M., Citado por PALACIOS VARGAS, J. Ramón, "Delitos Contra la Vida y La integridad Corporal" s/c, Editorial. Trillas, México, 1994, p.146

¹⁶ PALACIOS Vargas, J. Ramón, Op.cit., 1994, p.147

menor a dos años, ya que el 17 de diciembre de 1931 fue derogado por el Código Penal que predominó por todo el resto del siglo XX y principios del XXI.

Tres son los artículos que se relacionan con nuestro tema:

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

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

La verdadera novedad a los Códigos anteriores se presenta en el "Artículo 984: Si el occiso o suicida fuera menor de edad o pareciere alguna de las formas de enajenación mental, se le aplicará al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado".¹⁷

1.3.4 CÓDIGO DE 1931.

El trece de agosto de 1931, el Presidente Pascual Ortiz rubio expidió el Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común, y para toda la República en materia de Fuero Federal, el cual tuvo su vigencia todo lo que resta en el anterior siglo.

Este código presenta importantes novedades como:

- a) Se concede, en general, mayor libertad al juez en la aplicación de algunas sanciones según máximos y mínimo considerados en la ley; se deben tomar

¹⁷Cfr. PEREZ Valera, Victor M., Op. Cit., p.241

en cuenta las circunstancias exteriores y las peculiaridades del delincuente.
(Arts. 51 y 52).

- b) Se perfeccionan los elementos de la suspensión condicional de la pena
(Art. 90).
- c) De la fórmula de la tentativa de delito (Art. 12).
- d) De la participación en el delito (Art. 13).
- e) De la circunstancias excluyentes de responsabilidad (Art. 15).
- f) El carácter de pena pública de la reparación del daño (Art.29).

1.3.5 PROYECTO DE 1949.

La comisión para este proyecto fue integrada por el Dr. Luis Garrido, Lic. Celestino Porte Petit Candaudap, Lic. Raúl Carrancá y Trujillo y Francisco Argüelles.

En su artículo 304 dice: "El que prestaré auxilio o indujere a otro para que se suicide, será sancionado con pena de 1 a 5 años de prisión. Si lo prestaré hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la pena será de 4 a 12 años de prisión. Se impondrá de 1 a 3 años de prisión cuando la privación de la vida se cometa por móviles de piedad mediante súplicas reiteradas de la víctima, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida".¹⁸

¹⁸ Ibidem p.149

En la aparte final hace referir explícitamente a la eutanasia, por lo cual parece acertado; no hace alusión al móvil egoísta, pero atenúa la pena cuando se trata de un móvil piadoso y altruista; siempre y cuando en él se hayan tomado las precauciones de cerciorar que no existe medio alguno para salvar la vida; en cuanto al sujeto activo. Por lo que se refiere al sujeto pasivo se señala no sólo su consentimiento, sino su reiterada petición. Además trata de establecer la situación objetiva de una enfermedad o padecimiento incurable.

1.3.6 CÓDIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL VIGENTE

Es menester hacer mención que la legislación actual sigue contemplado en su contenido a la eutanasia, pues hoy en día es de carácter público y en la promulgación de ésta, el 16 de julio del año 2002 en la gaceta Oficial del Distrito Federal se puede observar en su texto del Libro Segundo, Parte Especial, Título Primero de los "Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal, Capítulo I Homicidio", en su "Artículo 127 que al tenor aduce: "Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años".

En éste artículo se puede ver reflejado la atenuación a la pena de prisión, por el acto Eutanásico de forma muy atinada; pues se toma muy en cuenta el móvil del sujeto activo como parte fundamental del acontecimiento, él cual hace alusión al proceder piadoso y al razonamiento humano. Además crea una referencia en cuanto al sujeto pasivo, en la petición expresa, libre y reiterada de su voluntad, afirmando que ésta debe de ser, seria e inequívoca; concerniente esto último al estado de lucidez que presente el enfermo, y en el que se observa el razonamiento lógico del mismo, cuando éste sabe que la enfermedad ésta en la etapa terminal y es totalmente incurable.

CAPITULO II GENERALIDADES

2.1 CONCEPTO DE VIDA Y MUERTE

En el lenguaje cotidiano se maneja con facilidad el concepto de vida, sin embargo tratar de conceptualizarlos es una tarea compleja por tal motivo trataremos de dar un concepto básico y amplio desde el punto de vista biológico.

La vida de forma general entre los diversos conceptos es: "La suma de propiedades mediante las cuales un organismo crece, se reproduce y se adapta a su ambiente". También se ha definido como la fuerza o actividad interna sustancial, mediante la que obra el ser que la posee; condición de ser viviente, o bien, como el periodo que media entre el nacimiento y la muerte.¹⁹

En la época actual todo lo relacionado con la muerte se esconde, disimula o maquilla. Desde niños aprendemos que la muerte es un tema de mal gusto, contrario a los valores prometidos por el progreso, la religión y los avances científicos. Al parecer, hoy frente a la muerte lo único que podemos hacer es negarla o disfrazarla.

En sí la muerte viene a hacer específicamente la cesación de la vida de un organismo. Referido al hombre habría solo que adicionar el término "humano", es decir, la cesación de las funciones vitales del individuo.²⁰ Es indispensable mencionar que el concepto aducido es solo una forma específica y sencilla de

¹⁹ "Enciclopedia Jurídica Omeba", Tomo XIX, de la M a la V, Editorial. Bibliográfica Argentina, S. R. L., Buenos Aires, 1976, p. 932

²⁰ *ibidem*, p. 649

contemplar a la vida, por tal motivo a continuación de una forma detallada daré un concepto un más amplio de lo que es en verdad la vida, vista desde tres esferas primordiales y necesarias para realizar nuestro trabajo de investigación las cuales son: la etimológica, la médica y la jurídica.

2.1.1 ETIMOLÓGICO.

La palabra vida no encuentra un resultado único y cierto etimológicamente por su diversidad de concepciones, así como en las variadas materias donde se ocupe tal concepto; es decir encontraremos diferentes puntos de vista que van desde el sociológico hasta el biológico; aunque por lo que a nuestro trabajo de investigación concierne, diremos que la vida es: "La interacción que realiza un individuo con su medio ambiente social, promoviéndose para sí mismo y los que le rodean, un estado de felicidad, autonomía y salud, al relacionarse con otros de su propia especie. Referido al hombre que le permitan ser autosuficiente para pensar, sentir y decidir". Todo lo anterior es basado implícitamente por el área social y general en la cual nos desenvolvemos, y donde más adelante se contemplarán puntos de vista específicos como médico y el jurídico.

Así también, si el concepto de vida es difícil de precisar el de muerte presenta la misma problemática y rasgos como a continuación lo veremos.

Del Latín Mor o Mortis, que es la extinción, termino de la vida.²¹

Conocido también como la separación del cuerpo y alma que es uno de los cuatro novísimos o postrimerías del hombre; la muerte puede ser causada por otra persona de forma injustificada y con violencia, por enfermedad o simplemente por la edad.

²¹ "Enciclopedia Interactiva Encarta 2004", edición Básica letra M, Editorial Microsoft Corporation, Estados Unidos, 2004

El concepto respecto a qué constituye la muerte varía según las diferentes culturas y épocas. En la actualidad, se cree que la muerte se produce cuando las funciones vitales — la respiración y la circulación (expresada por el latido cardiaco) — se detienen. Sin embargo, este punto de vista ha sido puesto en duda, debido a que los avances médicos han hecho posible que se mantenga la respiración y la función cardiaca mediante métodos artificiales. Por ello, el concepto de muerte cerebral ha ganado aceptación. Según éste, la pérdida irreversible de actividad cerebral es el signo principal de la muerte. Incluso, durante los últimos años, este concepto ha sido puesto en tela de juicio, ya que una persona puede perder toda capacidad para ejercer su actividad mental superior y sin embargo mantener las funciones cerebrales inferiores, como la respiración espontánea. Por esta razón, algunas autoridades argumentan que la muerte debe ser considerada como "La pérdida de la capacidad para la interacción consciente o social". El signo de la muerte según este principio es la ausencia de actividad en los centros cerebrales superiores, principalmente el neocórtex.

El concepto de muerte en la sociedad es más que un interés académico. La rapidez del progreso de la tecnología médica ha suscitado cuestionamientos morales y ha introducido nuevos problemas en la definición legal de la muerte e de ahí que para un estudio más minucioso y detallado de dicho fenómeno daré el punto de vista médico.

2.1.2 MEDICO.

Desde el punto de vista médico, la vida es el conjunto de funciones que hace que los seres crezcan, se desarrollen y se reproduzcan. La vida para el hombre esta constituida por un conjunto de funciones físicas, fisiológicas e intelectivas.

Para tal situación médica, el término de vida, es el que se utiliza para englobarla las actividades características de todos los organismos, desde los unicelulares hasta a él hombre.

Según la historia desde el punto de vista médico la muerte como problema de estudio de investigación se ha encaminado a la aclaración de tres temas principales:

1.- El Pronóstico de la Muerte: Desde Hipócrates, no sean planteado mayores cuestiones para los médicos, teólogos, moralistas y juristas, como lo hacen ahora.

2.- La demostración del momento de su muerte del paciente: Está es, tal vez la más compleja por la cuestión científica y filosófica central, así como la más variable y objeto de mayor controversia.

3.- El acierto de los signos innegables para establecer que la muerte ha ocurrido: Se refiere a una cuestión práctica esencial, para dar certeza de la existencia de una muerte real.

Entendido lo anterior se menciona que, desde la perspectiva médica, la muerte es: "La supresión definitiva, irreversible y permanente de las funciones vitales de un organismo. (Paro funcional de la circulación, respiración, desaparición de las facultades activas, intelectuales, afectivas, instintivas, etc.).

Los médicos distinguen dos tipos de muerte: la clínica y la biológica. En la primera sobreviene un estado que sigue inmediatamente al signo del paro de la contracción cardíaca y de la respiración, en realidad es un estado transitorio entre la vida y la muerte, ya que el organismo no muere del todo inmediatamente. Por otro lado la muerte biológica se caracteriza por un deterioro de todo el organismo hasta un grado tal que ya no es posible la salvación; está sobreviene a los pocos

minutos de lo anterior. No obstante aunque la determinación médica es bastante amplia, hay que señalar que para tener un estudio real en lo que compete a nuestro trabajo de investigación, es necesario tener en cuenta el aspecto jurídico que a continuación rezare.

2.1.3 JURÍDICO.

En el aspecto jurídico es menos complejo, pues la vida se entiende como: "El bien jurídico protegido por excelencia a través de las normas tipificadoras y sancionadoras por el derecho positivo, entendida esta como el lapso que transcurre entre el nacimiento y la muerte".

Considerando para efectos de nuestra investigación, se entiende como nacimiento la expulsión total o parcial del individuo del claustro materno con signos vitales o función orgánica, y como muerte la pérdida irreversible de la vida.

La muerte, desde la perspectiva jurídica indica que hay vidas humanas que han perdido la cualidad y calidad del bien jurídico tutelado, por quedar desprovistas de los valores intrínsecos que ésta conserva, como la dignidad, la autonomía y el respeto.

Siendo más precisos es necesario hacer mención que la "Ley General de Salud", indica en su Título Décimo Tercero, Capítulo IV, artículos 343 y 344, los lineamientos en los cuales se revela y determina la pérdida de la vida; así también la protección a la salud en sus artículos 1 y 2 de la Ley en comento, con referencia al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

"Artículo 343. Para efectos de este Título la pérdida de la vida ocurre cuando:

- I. Se presente la Muerte cerebral; o
- II. Se presenten los siguientes signos de muerte:
 - a. La ausencia completa y permanente de conciencia;
 - b. La ausencia permanente de respiración espontánea;
 - c. La ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y
 - d. El paro cardíaco irreversible.

Haciendo mención a la primera fracción el artículo en mención se expone la muerte cerebral a la cual el artículo 344 alude:

Artículo 344. La Muerte Cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

- I. Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales;
- II. Ausencia de automatismo respiratorio; y
- III. Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestando por arreflexia pupilar ausencia de movimientos oculares en pruebas Vestibulares y ausencia de respuestas a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean productos de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes barbitúricos o estancias neurotrópicas.

Los signos señalados en las fracciones anteriores deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

- I. Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral; o
- II. Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral en dos ocasiones diferentes con espacio de cinco horas.

Ahora bien teniendo un panorama más completo de lo que se estima como vida y muerte, entraremos en el punto medular del trabajo de investigación al determinar lo que es la Eutanasia, pues de aquí proviene el entendimiento para sustentar su regularización que se expondrá más adelante en el capítulo cuarto de este trabajo.

2.2 CONCEPTO DE LA EUTANASIA

En este capítulo definiremos de forma clara y precisa la terminología de la Eutanasia, pues es sabido que, para desentrañar el significado de una palabra, es menester, amén de analizar sus raíces etimológicas; adentrarse en las diferentes áreas de la ciencia y su conocimiento, a fin de saber las acepciones que se tienen de esta. Así en este entendido se comprende a la Eutanasia como "La acción u omisión que refiere a un individuo, a ejercitar un acto, cuando otro le solicite ayuda para quitarse la vida por motivos de un mal que lo aqueja, pues este se encuentra en estado de agonía real y eminente, pero que desafortunadamente el cual se ha prorrogado en el tiempo, creando un estado de sufrimiento físico al desahuciado y de dolor sentimental e incertidumbre económica y psicológica para sus familiares. Así de esta forma a continuación determinaremos su acepción etimológica de la palabra:

2.2.1 ETIMOLÓGICO.

La palabra eutanasia (ευθανασία) proviene de las raíces griegas eu= bueno, y thanatos = muerte, lo cual significa en un sentido estricto, "La Buena Muerte", término que ha evolucionado y actualmente hace referencia al acto de acabar con la vida de otra persona, a petición suya, con el fin de minimizar el sufrimiento. La muerte tranquila, la muerte dulce, la muerte pacífica y misericordiosa que en el tránsito de la vida terrena nos lleva hacia el mundo de lo desconocido y que se hace sin dolor, ni sufrimiento, es aquella a la cual llamamos Eutanasia.²²

Así la expresión "Muerte Buena", conlleva a una acción o una omisión que por su naturaleza o en la intención, causa la muerte con el fin de terminar con el dolor. Es indispensable saber que la buena muerte debe de ser aplicada de tal forma que se rápida, gratuita, eficaz y que cause el menor dolor posible como ya se menciono, he de ahí que incursionaremos en el punto de vista médico para tener una mejor acepción de la Eutanasia.

2.2.2. MEDICO.

El concepto medico de la Eutanasia es contemplado como: "La practica del medico, para realizar u omitir la aplicación de un medicamento, el cual tiene como finalidad principal privar de la vida al enfermo para evitarle dolor y sufrimiento". Por lo anteriormente descrito, podemos definir que la eutanasia desde el punto de vista medico "Es la muerte que proporciona el medico a su paciente de forma tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables, que están fuera del alcance de la ciencia y del galeno es decir, sin remedio alguno.

²² GONZÁLEZ Bustamante, Juan José, "Eutanasia y Cultura". s/c., Editorial. Asociación Mexicana de Sociología, México, 1952, p.9

Para muchos médicos la eutanasia es la muerte natural suave, indolora, sin agonía; es una muerte criminal provocada sin sufrimientos por medio de agentes adecuados.

Aún cuando la idea de la eutanasia es casi inherente al ser humano, no hay duda que en su auge es reciente. Su difusión es paralela a las sofisticaciones tecnológicas de la medicina y, en particular al desarrollo de las unidades de terapia intensiva.

De las terapias intensivas, preocupa la pérdida del calor humano por la ciencia y su intención de investigar. Es justo decir que por ser la medicina una ciencia no exacta, en muchas ocasiones es imposible predecir lo que le sucederá al enfermo. Pero es justo también señalar que en muchos países hay directrices que permiten a los enfermos elegir con antelación "que es lo que quieren".

El argumento común al que hace referencia la eutanasia desde el punto de vista médico (no es generalizado), es: ¿Qué importan más los monitores y las microdosis o el propio paciente?, ¿Es ética la ciencia? o ¿Es moral la tecnología médica? Hay quienes pensamos que si la tecnología médica no puede distribuirse a toda la población, no es ética y por lo tanto cuando el galeno comprueba que las acciones terapéuticas son inútiles para curar una enfermedad, aún tiene mucho que ofrecer al paciente por medio de los cuidados paliativos, pero cuando estos ya son obsoletos debería proporcionar su conocimiento para ayudar al paciente a tener una muerte sin sufrimientos y sin ni dolor.²³

2.2.3 JURÍDICO.

La muerte sin sufrimiento físico, como su etimología misma lo indica: "La Muerte Buena"; en un sentido más estricto es la que así se provoca

²³ *ibidem*, pp. 26-30

voluntariamente. En éste último sentido, la eutanasia por algunos autores llamada "Homicidio piadoso", es la acción de acortar voluntariamente la vida de quien, sufriendo una enfermedad mortal de necesidad, la solicita para poner fin a sus sufrimientos físicos, esto en caso de que el paciente este, con lúcido estado de conciencia, ya que de no estarlo puede ser realizado por el médico que toma la iniciativa o por un familiar; esto es en los casos en que el paciente se encuentre en estado de inconciencia o piénsese en un estado de coma del séptimo grado, considerado en el campo médico como descerebración o muerte del cerebro, ya que es irreversible.

Aún cuando hay muchos autores que al abordar el tema han formado multiplicidad de conceptos, todos coinciden empero, en la dulcificación del tránsito letal, partiendo todos ellos de los sentimientos de piedad, actualmente para el "Punto de Vista Jurídico" se habla de la dignidad de la persona al morir, es decir del llamado "Derecho a Morir" con dignidad e incluso se hace referencia a tener una muerte natural. Cuestión por la cual se considera necesario destacar algunos elementos esenciales para poderla conceptuar en un sentido estrictamente jurídico como a continuación lo aduciré:

a) Debe tratarse de un paciente en estado agónico o de un moribundo. En cuando a la edad del paciente, no se puede juzgar de modo igual la eutanasia de un niño con un futuro por delante, que la de un adulto o un anciano.

b) Otro aspecto básico lo constituye el motivo de misericordia, piedad o compasión ante Los terribles dolores o sufrimientos del enfermo. El motivo principal, de piedad, podría ir acompañado por otros motivos nobles y humanitarios, como la precaria situación económica de la familia del paciente. Otros motivos menos nobles, pero no por eso menos importantes, son la dignidad o el motivo eugenésico los cuales quedarían supeditados, ya a la decisión propia del paciente o a la de los padres respectivamente los cuales generalmente son acompañados en los casos de eutanasia.

c) Es importante también la intención del agente que procura abreviar la vida, como lo es el médico, un familiar o un tercero.

Para Cuello Calon La verdadera eutanasia es: aquella que ha sido inspirada por la piedad y la compasión hacia el triste doliente que solo procura un tránsito sin angustia y sin dolor.

Mientras para Luis Jiménez de Asúa. "La eutanasia es la Buena Muerte pero en el sentido más propio y estricto, es la que otro procura a una persona que padece una enfermedad incurable y muy penosa, y la que tiende a truncar la agonía siendo demasiada cruel o prolongada. A esta finalidad fundamental puede añadirse un objetivo eugenésico y seleccionador; la eutanasia practicada por los médicos carece en realidad de importancia, ya que curar no siempre es salvar, es aliviar también, y cuando el médico ante dolores acervos e intolerables, aplica medios analgésicos, es consciente de que abrevia la existencia de un enfermo, pero no lo guía la intención de matar sino que su único designo es aliviar, disminuir el sufrir, pues más que una forma de matar enfermos, constituye una cura un remedio sintomático de espantosos dolores, un medio beneficioso para quienes sufren cruelmente".²⁴

2.3 TIPOS DE EUTANASIA.

Son muchas las clasificaciones que acerca del tema han hecho los autores, a veces las diferencias que señalan son mínimas, por lo que fácilmente se confunden unas con otras. En este aspecto, se evocará a hacer la diferenciación entre las principales, atendiendo a la acción propia de los sujetos (Activa y Pasiva), a su intención (Directa e Indirecta) y a la Voluntad de los sujetos que intervienen en su ejecución (Voluntaria e Involuntaria).

²⁴ JIMENEZ De Asua, Op. Cit. pp. 16 y 17.

2.3.1 EUTANASIA ACTIVA

Este tipo de eutanasia, es también conocido por el nombre "Eutanasia Positiva o directamente Occisiva".

Consiste en la intervención del proceso de morir "sustituyendo una causa natural de muerte, por otra causa artificial, poniendo fin a ciencia y conciencia de manera positiva a una vida humana"²⁵.

Nótese que la eutanasia activa presupone normalmente una posición activa por parte del agente (Sujeto Activo) quien acorta la vida del sujeto pasivo. En pocas palabras se da la eutanasia activa cuando se produce una acción de hacer encaminada a tramitar la muerte de un moribundo. Ahora bien la diferenciaremos dando el concepto amplio de la Eutanasia Pasiva.

2.3.2 EUTANASIA PASIVA.

Es también llamada "Eutanasia Negativa", y por la que se inclinan la mayoría de los médicos y la única que ha aceptado la Iglesia Católica, se define como "La omisión planificada de los cuidados que probablemente prolongarían la vida"²³ y que se aplicaría en aquellos casos en que la esperanza de salvar la vida del paciente prácticamente ha desaparecido.²⁶

Esta forma actualmente es conocida como "Ortotanasia", palabra de origen griego que significa "Muerte Normal", y que consiste en no adoptar los medios necesarios o útiles para prolongar la vida, esto con el fin de que ésta cese. Tal omisión ha de ser naturalmente conciente, con voluntad directa de no prolongar la existencia del paciente, ya que en la hipótesis de un descuido o impericia, nos

²⁵ SPORKEN, P. "Ayudando A Morir", s/c, Editorial. Sal Terca, España, 1978, p.134.

²⁶ HARING., B. "Moral y Medicina", s/c, Editorial. PS, España, 1978, p.134.

haría encontraríamos ante modalidades culposas. Estas son imposibles en la eutanasia por la duplicitad de voluntades que en ella se requiere, como son la de ocasionar la muerte y la de hacer desaparecer el dolor físico con fines humanos y no de negligencia. Esta forma omisiva de promover la muerte a la que se hace referencia integraría una figura de asesinato de comisión por omisión.

Así también encontramos otros dos tipos de clasificación de Eutanasia, que llevan precisado en su concepto la intención con que esta se realice, como a continuación lo describiremos

2.3.3 EUTANASIA DIRECTA.

Esta es producto de un acto en el que deliberadamente se emplean medios o medicamentos para provocar la muerte; acabando así con los sufrimientos físicos, psicológicos y morales del enfermo, no importando el procedimiento o la voluntad del sujeto pasivo, si no el fin.

Es lo que entendemos comúnmente por eutanasia directa; es decir, la muerte intencionada del enfermo a cargo del médico. Pudiendo ser activa o pasiva, voluntaria o involuntaria, pues aquí lo único que concierne es la intención del sujeto activo.

A diferencia de la eutanasia activa en la cual pareciera ser igual, es que, en la eutanasia en comento, no se le da interés a la sustitución de la causa por la cual se le produce la muerte enfermo, o el procedimiento con el cual se lleve a cabo la aplicación eutanásica, sino aquí lo único que importa es ocasionar la muerte de forma rápida para que deje de sufrir el enfermo terminal. Entendiéndose esto, que en la eutanasia directa se observa lo general y en la eutanasia activa lo particular. Aduciendo también que en la Eutanasia activa y pasiva es un hacer o un dejar de hacer y en la directa es enfocarnos a la

intención que lleva concatenada la acción, es decir, el móvil que genera el accionar del sujeto activo, pues no hace falta el elemento de la piedad necesariamente.

En consecuencia de lo antes mencionado daremos paso a diferenciar lo que es la clasificación de la Eutanasia indirecta.

2.3.4 EUTANASIA INDIRECTA.

En realidad no existe eutanasia indirecta; pues no hay eutanasia sin intención de provocar la muerte. Aunque hoy en nuestros días se ve disfrazado este aspecto por los médicos pues han empleado su conocimiento para poder aplicarla, de tal forma que ocultan su intención y acción para no ser perseguidos por el sistema judicial; por tal razón se dice que:

"Es una acción en la que el médico, sin restarle un minuto de duración a la vida natural de un enfermo, le suprime los dolores por medios de tratamientos privativos de la sensibilidad de modo que la muerte, cuando venga no se haga sentir".²⁷

De acuerdo con lo anterior, Sporken escribe que es perfectamente lícito utilizar medios que supriman o suavicen, aunque éstos como efecto secundario puedan abreviar el proceso del morir.²⁸

Vista desde un punto más específico es la que permite que sobrevenga la muerte sin mediar una relación entre la acción y el resultado. Es decir la intención disfrazada del médico no es privarlo de la vida sino solo el dolor físico.

²⁷ PEIRO, Francisco, "Deontología Médica", 6ª. edición, Editorial. Gráficas Sto. Tomás, Madrid, 1957, p. 86.

²⁸ SPORKEN, P. Op. cit. p. 134

La diferencia que pudiera existir entre la Eutanasia Directa y la Indirecta, es que en la primera se reviste solo con el fin a que se pretende llegar a través de cualquier medio y sin elemento necesariamente de piedad y en la segunda la intención del sujeto activo es piadosa cuidando los medios para provocarle la muerte de una forma disfrazada. Pudiese llegarse a pensar que en la Eutanasia Involuntaria existe un móvil conciente utilitario, económico, psicológico y primordialmente de piedad, a cambio de la directa la cual su único fin es simplemente la privación de la vida del sujeto pasivo.

2.3.5 EUTANASIA VOLUNTARIA.

Se considera que la eutanasia voluntaria es "Cuando el enfermo toma la decisión de ser privado de la vida cuyo fin considera cierto e inminente". En una concepción más estricta, sería: "La solicitud de muerte para sí mismo de guisa piadosa, llevada acabo de forma expedita e indolora preferentemente".

Empero podemos decir entonces que la eutanasia voluntaria, no es otra cosa que la petición de forma reiterada por el enfermo en estado de lucidez, la cual tiene como objetivo primordial detener su sufrimiento.

2.3.6 EUTANASIA INVOLUNTARIA.

La eutanasia no voluntaria es "La impuesta por el consentimiento de otra persona", en otras palabras es cuando se aplica a un paciente el cual se encuentra incapacitado para tomar su propia decisión.

Debe entenderse como la falta de consentimiento propio, pues en ésta no se encuentra el elemento volutivo, y por tal razón tampoco la reiterada petición del enfermo para que se le aplique la eutanasia.

Es de sumo cuidado contemplar este concepto, pues como más adelante lo mencionaremos no se trata de privar de la vida al enfermo por la simple causa de incapacidad para tomar una decisión, sino, también se implican factores como la propia enfermedad terminal, la cual le causa estragos en su complejión física y la cual es un fin irrenunciable de la propia muerte del sujeto como único factor irremediable de descanso.

Ahora bien para poder tener un entendimiento más claro de lo que es la Eutanasia es necesario conocer el interior de la misma, es decir los elementos que la componen y que a continuación expondremos.

2.4 ELEMENTOS DE LA EUTANASIA

Al igual que el delito, la eutanasia para integrarse también debe contener ciertos elementos esenciales, pues sin estos estaríamos en el proceder de crear un delito llamado homicidio. Debe entenderse que a similitud de cualquier proceso de carácter penal, es decir de un delito (Inter. Criminis), la Eutanasia tiene una fase interna como externa, por tal motivo es complejo su entendimiento y se toma como delito siendo esto contrario, pues la fase interna contiene una idea muy contraria a la de un delito, es decir en la Eutanasia no se maquina pretendiendo hacer un daño, sino, se trata de ayudar humanamente a morir una persona que se encuentra en fase terminal y la cual no puede terminar por sí misma con tal martirio.

Es por lo antes comentado que en la Eutanasia se contemplan elementos esenciales como los que a continuación se mencionan:

- a) Que exista una enfermedad grave y dolorosa;
- b) Que la Enfermedad sea incurable y terminal;

c) Que exista una petición verbal y escrita del enfermo voluntariamente; y

d) Que la conducta desplegada del sujeto activo con fines humanos.

Mismos que se examinarán detenidamente de forma particular, con el objetivo de precisar los modos y circunstancias en que estos se integran como continuación lo veremos.

2.4.1 ENFERMEDAD GRAVE O DOLOROSA

Al enunciar que una enfermedad es grave; es referirse a las circunstancias en que esta se presenta -es decir su síndrome- la cual puede conllevarnos al dolor o a la simple incomodidad física. En este punto hay que hacer alusión de que la enfermedad puede irse desarrollando de forma rápida o lenta en cuanto al tiempo y a la expansión en el cuerpo del enfermo, creando en él, un sufrimiento además del físico, psicológico de extinción, como por ejemplo el cáncer, la gangrena y algunas otras enfermedades con característica homologas.

A diferencia de la gravedad, el dolor puede consistir también en un sufrimiento pero de carácter físico como síntoma de exclusividad, el cual no tiene remedio, ni se puede regular por ningún empleo o medicamento paliativo. Es menester señalar que éste doble elemento de nuestro tema es requisito indispensable, pues de ello consiste el elemento volutivo del cual hablaremos más adelante; y no necesariamente deben de existir ambos padecimientos para solicitar la aplicación de la eutanasia basta con el solo hecho de que exista uno de ellos.

La gravedad como ya se dijo no siempre es acompañada de un dolor incontrolable, muchas de las veces este dolor se aminorado con medicinas paliativas, pero estas no detienen su avance y muchas de las veces terminan siendo obsoletas para la pérdida de dignidad del ser humano.

2.4.2 ENFERMEDAD INCURABLE Y TERMINAL

La enfermedad incurable es distinguible, pues los adelantos médicos aún no han podido encontrar remedio alguno para combatirla y radicarla, como ejemplos tenemos al Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida, el cáncer en sus múltiples regiones corporales como el encefálico, hepático, la leucemia, etc. Las cuales además de ser incurables tienen otra característica, que son terminales; en otras palabras su desenlace es definitivo en la propia muerte. Este elemento también es doble, pues en él, se contempla la incurabilidad de la enfermedad por causas de ineficacia de la ciencia médica y el terminal desenlace, esto no es otra cosa que la misma muerte del enfermo; ambos son de carácter necesario para la figura eutanásica, pues para que se lleve acabo la aplicación de ésta, es necesario que el acontecimiento eminente de la muerte esté próximo a su consumación o a su asecho del mismo, por la incurabilidad de la enfermedad del enfermo terminal; ya que sino estaríamos hablando de una figura delictiva.

2.4.3 PETICIÓN DEL ENFERMO VOLUNTARIAMENTE

La voluntad del enfermo terminal, es un elemento imprescindible en la aplicación de la eutanasia, pues es en donde recae la decisión autónoma del enfermo terminal para acabar con su vida. En términos más objetivos, la petición del enfermo es un requisito necesario, ya que, la vida es el bien jurídico tutelado de mayor excelencia en nuestras leyes, y por tal motivo es ineludible, para llevar acabo la aplicación eutanásica, siempre y cuando el enfermo terminal tenga uso de conciencia y no se encuentre en un estado de interdicción o inconciencia. Es necesario mencionar que en nuestra investigación se hace referencia también a la excepción de lo anteriormente mencionado, cuando hablamos de la conciencia o razonamiento del enfermo, esto es con la finalidad de comprender que la aplicación de la eutanasia no es con fines eugenésicos, ni de abuso a los

ancianos discapacitados o desvalidos, si no con fines de justicia social y de concienciar la sensibilidad humana de la sociedad al factor sufrimiento del cual padecen tantos enfermos terminales en los hospitales de nuestro país.

2.4.4 CONDUCTA DESPLEGADA DEL SUJETO ACTIVO CON FINES HUMANOS.

Los actos conductuales del sujeto activo o sea del ejecutor, deben tener la característica de ser encausados hacia la piedad por el enfermo terminal, toda vez que la aplicación de la eutanasia se considera un acto de piedad, bondad y humanismo; es preciso señalar que por tal motivo, como se observará más adelante, éste punto en comento tendrá una relevancia estricta, para evitar confusiones concernientes a la forma y requisitos indispensables de la aplicación eutanásica.

Como elemento eutansico es imperioso aducir que para la configuración del acto Eutanásico, se requiere del agente activo inactuar con fines humanos y de piedad, que lleve acabo el proceder, pues en caso de que no exista éste, se estaría hablando entonces de otra figura como el auxilio o la propia inducción al suicidio. Es así entonces que para diferenciar entre el simple homicidio y la Eutanasia es necesario hacer una oposición marcada entre ambos, por tal razón es que a continuación doy el concepto básico de homicidio.

2.5 CONCEPTO DE HOMICIDIO

Debe de entenderse como homicidio a "la muerte causada a una persona por otra. Comprendiéndose que esta es ejecutada ilegítimamente y con violencia".²⁹

²⁹ "Enciclopedia Interactiva Encarta 2004". Op. Cit., Letra H.

Para algunos juristas el homicidio se conceptúa como: "La muerte de un hombre o la muerte causada por otro, por lo común ejecutada ilegítimamente y con violencia".³⁰ También se define de forma más amplia como: "La muerte de un hombre ocasionada por ilícito comportamiento de otro hombre". Visto de un modo más descriptivo-objetivo, es el que señalan en el Libro Segundo, Título Primero Capítulo I "De Los Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal", del Código Vigente Penal para el Distrito Federal y del cual de forma básica y sencilla aduce:

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

En relación con lo anterior, resulta más simple poder determinar que la descripción legal del tipo de delito de homicidio engloba: la privación de la vida de otro, objetivamente injusta.³¹ Por otra parte indica también como lo afirma Dr. González Vega, que el delito de homicidio "Consiste en la privación antijurídica de la vida de un ser humano, cualquiera que sea su edad, sexo, raza o condiciones sociales".³²

De forma más amplia menciona el Dr. Francisco Pavón Vasconcelos que: "El Homicidio es la muerte violenta e injusta de un hombre atribuible, en un nexo de causalidad, a la conducta dolosa o culposa de otro".³³

Ahora bien, para una comprensión más atinada, daremos los elementos esenciales que componen al delito de homicidio como lo especificare a continuación.

³⁰ OSSORIO, Manuel, "Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales", Editorial. Hellenistas, S. L. R. Buenos Aires, 1978, p. 353.

³¹ CARRANCA y Trujillo, Raúl y Carranca Y Rivas, Raúl, "Código Penal Anotado", Editorial. Porrúa México, 1990, p. 559.

³² GONZÁLEZ De La Vega, Francisco, "Derecho Penal Mexicano", Editorial. Porrúa, México, p.30.

³³ PAVÓN Vasconcelos, Francisco, "Delitos Contra la Vida y la Integridad Personal", Editorial. Porrúa, México, p.3.

2.5.1 ELEMENTOS DEL DELITO

Debe de entenderse como "Elementos del Delito": al conjunto de todas y cada una de las partes integrantes en la descripción legal del delito y que en la ausencia de alguna de estas no se configuraría éste. En otra palabras y siendo más específico, la omisión de alguno de estos elementos implicaría la imposibilidad de integrarlo como delito en sí. Es preciso hacer mención que por su carácter específico, no todos los elementos son esenciales; es decir sólo la falta de los elementos esenciales produciría una negación en la integración del delito, por ello es forzoso decir que la conducta (Actividad), Tipicidad, Antijuricidad, Imputabilidad y Culpabilidad, son elementos netamente esenciales y por lo tanto sólo estos tendrán dentro de nuestro estudio más relevancia.

Haciendo referencia a los elementos del delito, aduciremos a continuación los aspectos positivos que el Dr. Fernando Castellanos Tena cita en su obra "Lineamientos Elementales de Derecho Penal" y los cuales describiremos en el siguiente punto y que a continuación menciono como Aspectos positivos:

- a) Actividad
- b) Tipicidad
- c) Antijuricidad
- d) Imputabilidad
- e) Culpabilidad
- f) Condicionalidad Objetiva
- g) Punibilidad.

2.5.2 CONDUCTA

En relación a nuestro estudio, "La Actividad" es el nombre con el cual el Dr. Fernando Castellanos Tena reconoce a la propia conducta o acto del individuo, pues el delito como lo menciona, ante todo es una conducta humana. Pues el mismo Lic. Luis Jiménez de Asua, cita la palabra "acto" en una amplia acepción, comprensiva del aspecto positivo "acción" y del negativo "omisión".

Es entonces que como elemento objetivo puede presentar diversas formas de actividad como la acción, omisión y comisión por omisión. Así de esta guisa se contempla a la conducta como: El comportamiento humano voluntario, positivo o negativo encaminado a un propósito.³⁴

2.5.3 TIPICIDAD.

Como idea principal debemos entender que la tipicidad viene hacer la indicación descrita y sancionadora de la conducta por la legislación penal; o en otras palabras la adecuación de la conducta al tipo penal.

Para precisar debemos entender que la Tipicidad es uno de los elementos esenciales del delito cuya ausencia impide su configuración; habida cuenta que nuestra Constitución Federal, en su artículo 14, establece en forma expresa: "En los Juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía y aún por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito que se trata", lo cual indica que no existe delito sin tipicidad.

³⁴ CASTELLANOS Tena, Fernando, "Lineamientos Elementales de Derecho Penal". Editorial Porrúa, México, 1998, p.149.

Así de ésta forma el Dr. Castellanos indica que la Tipicidad es: "El encuadramiento de la conducta con la descripción hecha por la Ley".

Para el Dr. Celestino Porte Petit la tipicidad viene hacer "La adecuación de la conducta al tipo, que se resume en la fórmula "Nullum crimen sine tipo".³⁵

2.5.4 ANTIJURICIDAD

Este elemento versa sobre la contraposición de un actuar impuesto por el Estado, el cual lesiona los valores morales de una sociedad y constituye una violación al Derecho entendido en su integridad.

Algunos juristas reconocidos como él Dr. Carrara lo refieren en "un doble aspecto, de adecuación a la Ley y de y de contradicción al Derecho, al mencionar que el delito es una disonancia armónica, pues en la frase que expresa, en el modo más preciso, la noble necesidad de adecuación del hecho a la figura que lo describe y de posición al principio que lo valora".³⁶

Debe entonces así entenderse que la Antijuricidad es "Un concepto negativo, anti, lógicamente existe dificultad para dar sobre ella una idea positiva; sin embargo, comúnmente se acepta como antijurídico lo contrario al Derecho.

2.5.5 IMPUTABILIDAD

Existen varios juristas que aún no reconocen la imputabilidad como elemento esencial del delito, pero hoy en día, en nuestro país se considera a ésta a modo de soporte básico y esencial de la culpabilidad. Entendido esto último en que sin ella no existe el elemento de culpa y por tal condición no podría

³⁵ CASTELLANOS Tena, Fernando, Op. Cit, p.168.

³⁶ Ibidem, p. 179

configurarse el delito; luego entonces es menester que haya imputabilidad para la formación de la figura delictiva.

Para tener una mejor visión de lo que es la imputabilidad hay que hacer énfasis primero a una descripción concreta de la misma, aludiendo a que es la calidad del sujeto referida al desarrollo y la salud mental; concibiéndose como desarrollo al crecimiento biológico del sujeto por el simple transcurso del tiempo y a la salud mental como el estado que se caracteriza por el bienestar psíquico y la auto aceptación, en otras palabras es la ausencia de enfermedades mentales.

Es ineludible señalar que en Derecho, la calidad del sujeto se traduce como "la incapacidad legal de éste para obrar y querer; y por tal motivo para delinquir o entender el grado de actuar típico, antijurídico, culposo y sancionable por el Estado, el cual generó una lesión en la sociedad.

2.5.6 CULPABILIDAD

El elemento de "Culpabilidad", es considerado como un componente no autónomo del delito, pues como se mencionó en el punto anterior la imputabilidad viene hacer un presupuesto de la culpabilidad y como se dijo constituye la capacidad del sujeto para entender y querer en el campo del Derecho Penal.

Para el Dr. Jiménez de Asua concibe a la "culpabilidad" como: "El conjunto de presupuestos que fundamentan la reprochabilidad personal de la conducta antijurídica".³⁷

De otro punto de vista el Dr. Porte Petit menciona que la culpabilidad es: "El nexo intelectual y emocional que liga al sujeto con el resultado de su acto".

³⁷ JIMENEZ De Asua, "La Ley y el Delito", 4ª edición "A. Bello", Caracas, 1945, p.50.

En una mejor acepción el Dr. Castellanos menciona: la anterior adolece de rasgos jurídicos al no englobar a los delitos culposos, en donde no es posible querer el resultado- refiere que la culpabilidad viene hacer el nexo intelectual y emocional que ligan al sujeto con su acto.

De forma concretizada el Lic. Villalobos señala que la culpabilidad genéricamente, consiste en el desprecio que se manifiesta por franca oposición en el dolo, o indirectamente por indolencia o desatención nacida del desinterés o subestimación del mal ajeno frente a los propios deseos, en la culpa.³⁸

2.5.7 CONDICIONES OBJETIVAS DE PUNIBILIDAD

Dentro de éste elemento no esencial, se explica que sólo son caracteres o partes integrantes del tipo y que si faltan en él, sólo constituirían meros requisitos ocasionales, y por ende accesorios fortuitos. En otras palabras no todos los delitos contienen a estos y por tal razón no se puede determinar a este elemento como esencial.³⁹

Para el Dr. Castellanos, son aquellas exigencias ocasionalmente establecidas por él legislador para que la pena tenga aplicación. Visto de esta forma se puede referir a la propia ejecución de la pena implantada por la norma que la atañe llevando al que se encuentre dentro de la hipótesis a la purgación de la condena.

2.5.8 PUNIBILIDAD.

Por último la Punibilidad debe entenderse como el merecimiento de la pena en función de la realización de cierta conducta, misma que es atribuible

³⁸ Ibidem, p.233 y 234

³⁹ COLIN Sánchez, Guillermo, "Derecho Mexicano de Procedimientos Penales", Editorial: Porrúa, 1964, p. 236.

cuando dicha conducta reúne los elementos de Tipicidad, Antijuricidad, Imputabilidad y Culpabilidad. Al mencionar que esta conducta es el merecimiento, debe comprenderse entonces que es la legal aplicación de la sanción.⁴⁰

Como definición se puede determinar por el multicitado autor, el Dr. Castellanos, que la Punibilidad es: El merecimiento de penas a través de la conminación estatal de imposición de sanciones si se llenan los presupuestos legales, en la cual se dé forma fáctica las penas señaladas por la Ley.

2.8 LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

La responsabilidad medica es una carga muy pesada para el medico pues de él depende la vida del paciente

El hablar de responsabilidad nos ayuda a comprender la sujeción ética a la cual estamos sometidos por causa de nuestra profesión con la sociedad y por tal motivo también nos requiere para responder ante ésta sociedad sobre las necesidades que ella enfrenta. Causa por la cual la carga de la responsabilidad médica lleva en sus manos la salud y vida de los enfermos en etapa terminal, debe delimitarse cuando se cumpla con el procedimiento que se pretende establecer en éste trabajo de investigación y ampliarse cuando se le requiera del peritaje medico sobre el mal que padece el enfermo terminal.

Así de esta forma podemos comprender que la responsabilidad médica no es, otra cosa que la obligación social y profesional que tienen los galenos con la comunidad para responder ante las contingencias de salubridad que en ella se presenten; quedando aclarado que no solo están para salvar vidas, si no también para procurar la salud del paciente y la dignidad del ser humano.

⁴⁰ Ibidem, p.275.

CAPITULO III ANÁLISIS DE LA EUTANASIA

3.1 ANÁLISIS DEL ARTÍCULO 14 CONSTITUCIONAL EN SU SEGUNDO PÁRRAFO

Nuestra Carta Magna, es el documento por excelencia, la cual rige a todo nuestro país en el ámbito Legal. En esta se consagran en su primera parte las Garantías Individuales, las cuales son las prerrogativas impero-atributivas que tiene todo gobernado frente al Estado y las cuales son obligatorias para el Estado mismo. Estas a su vez protegen los intereses y derechos de los ciudadanos mexicanos ante cualquier acto de autoridad nacional o extranjera en nuestro territorio, y son divididas en garantías de Igualdad, Libertad, Sociales y de Seguridad Pública.

Para el estudio que realizamos en esta tesis sólo nos enfocaremos en el artículo 14 Constitucional en su segundo apartado, el cual se encuentra dentro de las garantías de Seguridad Pública; mismo que analizaremos para poder contemplar la posible adición en la regulación de la Eutanasia.

"Artículo 14 Constitucional

SEGUNDO PÁRRAFO

Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, si no mediante juicio seguido ante los tribunales

previamente establecidos, en el que cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho”.

Como se contempla este párrafo determina cuatro puntos que son:

- a) Un Previo Juicio cuando se atente contra la vida, la libertad, las Propiedades, posesiones o derechos
- b) Ante tribunales competentes
- c) Se observaran las formalidades esenciales del procedimiento
- d) Se determinará una resolución jurídica conforme a una ley previamente creada antes del hecho o del juicio.

Para la observancia de la tesis en comento, es necesario determinar que en esta parte del artículo se protegen bienes específicamente tutelados por el Estado mismo, como lo son: La vida, la libertad, la propiedad, la posesión y los derechos, de los cuales solo nos enfocaremos en el primero que es la propia vida.

Es Menester para efectos de la materia a tratar, contemplar la forma lato senso definiendo a la vida como: el pensamiento contra la inexistencia y la desaparición de su territorio⁴¹ y contemplado desde el punto de vista del Doctor Burgoa: Es “Como el Estado Existencial del Sujeto”. Aunque hay que entenderse que tales definiciones merman sólo en el ambiente relativista existencial, pues el hablar de la vida en sí, es también contemplar no sólo el aspecto existencial de la materia del sujeto, sino además examinar el aspecto de salud física y mental que debe de tener el mismo individuo como lo analizaremos más adelante en la Ley de salud vigente en nuestro país.

⁴¹ HURTADO Montiel, Gerardo, “Apuntes de Garantías Individuales”, México, 2000.

La disyuntiva de posiciones encontradas en los pensamientos sobre la eutanasia que se crea en este precepto, es sólo por la costumbre religiosa que tiene nuestro país. Este pensamiento produce un aspecto de conciencia limitada llegando a observar nada más la presencia física de las funciones del organismo, sin avistar el estado de conciencia del sujeto, por lo cual genera en los gobernantes un pensamiento de contra-natura, llegándolo a ver como una barbarie el querer permitir el acto piadoso de Eutanasia y más aún la propia legislación de ésta.

Es por ende que en este apartado aclaramos que tal aspecto de la protección de la vida debería ser más flexible, cuando se trate de asuntos que nos lleven a aplicar la eutanasia, siempre que se den las circunstancias y aspectos que expondremos más adelante en esta investigación. Por lo tanto para tener una percepción más comprensible de la problemática social que atañe el presente trabajo de investigación es necesario hacer énfasis primero a los artículos que nos comenta la propia Ley de salud vigente para nuestro país con respecto a la vida, salud y muerte de las personas, mismos que a continuación expondré brevemente.

3.2 ANÁLISIS DE LOS ARTÍCULOS 1, 2 FRACCIÓN I Y II Y 343 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

En este capítulo veremos el artículo 1, 2 fracciones I y II, y 343 de la Ley General de salud misma que analizaremos para efecto del presente estudio.

El Artículo primero de dicha Ley en comento menciona:

"Artículo 1 LEY GENERAL DE SALUD

La presente Ley reglamenta el derecho de protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso de los servicios de salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social”.

En este apartado se observan tres puntos de carácter general que son:

- a) El derecho que tiene toda persona a la protección de su salud en los términos que establece el artículo 4° Constitucional;
- b) Establecimiento de las bases y modalidades al acceso de los servicios de salud que tiene todo gobernado;
- c) La aplicación de carácter general para toda la República y la disposición de orden público e interés social.”

Para efectos de esta investigación sólo nos enfocaremos por el momento al primer punto de este apartado, en el cual estableceremos los términos de la protección a la salud.

Dentro del contenido del presente trabajo de investigación, se puede ver que el derecho al que se hace mención en el inciso a), es a la protección de la salud relacionándose esta su vez con el párrafo cuarto del artículo 4° Constitucional y para materia legislativa con el 73 fracción XVI de la misma Carta Magna en comento.

Debe comprenderse que en el sentido amplio, la salud se define como “El Estado vivo de todo ser orgánico que ejerce todas y cada una de sus funciones

normalmente, desde el aspecto físico hasta el mental entendiéndose esto último como el estado de equilibrio psíquico en que las funciones de percepción e interpretación de las sensaciones propias y del mundo exterior se realizan de forma adecuada".⁴²

Por lo tanto y comprendido lo comentado se puede apreciar que la salud es parte esencial de la vida misma y que está concatenada a su vez con la dignidad y los valores morales del sujeto. Es entonces que el hablar de la protección a la salud es el velar por el bienestar del hombre y la sociedad mejorando así la calidad de vida humana como se contemplará más adelante.

Por tal motivo, el hablar de regular la eutanasia es un tema que nos lleva a examinar primero si el sujeto carece o no de una salud buena o regular, pues de tener una condición precaria en esta generaría como consecuencia una vida llena de torturas, lo cual es inhumano y reprobable; sería sentenciarlo a continuar con vida en contra de su voluntad y más aún, en contra de las funciones naturales y los valores humanos como el de la piedad, el respeto al derecho individual que tiene cada persona para decidir y entre otros más a la dignidad como personas pensantes.

"Artículo 2 Ley General de Salud

El Derecho a la Protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana".

⁴² Ob. Cit "Enciclopedia En Carta 2004", Edición Básica.

En este artículo se presta principal atención en su primer apartado a la finalidad que tiene por objeto el bienestar físico y mental del hombre, entendiéndose por bienestar físico al normal funcionamiento de su organismo y el funcionamiento completo de sus capacidades corporales. Además el bienestar mental que se refiere primordialmente a la psique misma del sujeto, para el desarrollo natural del funcionamiento de sus capacidades cerebrales como los reflejos o el razonamiento.

Es entonces que, al mencionar el derecho a la protección de la salud, se observa finalmente que la base primordial es, proteger a la vida en sí. Y como ya se mencionó antes, no se puede mirar solamente a la vida como un organismo de actividad interna o como un sujeto el cual carece o no de un desarrollo normal de sus capacidades físicas y mentales, sino, tal palabra debe de englobar aspectos como, el bienestar físico-mental, la relación social y el respeto por los valores.

He de ahí que cuando se toca el término de vida artificial se está ante un problema de carácter ético jurídico y moral, pues se puede entender como un encarnecimiento terapéutico, el querer retener la vida de una persona en contra de su voluntad o en algunos casos en contra de la voluntad de los familiares cercanos al enfermo, queriendo disfrazar tal situación, aduciendo que todavía se puede dar un milagro el cual tiene como finalidad exclusiva el solo contribuir con las aportaciones que esta investigación y lenta agonía, esto le pueda dar a la ciencia una visión de tortura y deshumanismo totalitario.

Dentro de la segunda fracción del artículo en comento se percibe la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana, la cual se exhibe como: "el progreso, la conservación, y la restauración de las capacidades del sujeto como ser independiente para el buen funcionamiento y bienestar propio". Es por ello que para hablar de una calidad de vida del individuo es imperioso gozar de una buena salud aunque sea parcial, la cual le permita a un sujeto

hacerse valer por si mismo y no ser dependiente de otro, o en su caso de una terapia ineficaz dolorosa, costosas e inservible, que solo retrasará la agonía de éste; y que no le permiten un restablecimiento físico aunque sea parcial y que merma en una discapacidad de conciencia plena, pues se habla de una vida vegetal o de ineficaz lucidez.

Por lo anteriormente comentado se puede apreciar que al hablar de la regulación de la Eutanasia se deben contemplar estos puntos, como la prolongación de la salud, la cual no se tiene, pues se habla de una enfermedad dolorosa misma que ya no es tratable ni con medicina paliativa y por tal motivo más que prolongar la vida prolonga el sufrimiento y la agonía.

Por otro lado no existe un mejoramiento pues nos encontramos frente a una enfermedad terminal, causa por la cual no existe una calidad de vida, ya que el final es eminente e irrevocable. En este mismo sentido es inverosímil que se tengan situaciones donde son los médicos y no los juristas, quienes deban tomar las decisiones sobre si dejan morir o no a un paciente; disyuntiva por la cual se ven sitiados en un dilema ético-moral que va en contra de su juramento hipocrático; mismo que ya ha sido rebasado por las circunstancias sociales de nuestro tiempo. Y que a demás recae en una responsabilidad delictiva de omisión por comisión. De esta misma guisa es contrario el pensar en el bienestar físico y mental del hombre pues si éste carece de tales aspectos cuando se habla de enfermedades intratables y dolorosas, se pensaría entonces que se prefiere "Una corta vida llena de torturas o una Reglamentación y aplicación de un acto Eutanásico que nos permita decidir, ya sea como enfermos o como familiares cercanos, cesar tal sufrimiento sin dolor alguno de manera breve".

Es menester para efectos de la presente investigación el conocer y determinar, cuando y como, se considera que se ha perdido la vida. Es en esta forma que nos remitiremos al artículo 343 de la Ley General de Salud.

"Artículo 343 Ley General de Salud

Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando:

- I. Se presente la muerte cerebral; o
- II. Se presenten los siguientes signos de muerte:
 - a) La ausencia completa y permanente de conciencia;
 - b) La ausencia permanente de respiración espontánea
 - c) La ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y
 - d) El paro cardíaco irreversible".

Para la regulación de la eutanasia es indispensable contemplar este artículo, puesto que, si una persona presentase una muerte cerebral o cualquiera de estos aspectos mencionados se estaría hablando de una persona declarada como muerta, y por tal motivo no se pudiera contemplar como tal este acto Eutanasico.

En cualquiera de las citadas causas se contempla y certifica la pérdida de la vida, por tal motivo en estos casos y como lo menciona el artículo que lo precede, solo bastara con la solicitud de alguna de las personas que especifica el mismo numeral, para prescindir de los aparatos artificiales. Aclarando que en esta cuestión, solo se permite una eutanasia involuntaria disfrazada y por tal

razón no nos soluciona de fondo el problema social motivo del estudio presentado.

3.3 PROBLEMÁTICA QUE ENFRENTA LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA CON LA ACTUAL LEY GENERAL DE SALUD

El tema sobre la reglamentación de la eutanasia se ha vuelto muy politizado cayendo en controversias de carácter ético, religioso, moral, de salud, jurídico etc., pero el problema de fondo en si, es llevar a cabo una reglamentación sobre su aplicación pues las disyuntivas de pensamientos en la sociedad no permiten tener un panorama claro de lo que se pretende realizar.

Mientras para unos es una barbarie la aplicación de la eutanasia para otros – como es el caso nuestro- es más barbarie retener el sufrimiento de un ser vivo por el simple hecho de examinarlo o por el simple placer de verlo sufrir hasta consumirse o sería otro el caso, por respetar los mandamientos de la religión o de la misma Ley General de Salud la cual en su entendimiento hace referencia no sólo sobre la vida, si no también a la salud generando ambas posturas y cuadraturas generales al prohibir la piadosa ayuda para que un enfermo de etapa terminal pueda tener una despedida decorosa y principalmente sin sufrimientos

Ahora bien el hablar de una reglamentación sobre la aplicación de la eutanasia a enfermos en etapa terminal, no es un tema fácil, pues se debe tener mucho cuidado con los pensamientos sociales como el de la eugenesia para evitar desastres irreparables en cuanto a su aplicación, por ejemplo cuando se deba de valorar el grado de enfermedad terminal de una persona, esta deberá de ser forzosamente estudiada y valorada por expertos en el estudio de dicha enfermedad, en la cual se deberá de constatar que la enfermedad en verdad existe, es extremadamente dolorosa y es terminal. Es también claro señalar que

la Ley general de salud hace referencia a la protección de la vida y la salud, así como el propio Código Penal y por tal motivo sería contrario que en estos códigos se permitiera atentar contra la misma.

Es entonces, donde dilucidamos que no se trata de permitir el homicidio consentido o cualquiera de sus ramificaciones del mismo, puesto que, aunque se pudiera confundir se necesitan de elementos diferentes en ambos casos como por ejemplo no es elemento necesario en la muerte consentida que haya enfermedad terminal y dolorosa. Otro pudiera ser que el final aunque es el mismo privar de la vida al enfermo terminal, los móviles y procesos (Actuaciones) no fueran iguales, ya que, en este acto radicarà un móvil de piedad supervisado a través de un proceso riguroso y expedito, el cual se contrapondría al artículo 2 de la Ley de salud en comento, pero sería solo como una eximente, pues hacemos referencia que no se puede dar un derecho a la protección de la salud cuando esta no existe, pues carece de un bienestar físico y mental que conlleve al desempeño pleno de sus capacidades y por lo tanto sería precaria la calidad de vida del sujeto enfermo, es decir sin salud y sentenciado a un final irremediable.

3.4 LA JUSTIFICACIÓN DE REGLAMENTAR LA EUTANASIA Y SU IMPACTO EN FORMA:

Es innegable la argumentación que alude, que la vida es el primordial derecho que debe asistir a cualquier ser humano, pero existen sus limitantes pues el concepto de la vida, como ya se menciona es muy amplio, por lo tanto cuando las condiciones de salud son precarias y un sujeto se ve cautivo en los hospitales, dicho pensamiento cambia, más aún cuando el propio sujeto comprende que se encuentra en la cuerda floja, donde solo puede existir una

salida irreversible, y donde su existencia dependerá de los medios extraordinarios y los avances de la ciencia.

La justificación de reglamentar la eutanasia se basa en varios puntos esenciales mismos que diferencian a está de un homicidio o un suicidio asistido injustificado. Entre las primeras razones, es que la vida de una persona que sufre una enfermedad terminal, dolorosa e incontrolable, no tiene ya más deberes que cumplir sencillamente por que se encuentra en incapacidad de hacer algo por sí misma y por los demás. Por tal motivo es obvio afirmar que tal persona se encuentra justificada para poner fin a su propia vida, por su cuenta o con la ayuda de un tercero. Otro punto esencial seria la propia elección entre los dos males, pues en este caso y como lo marca el propio derecho se escogería el mal menor. Es decir la prolongación de un sufrimiento inútil en condiciones devastadoras de negación de autonomía, insoportabilidad de dolor y malformación, es un mal mayor que el procurarse una muerte inmediata y sin dolores, que de todas maneras y de cualquier forma ya sea pronta o lenta irá a ocurrir. Así con estas justificaciones y otras como la libertad de elección, la cual no debe cohibirse a menos que haya razones convincentes de que su libertad de elección daña al derecho de un tercero, es como se debe de pensar en una reglamentación de la propia Eutanasia, pues el desgaste de salud del enfermo y de la familia del mismo no debe seguir siendo oneroso, más aún si este conlleva recursos médicos y financieros mismos que se pudieran emplear en curar aquellas personas que en verdad pueden llevar una vida digna y sana o en aquellos que deciden seguir con un tratamiento el cual puede ser costoso pero por decisión propia.

Colaborar con quien ha decidido que su vida ha concluido es dignificar no solo su existencia, sino la condición humana del propio ser. Pero siendo más elocuentes se tendría que revisar el aspecto psicológico que a continuación se presenta.

3.4.1 PSICOLÓGICA

El impacto que se pudiera tener al Reglamentar la Aplicación de la Eutanasia en Personas Enfermas en Etapa Terminal, viene ha ser el mismo que se tiene en nuestra época actual cuando se aborda el tema, pues para aquellos que no conocen las dimensiones de la problemática es aterrador, piensan que es mejor negarla u ocultarla. El fingir que la muerte no existe es negar el valor de la existencia y por tal motivo es una manera lógica de comportarse y de pensar ante una realidad difícil de aceptar. No pensar en la propia muerte tiene sus ventajas; el problema es caer en el extremo de ignorarla, como si no existiera o de decir jeso no me pasara a mil, por que cuando se presenta nadie sabe como actuar. Por tal motivo el impacto que se tendría al reglamentar la eutanasia generaría cambios en el comportamiento de la sociedad, pues la harian más conciente a los valores de la piedad, caridad y dignidad, y hasta llegaría a decirse que por salud mental propia la cual caracterizaría el bienestar psiquico y la auto-aceptación del fin del individuo.

Uno de los problemas a los cuales nos enfrentaríamos como primer obstáculo sería, la mala información que se tiene del tema pues como ya se menciono es mejor negarlo, más aún cuando las convicciones religiosas, políticas, económicas y demás le han dado un carácter de complejidad en donde se enlaza un desvío de pensamiento y de ideas de la misma, hasta de llegar a decir que se pudiera alcanzar como la historia lo nombra una Eutanasia Nazi, la cual es mal llamada, ya que nunca existo tal, pues si nos documentamos como esta explicado en la presente investigación en su principio y en un apartado que detallaremos más adelante entenderemos que la acción nazista nunca fue eutanasia, si no otra figura llamada eugenesia.

Tal citación en comentario viene hacernos comprender que, el pensamiento y comportamiento de las personas depende mucho de las percepciones y el grado

de conocimiento que puedan tener del tema, o en su caso de aquellas personas que han sufrido los estragos de la no reglamentación de la Eutanasia. Tal situación se ve reflejada en el propio artículo que escribió Freud a los pocos meses de haber empezado La Segunda Guerra Mundial en el cual mencionaba la presencia de la muerte en la vida. Según, "él reconocer el carácter transitorio de las cosas permite valorarlas mejor; lo mismo pasa con la vida". Otra forma de poder entender el impacto Psicológico que tendría la reglamentación de la eutanasia es el del propio enfermo el cual pasa por las cinco etapas del morir que identifico Elisabeth Kübler-Ross en 1965 y que en su libro *On Death and Dying* narra; Las etapas del enfermo terminal son: negación, rabia, negociación, depresión y aceptación. No todo sigue la misma secuencia, ni pasan por todas las etapas, pues todo depende de su contorno y la vida que llevo antes de entrar en esa etapa final de su existir.

Hay que recordar que las enfermedades, sobre todo las terminales crónicas, las que merman el placer de vivir, suelen ser fuente de cavilación, por lo tanto y realizando un sondeo de campo nos atrevemos a decir que dicho pensar esta vigente en nuestra época, pues el avance que se a tenido en la información de la Eutanasia ha sido muy lento, ya que aunque su divulgación se ha abierto a la propia sociedad los factores políticos, religiosos y otros, se han empeñado en crear una disyuntiva entre los valores del hombre estableciendo tabús que relacionan el comportamiento y el pensar del individuo con su actuar moral implantando de esta guisa confusión en él.

A los enfermos y a la sociedad en común se le hace creer, que el permitir la aplicación de la eutanasia seria un retroceso en el avance científico del hombre, por otro lado la religión apuesta a decir; que es un acto de barbarismo el cual conlleva a la destrucción del hombre y va en contra de las leyes supremas de Dios; es mas se ha llegado a pronunciar que el dolor que mitiga al enfermo en etapa terminal es lo mejor que le pudiera pasar a éste, pues en ese momento

crea una comunión con Jesucristo cuando estuvo en el calvario, idea que nos parece aberrante pues los valores de la piedad y la caridad donde quedan. Por tal motivo y como se puede apreciar el impacto psicológico sería contra el pensamiento de negación a la propia muerte, para así poderla aceptar como un proceso más de la vida; tanto en el pensamiento y pensar individual del hombre.

No obstante además de ser preciso el aspecto en comento es indispensable dar una investigación detallada del pensar familiar, pues es allí donde se desarrolla la formación mental del propio individuo, la cual presento enseguida.

3.4.2 FAMILIAR

Es curioso pero verdadero, el pensar de cual será el impacto que tendría la regulación de la eutanasia en la familia; relatando un poco sobre la investigación de campo que se realizó para la presentación de éste trabajo de investigación, se pudo constatar que de 50 familias encuestadas en las periferias del Distrito Federal y Estado de México, el 78 % coincidió en la evasión del tema de la muerte, pues el tema no es del agrado de los integrantes de la familia; pero contrario a éste tema de la muerte es más aceptado dialogar sobre el tema de la Eutanasia, aún más cuando se tratase de la aplicación al propio encuestado de la familia, aunque existe en algunos casos cierta resistencia cuando se tratase de la aplicación eutanásica a un descendiente directo (hijo). Pero es común que la Eutanasia si es aceptada y vista con buenos ojos, cuando se pregunta a cada uno de los familiares de forma individual "Si estarían de acuerdo en que se les practicara a ellos esta medida cuando estuvieran involucrados en una enfermedad de fase terminal o cuando alguno de sus progenitores o cónyuges se encontrara en la misma situación"; solo un 2% de la encuesta voto en contra de una aplicación eutanásica a un familiar directo.

Es entonces que un persona conciente y que se encuentra en un estado de capacidad mental total, optaría por aceptar voluntariamente y sin presión alguna la misma aplicación eutanásica sin necesidad de estar como algunos opositores dicen, mitigada por el dolor o en un estado de inconciencia por la soledad o el desinterés afectivo de la familia o en su caso el trato tan cruel que reciben en algunos Hospitales los enfermos.

Su decisión es autónoma y su voto sería a favor; sin en cambio se estaría violando la decisión propia e individualizada del enfermo si se le obligara a esté a tomar una terapia la cual estaría condenándolo a un tratamiento doloroso, espantoso y alargado solo por un egoísmo afectivo disfrazado de un familiar, el cual sólo prolongaría el deceso del enfermo terminal.

Es preciso decir en esta mismo sentido que el impacto de la regulación de la Eutanasia en la familia sería una resolución aceptable a las actuales contingencias de las enfermedades terminales y dolorosas que se existen hoy en día y al poco y costoso control que hay para algunas de ellas, por lo tanto si bien es cierto que el tema de la muerte no se quiere mencionar en el ambiente familiar se encuentra admisible que dicha despedida o separación familiar sea sin sufrimientos, para el enfermo que agoniza o sin traumas psicológicos para los familiares y sin derroche económico y físico para los familiares cercanos del enfermo terminal.

Una par de preguntas que se deberían de realizarse a los opositores de la Eutanasia serían: ¿Te sentirías bien prolongando el sufrimiento ajeno solo por un sentimiento afectivo? y ¿Te gustaría que prolongaran tu deceso aún en contra de tu voluntad?, por tal motivo es necesario verlo desde la perspectiva social la cual a continuación presentare.

3.4.3 SOCIAL

En el ámbito social, el impacto está más que marcado en pro de una adopción a la creación de una regulación de la Eutanasia, pues la humanidad actual empezando desde los hospitales y terminando por los núcleos familiares ha observado a la eutanasia como un método de solución piadosa para los enfermos de etapa terminal, es de considerarse que dicho tópico se aprecia mejor desde otra perspectiva más aún cuando la afectación no es directa.

Los medios sociales de comunicación pretenden crear un conocimiento más amplio de dicha materia y la concientización de los valores universales como el de la piedad se hace cada vez más marcado en la sociedad; desgraciadamente factores como las sociedades religiosas se han encargado de que dicha información se deforme creando un concepto erróneo al confundirlo con eugenesia nazi.

En ocasiones dicha información religiosa expedida crea una confusión entre el auxilio al suicidio y la Eutanasia, tema que abordaremos más adelante dentro del campo jurídico.

El establecer una legislación acerca de la buena muerte en la que se reconozca el derecho a morir no está muy distante de una realidad pues conforme pasa el tiempo, las circunstancias sociales y sus necesidades son más difíciles de persuadir, por ejemplo los costos en los hospitales de beneficencia pública o asistencia social, que se crean por los enfermos en etapa terminal generan una carga económica la cual es difícil de mantener en periodos largos, pues el insumo de algunos medicamentos son muy altos y conforme al presupuesto del hospital es imposible obtenerlos, instaurando con esto una desigualdad social y creando a su vez una sentencia previa para el enfermo

pobre en etapa terminal cuando este no pueda cubrir dichos gastos quedando bajo el desamparo de una amarga, dolorosa, desolada y triste muerte.

En muchas ocasiones la hipótesis planteada en comentario llega hacer causal de un derrumbe económico y psicológico de una o varias familias enteras, produciendo con esto la desintegración a veces de las mismas.

De esta misma guisa, suelen surgir impactos en la moral de la sociedad, pues recordemos que la moral la establece a la misma sociedad y el individuo como ente y elemento de esta de forma individual, el cual tiene la necesidad de relacionarse con otros de su misma especie para alcanzar un desarrollo pleno. Es entonces que dichos impactos generan cuestionamientos de carácter filosófico social cuando se establecen preguntas como ¿Es moral hablar de la muerte?, ¿Es amoral solicitar tu propia muerte cuando es inútil el prolongar tu sufrimiento?, ¿Es moral la aplicación de la tecnología y la ciencia a través medicamentos sólo a las personas que tengan la economía suficiente para costearlos? y ¿Es moral prolongar la vida de un enfermo por decisión propia aún a sabiendas que no existe remedio paliativo ni curativo?, ¿El enfermo en estado terminal pierde la autonomía de decisión aún que tenga conciencia de la realidad?, todas estas preguntas terminarían por establecer que dicha moral y sociedad es maleable según a las circunstancias en las cuales se concreten los hechos, pues los valores que se establezcan en ella dependen mucho del humanismo caritativo que se tenga en el desarrollo de dicha sociedad y haciendo énfasis de estos valores recordemos que dichos valores son de carácter universal y por tal sentido no pueden estar ajenos al comportamiento del ser humano. Por tal motivo se puede establecer que el impacto que se tendría en la sociedad al implantar la regulación de la eutanasia a enfermos en etapa terminal sería aceptable en una realidad presente. De ahí que se pretende y se desglosa lo que será nuestro siguiente punto de estudio que es el jurídico.

3.4.4 JURÍDICA

Como se ha podido observar en los anteriores puntos, existe una relación estrecha entre estos, como factores de una sociedad, ya que al justificar la reglamentación de la eutanasia para su posible aplicación es inconcebible que se admita, que un punto no raye en la esfera del otro pues como sociedad todos ellos van concatenados.

Por tal razón es de suma importancia que dentro de la esfera jurídica, se realice una señalización de diferencia existente entre la Eutanasia y el Homicidio Consentido, esto con el fin de no crear confusiones entre ambas figuras y así poder determinar el impacto que se tendría en el ámbito jurídico, si se concediera la tan citada aplicación de la Eutanasia, esto último sin mermar, lesionar o confundir el punto de apreciación de los demás factores sociales ya comentados, pues es aquí en el Derecho donde se desarrolla y determina precisamente la justificación de reglamentar la Eutanasia para su aplicación.

En el entendido, se puede apreciar entonces que El homicidio Consentido hace referencia a la acción de prestar la ayuda a un sujeto que piensa privarse de la vida, es decir auxiliario hasta si es posible a la misma ejecución; es menester señalar que aquí se adolece de factores distintos a la Eutanasia punto central al cual hace referencia esta investigación.

Para un mejor entendimiento citaremos el artículo 142 del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal el hace mención en su primer párrafo:

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

Es en aquel momento donde se aprecia que dicha acción adolece de argumentos precisos como la situación del agente pasivo o el del móvil que motiva al agente activo a realizar dicha conducta; para ser más precisos aquí no se da la observancia de los elementos de la Eutanasia, que ya antes citamos como la enfermedad terminal, dolorosa, incurable y el acto de piedad que muestra el agente activo. También es importante señalar el método con que se piensa llevar a cabo dicha acción.

En este primer párrafo se deja a una generalidad dejando de lado la causa que motiva a la realización del acto, por tal índole es necesario precisar que hasta el método de aplicación de la muerte es impreciso pues no lo señala. Aquí lo único que importo al legislador fue la privación de la vida sin tomar en cuenta la causa generadora del acto.

En un tercer párrafo se menciona del artículo en comento:

"Si el suicidio no se consuma, por causas ajenas a la voluntad del que induce o ayuda pero si causa lesiones, se le impondrá las dos terceras partes de la pena anterior sin que exceda de la pena que corresponda a las lesiones de que se trate..."

También es importante señalar que la eutanasia no deja al menoscabo la salud del enfermo al cual se quiere ayudar, pues su finalidad es auxiliario a tener una mejor muerte sin dolor, temor y/o desgaste físico-mental, por tal causa no se puede concebir la lesión en la aplicación de la Eutanasia, ya que la diligencia de ésta sería garantizando una buena partida por medio de los métodos científicos más avanzados a través de sedantes y más componentes químicos que permitan el deceso del enfermo sin dilatación alguna.

Como referencia es preciso señalar que el suicidio no es delito, ni se contempla en el Código Penal conforme a la teoría de Enrico Ferri y que las

lesiones son delitos de querrela, por tal motivo no se estaria contemplando alguna de estas pues existe el elemento volutivo (de Voluntad).

Ahora bien, a habiendo considerado tales argumentos, se podria decir que el impacto que la Eutanasia tuviera en el ámbito juridico seria de naturaleza positiva pues se observa que dicha decisión del enfermo en etapa terminal no lesiona la esfera juridica de otros, si no solamente la propia y por tal motivo no arremete en contra de la Ley, ni de la sociedad como tal. En términos juridicos sociales, también seria objetiva pues reduciria el deterioro de los intereses públicos en hospitales permitiendo la atención de los servicios de salud a aquellas personas que aún tienen la posibilidad de un tratamiento curativo o paliativo para sobrevivir de forma digna, humana y utilitaria. Y de las cuales en varias ocasiones a estas unidades medicas de salud no les es posible financiar dicho tratamiento por motivos de índole económica -tema del cual hablaremos más adelante- y que por lo encarecido que son los medicamentos para estos enfermos desahuciados en etapa terminal no les es posible a los hospitales sufragar también la aplicación de estos tratamientos curativos o paliativos a los enfermos que aún tienen la posibilidad de tener una vida decorosa y común. Es menester señalar, que el tratamiento inútil que se le da a un enfermo desahuciado de edad avanza, el cual ya no tiene remedio es causa de un derroche económico y de una privación de este servicio a un menor que por causas económicas o solo de un enlistado hospitalario le es vedado dicho privilegio de poder gozar con una vida futura y digna.

3.4.5 ECONÓMICA

Desde el punto de vista económico, se aprecia que el impacto que la eutanasia generaría en este rubro seria el mejor enfocado, pues existen autores juristas como economistas que coinciden en entender a la vida como el bien jurídico de mayor valía observándolo desde el punto de vista humanista. Por

este argumento en comento es imprescindible que mencionemos la cita que hace el jurista autor Antonio Ibarrola el cual aduce:

"...el bien deriva del Latín Bonum, que significa dicha, bienestar. Bienes son llamadas aquellas cosas que aprovechan los hombres, esto es, que los hacen felices: hacer felices es servir".⁴³

Partiendo desde este punto y para efectos de nuestra investigación se contempla entonces que la vida es el bien jurídico por naturaleza de mayor valía y por esa razón es una de las cualidades que aprovecha el hombre para satisfacer las necesidades humanas de una sociedad al servirla.

Continuando en esa misma línea el jurista José Manuel Lastra Lastra menciona:

"Desde el punto de vista económico, los bienes en cuanto son susceptibles de prestar utilidad, tienen razón de bien, pues así es considerado todo aquello que es útil a la sociedad".⁴⁴

En relación con lo anteriormente argumentado podemos decir, que la vida de una persona tiene un valor intrínscico no solo por su utilidad, si no, por el valor que representa como ser humano, aunque es necesario también velar por los intereses propios como el libre albedrío o la autonomía del hombre, sin desminuir los valores de piedad y compasión. Toda vez que se debe de considerar a la existencia de la persona no solo como un factor de presencia biológica terrenal, si no también como un ser que tiene valores propios como el del respeto a su persona y dignidad que este le da a su familia y a el como ser, es imprescindible mencionar que la estabilidad económica de su familia es uno

⁴³ DE IBARROLA, Antonio, "Cosas y Sucesiones", 2ª edición, Editorial Porrúa, México, 1964, p. 58

⁴⁴ LASTRA Lastra, José Manuel, "Introducción al Derecho", Editorial. Mc Graw-Hill, Mexico, pp. 133 y 134

de los factores que más merma al enfermo terminal, pues a quien le gustaría tener compromisos de obligatoriedad que pudieran dañar a su familia.

Otro punto de vista a tratar es el ya mencionado de los hospitales, el cual crea una incertidumbre en estas unidades de salud al prestar el servicio, ya que es el maltrato que se brinda en instituciones como IMSS, ISSSTE y SECTOR SALUD entre otras, además de la soledad que experimenta el enfermo terminal al quedar hospitalizado y abandonado por sus familiares, es la tortura del dolor al ser sometido a costoso y dolorosos tratamientos de investigación, los cuales casi por lo regular terminan menoscabando el poco término de vida que le queda al paciente, perdiendo con esto la calidad humana y el objeto para el cual fueron diseñados dichos centros de asistencia médica. De forma más digerible, sería que los gastos innecesarios que realizan los hospitales al tratar de curar lo incurable podrían ser destinados a prestar ayuda a los que sí pueden tener ese tipo de asistencia, creando con esto no sólo el cuidado a la vida existencial sino a la calidad de vida humana y al respeto decisivo del enfermo terminal, es importante decir que no se aplicaría de forma imperativa, si no se tiene el consentimiento del enfermo pues es un elemento básico para dicha diligencia además del procedimiento del cual se hablara más tarde.

Por ende comprenderíamos entonces que el impacto que tendría la regulación de la eutanasia en el ámbito económico sería bueno y positivo para la sociedad y principalmente para los enfermos terminales que se encuentran en los hospitales sin poder tener acceso a una muerte buena y digna.

3.5 LA DIFICULTAD DE LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA EN NUESTRO SISTEMA JURÍDICO

En nuestro Sistema jurídico la Eutanasia no es mencionada en ninguno de nuestros códigos legislativos pues es inexistente. En nuestro derecho. Se ha

llegado a confundir con otras figuras jurídicas como la ayuda al suicidio o hasta el propio homicidio calificado. Es entonces donde hacemos una pauta para aclarar que dicha conducta nada tiene que ver con estas figuras mencionadas.

Es necesario mencionar que si bien es cierto, el homicidio es severamente penado en nuestro país, la eutanasia no tiene nada que ver con este, aunque las acciones se vean encaminadas a un fin común no se realiza con las mismas intenciones ni con la misma técnica, ni móvil, por ejemplo mientras que para la descripción legal, el delito de homicidio es la privación de la vida de otro objetivamente injusta y toda vez que lesiona al agregado social produciendo un daño al suprimir a uno de sus integrantes, lesionando a una parte del estado que es la población. En la eutanasia la privación de la vida no lleva el mismo objetivo injusto pues no se priva de la vida al enfermo en contra de su voluntad o en caso de que fuese esa la situación no es con la intención de causar un daño a la sociedad sino con el fin de causarle el menor sufrimiento al enfermo en etapa terminal y evitarle alargar un inútil y tormentoso deceso. Es importante ser reiterativo en la idea de que el estado de Salud del individuo es irrelevante.

Para el jurista Cesar Augusto Osorio Nieto menciona la irrelevancia que tiene el Estado de Salud agregando:

"... así se encuentre clínicamente desahuciado; de acuerdo con nuestra legislación, no es admisible que se suprimiese esa vida, aún en el supuesto de que el propio sujeto pasivo lo admitiese o lo pidiera."⁴⁵

Es por lo que cabe señalar entonces donde quedan los derechos de la persona enferma en etapa terminal, o en su caso nos surgiría la siguiente interrogante ¿Pierde sus derechos el enfermo en etapa terminal cuando se encuentra en tal situación?

⁴⁵ OSORIO Nieto, Cesar Augusto, "El Homicidio", Editorial Porrúa, México, p. 4

Debemos recordar que el enfermo, también tiene un derecho natural tanto al vivir como al morir, pues son hechos innegables del ciclo del desarrollo humano, los cuales no los podemos evitar, posteriormente argumentare que tampoco los podemos alterar pues tal situación raya en el plano de lo divino, esto ultimo debe entenderse que, si bien es cierto no se puede negar la vida a ningún ser humano, tampoco se le puede alargar un sufrimiento innecesario al mismo, siempre y cuando se encuentre en una situación de desahucio con dolores incontrolables o en su caso de inconciencia absoluta e irremediable recuperación.

Es menester señalar que en nuestra legislación, el daño al que se refiere al homicidio en si como tal, es esa intención delictuosa o actuar negligente, ya sea en forma de dolo o culpa, pues es un elemento moral que recae en lo subjetivo y por tal razón la Eutanasia discrepa de la subjetividad de tal acción.

A demás de lo comentado debemos tener en cuenta que en el homicidio, el núcleo del tipo es privar de la vida a un ser humano, teniendo en cuenta a él subconjunto de elementos esenciales para producir lesión o puesta en peligro del bien jurídico protegido. A diferencia de la Eutanasia contemplamos que no se trata de privar solo de la vida al enfermo si no de privarle el dolor, la angustia, la soledad y la propia tortura que le causa dicha enfermedad al ser preso de la investigación medica.

Hay que señalar que si bien es dicho que el bien jurídico como lo expresa el Jurista Osorio nieta es:

"En un sentido amplio, bien es todo aquello susceptible de producir utilidad a la persona o a la sociedad".⁴⁶

⁴⁶ OSORIO Nieto, Cesar Augusto, Op. cit. p.5

En ese mismo sentido podemos definir entonces que la Eutanasia en nuestro sistema jurídico vista desde ese punto de vista, no tendría complicaciones, pues el bien jurídico del cual se desprende tal mención, ya no existiría toda vez que el enfermo en etapa terminal no tiene la utilidad en el ámbito social y por tal razón no es justo que se determine el tiempo de duración de vida de un enfermo en etapa terminal por la simple tarea de investigación y el desamparo científico.

CAPITULO IV

SOLUCIÓN A LA PROBLEMÁTICA SOCIAL, POR LA NO REGLAMENTACIÓN DE LA EUTANASIA Y SU DEBIDA APLICACIÓN A PERSONAS ENFERMAS EN ETAPA TERMINAL.

4.1 ADICIÓN AL ARTÍCULO 14 CONSTITUCIONAL EN SU SEGUNDO PÁRRAFO, PARA LA POSIBLE FUNCIÓN Y REGLAMENTACIÓN DE LA EUTANASIA.

El objetivo que se propone en la presente investigación es el defender y dar las bases para legislar el derecho a morir, creando a su vez una cultura real y vigente de la muerte no excluyéndola u ocultándola de nuestras vidas como si fuese algo inmoral o malo.

La preocupación principal de cualquier legislación sobre la eutanasia debiera ser afirmar de manera práctica el propio derecho de decisión de las personas para no ser sometidas a tratamientos inútiles, el cual debe de ser considerado, respetando su derecho a terminar con su existencia cuando este lo decida y las condiciones de enfermedad lo ameriten, ya que dicha vida se ha vuelto una carga de torturas; pero desafortunadamente algunas personas que se hacen llamar teólogos o religiosos y defensores de la propia moral se han encargado de desprestigiar y de argumentar que dicho actuar se trata de un homicidio, llevándolo hasta el extremo de calificarlo como un sistema Nazista o genosista, sin tener en cuenta los fundamentos y conocimientos suficientes y precisos de lo que verdaderamente es la Eutanasia, el objetivo y fin a llegar. Estos moralistas se enfrascan en tener a un enfermo terminal en tratamientos largos, dolorosos,

estresantes, deficientes, angustiosos y costosos, aún y cuando a sabiendas que el médico ha determinado, que ya nada se puede hacer por el enfermo. Tal situación nos lleva a la disyuntiva de pensar no solo en estos enfermos, que por lo regular son de edad avanzada o que por las circunstancias de la enfermedad se consideran improbable volverlos a ver completamente curados, si no, también en otros los cuales necesitan de estos aparatos, medicinas, camas, etc. y que por su edad son niños o jóvenes que apenas empiezan una vida y los cuales tienen más posibilidades de restablecerse y vivir como cualquier otra persona común. Por tal motivo es inconcebible que hasta nuestros tiempos se siga con la afirmación de que una persona no tiene la facultad de decidir sobre su propia existencia si no es validada con el respaldo de la Ley, pretendiendo a su vez que la justicia respalde un pensamiento torcido al creer que la eutanasia es un medio para exterminar a las personas incapaces de nuestra sociedad.

El propósito de legislar la eutanasia en una esfera Federal, es afirmar el derecho decisorio natural de un paciente terminal nacional a morir en paz en nuestro país, pues es lo más recomendable y moralmente justo. En esa misma línea es necesario advertir que al legislar sobre este tema se debe tener en cuenta la dificultad técnica que puede alcanzar y la forma fácil del fin tan laudable que la Ley deba ostentar al defender el Derecho de Morir en paz y con tranquilidad. Por tal motivo es indispensable que exista la Eutanasia como figura indispensable en la legislación Federal, donde se consienta tal actuar de manera regulada y supervisada para evitar actos ilícitos disfrazados que puedan llegar a terminar en acciones contradictoria al propósito, objeto y raíz de lo que en verdad es el móvil y pretensión de la Eutanasia. Así también a su vez se dé una solución viable y definitiva a los desahuciados que se encuentran en esperan para que se les practique una muerte buena, sin dolores, remordimientos morales o preocupaciones psicológicas. Es entonces que para tal ejercicio es necesario argumentar que se debe de reglamentar tal actuar desde una esfera superior jerárquica y que mejor que la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Es entonces que nos damos a la tarea de anexar una reforma al Artículo 14 Constitucional en su segundo párrafo el cual quedaría de la siguiente guisa:

"Nadie podrá ser privado de la vida sólo mediante la imperiosa necesidad del estado precario de salud que guarde una persona por una enfermedad terminal, dolorosa e incurable, la cual menoscabe sus esferas Física, Psicológica Económica y Social, basándose en la Ley Eutanásica respectiva para tal acto. Tampoco podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, si no mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho".

Como se contempla en el párrafo anterior se siguen velando las garantías esenciales y se anexa la Buena Muerte en el citado artículo 14 Constitucional, es decir solo se modifica únicamente el factor vida, siempre y cuando se encuadre a la hipótesis jurídica del precario estado de salud que se guarde por una enfermedad terminal, dolorosa e incurable y que la propia Constitución regule, de tal manera que dicho estado raje en lesionar las esferas Física, Psicológica económica y social, del enfermo en etapa terminal.

Es menester aducir, que la Eutanasia necesita de tal regulación constitucional para determinar una Ley de aplicación Federal, enfatizando que el reglamentar no es hacer un reglamento, si no anexar, incluir o legalizar en términos más simples algo que no esta contemplado en la Ley; esto último con el fin de respaldar la practica del acto Eutanásico de forma legal. Así se comprenderia mejor que la legislación puede determinar que el médico tratante no estará sujeto a una demanda civil o denuncia penal por la omisión o interrupción del tratamiento médico, el cual pretende salvar la vida de un enfermo terminal, o en su caso por la aplicación de la propia Eutanasia, siempre y cuando se sigan con las normas específicas del procedimiento ante los tribunales competentes; por tal motivo el médico que cumpla con los requisitos del procedimiento no estará

sujeto a sanción o reproche alguno de la sociedad como lo es el homicidio calificado, y del mismo modo se practicaría una forma humana de despedir al enfermo en etapa terminal sin tanta angustia, dolor e incertidumbre. Considerando que aquella persona que practicase el Método Eutanasico no estaría privando de la vida, sino, más bien ayudando al buen morir.

4.2 ADICIÓN AL ARTÍCULO 50 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, PARA LA POSIBLE APLICACIÓN DE LA EUTANASIA

Uno de los puntos de mayor dificultad a determinar dentro de la presente investigación y el cual es de mera importancia, es el señalar e identificar quien sería la autoridad que permitiera el acto Eutanasico y bajo que procedimiento a seguir estaría constituido dicho acto.

Es indispensable hacer énfasis que la toma de tal fallo no queda al arbitrio médico, aunque en la vida real sea practicado clandestinamente en algunos hospitales; toda vez que los galenos no tienen el imperio para determinar tal situación, ya que su formación profesional queda fuera de este rubro, más bien corresponde al aspecto legal esta aprobación, pues si bien es cierto que la vida es contemplada como un derecho erga omnes de garantía individual, de la misma forma debe de ser considerado el derecho decisorio de culminar con una devastada vida y elevarse como una garantía individual o derecho a morir, ya que si la vida es propia, indivisible, intransferible y autónoma la muerte también.

Una de las partes primordiales es que no hay que dejar de lado al paciente terminal, que carece de voluntad propia o una autonomía propia de conciencia positiva, como por ejemplo aquellos pacientes que no invisten de las condiciones mentales de capacidad, y que suelen rayar en un estado voluntad dependiente

como son los menores de edad o discapacitados mentales, a lo cual la práctica médica reconoce el derecho de los padres a rehusar un tratamiento inútil para su descendiente o a permitir la aplicación de una medida solutiva para disminuir su dolor y sufrimiento en el proceso de su expiración, así de la misma forma concede en ciertos casos a los hijos naturales a permitir su aprobación para realizar la misma practica con los padres desahuciados, pero tampoco concierne a los familiares dicha autorización. Pero aún sí, así fuera, no bastaría con la decisión de los médicos, padres, hijos o parientes más cercanos para proceder con dicho actuar, pues en nuestro sistema jurídico ese actuar es penado con la privación de la libertad, más bien se necesitaría de un hecho trascendente como la propia autorización de un Juez el cual justificara y supervisara el acto en sí, y este a su vez tendría que valerse de una Ley, preferentemente de carácter Federal para justificar el hecho en los niveles de jurisdicción local; la cual contemplará los requisitos indispensables de forma y fondo, así como delimitaría el alcance jurisdiccional internacional para la aplicación de esta Ley. Dicha Ley tendría que enfocarse para tal procedimiento en una regulación de carácter Federal para que tuviera una aplicación a nivel nacional y que tal proceder no se contemplará como un homicidio en cualquiera de sus clasificaciones, sino como un procedimiento judicial de carácter especial médico; como el que más adelante expondré en el presente trabajo.

Así en este espacio nos enfocaremos determinar e identificar a la autoridad que tendrá la competencia y la facultad para conocer del asunto.

Esta autoridad es el Poder Judicial Federal, el cual va hacer representado a través de un Juez Federal Penal, mismo supervisará que el tramite para la petición de la practica del Método Eutansico cumpla con todos y cada uno de los requisitos de fondo y forma, además de evaluar la calidad de la enfermedad que aqueja al enfermo en etapa terminal con la cuadyuvanza y apoyo del Ministerio Público Federal por medio de sus peritos especializados y una vez certificada

dicha enfermedad y constatando que se cumple con todos los requisitos que enmarque la Ley, consentirá y facultara el suceso.

Dicho lo anterior es indispensable hacer mención que el Juez Federal Penal que sea competente y conociera del asunto Eutanásico, debe en un principio resguardar el derecho de la vida para después dar cavidad al derecho de morir, lo anterior se basa en el principio de libertad a la autonomía, por lo cual es mejor para conocer de las causas de homicidio y estructura del cuerpo del delito un Juez Penal pero atendiendo a que la estructura de la Ley es a nivel Federal para tener los efectos jurisdiccionales que anteriormente se mencionaron sería entonces un Juez Federal Penal, toda vez que es él que conoce, sanciona y penaliza aquellos delitos del orden Federal que atentan contra la vida de los demás, protegiendo los derechos de los gobernados y haciendo valer el estado de derecho.

Por tal motivo y como la vida es un derecho supremo que garantiza el Estado y que esta protegido por las Leyes Penales Federales, es necesario aducir que al hacer la modificación al artículo 14 Constitucional se necesitaría también asegurar que la practica de la Eutanasia no fuera sancionada como el homicidio y para tal situación sería necesario reformar el artículo número 50 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, con el fin de facultar a un Funcionario Público del Poder Judicial para que otorgue la autorización en la aplicación de la Eutanasia, dándole a su vez la envergadura que le permita conocer la petición del enfermo en etapa terminal, la enfermedad que le aqueja, las calidades económicas en las cuales se encuentra tanto el enfermo terminal como su familia y la salud mental con la que cuente este enfermo, para después autorizar y realizar ésta practica bajo supervisión medica y con los lineamientos que la Ley Eutanásica a crear dispusiera, dando consigo que el Juez Federal supervise hasta el ultimo actuar del procedimiento. Esto ultimo con el fin de que no se cometan irregularidades en el procedimiento y de ser así éste con la facultad que ya le confiere la propia Ley Federal Penal, inicie un procedimiento

judicial penal en contra de quienes las cometieren y de resultar responsables aplique las sanciones correspondientes. Así de tal forma quedaría reformado el artículo 50 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación anexándole una cuarta fracción:

"Artículo 50. Los Jueces Federales Penales conocerán:

I. De los Delitos del Orden Federal.

En todos sus incisos.

II. De los procedimientos de extradición, salvo lo que dispongan en los tratados internacionales.

III. De las autorizaciones para intervenir en cualquier comunicación privada.

IV. De las autorizaciones para llevar acabo el procedimiento y la aplicación de la Eutanasia conforme a las disposiciones de Ley de la materia.

Es entonces que, el anexo al artículo en comento daría la investidura de autoridad concedora al Juez Federal Penal para aprobar o negar dicho procedimiento, así también quedaría a su cargo el proteger y revisar que se cumplan todas y cada una de las formalidades que la Ley señale para tal proceder.

4.3 LA REGLAMENTACIÓN DE LA EUTANASIA COMO SOLUCIÓN A LA PROBLEMÁTICA SOCIAL, ECONÓMICA Y FAMILIAR DE LOS ENFERMOS DESAHUCIADOS EN ETAPA TERMINA

En la actualidad, algunos casos de eutanasia han suscitado fuertes debates, tanto públicos como médicos, pues a falta de una reglamentación precisa ha considerado a estos actos como delitos de homicidio. De hecho se considera más practico para la familia llevar al enfermo terminal a un hospital,

toda vez que de forma disfrazada es más fácil disimular la muerte del enfermo o el homicidio del mismo con una Eutanasia clandestina, sin que haya secuelas de recuerdo y remordimiento para la familia, es más se engaña al enfermo, a quien se le intenta hacer creer que su estado no es grave para distraerlo de su eminente fin. La pregunta sería aquí ¿Es moral mentirle al enfermo de su enfermedad? ¿Es sano para la familia mentirle a su pariente de su fin? Desde niños aprendemos que la muerte es un tema de mal gusto y que es un tema contrario a los valores que se nos han implantado y prometido por el progreso y la religión, pero al ver la realidad de frente nos percatamos que esa no es la solución viable que se le puede dar a un enfermo en etapa terminal, sería como taparnos los ojos y decir que no pasa nada. Es entonces donde retomamos aquella frase "Aquel que enseña a los hombres a morir les enseña al mismo tiempo a vivir". Por tal razonamiento podemos deducir que el enfermo encuentra en la Eutanasia un auto encuentro con la muerte hallando a su vez un valor supremo a la propia vida llamado "Autonomía del Ser", por tal motivo acierta en la eutanasia la solución precisa a la problemática social de nuestro país.

La Reglamentación de la Eutanasia viene a ser la solución confiable a la problemática de la sociedad, pues el enfermo en etapa terminal quiere un destino indoloro, tranquilo y afectuoso, previniendo no dejar conflictos he de ahí el valor y antecedente de los testamentos, pues se prepara para el viaje principal a donde todos iremos al concluir con nuestra vida. Él enfermo más que nadie, sabe que ya no se encuentra dentro de la una sociedad familiar de carácter utilitario por lo tanto más que contribuir a ésta, la desgasta en forma económica, psicológica y social, en el entendido que sabe que su mal es irremediable e incontrolable, que su propia familia sufre al ver que ni con los aparatos más sofisticados y encarecidos pueden recuperar su estado de salud, es donde entonces el enfermo toma una decisión digna y prudente de una persona que ama a su familia y que se ama así mismo, la cual es despedirse de ella con honor causándole a su vez una paz espiritual, una tranquilidad económica a demás de una estabilidad social.

Es aberrante decir que el enfermo en etapa terminal trata de evadir el dolor y la propia vida de una forma cobarde, pues a la tortura no se le puede dar el concepto de vida, es más, al decir que no tiene capacidad clara de decisión por el mal que lo envuelve es un fundamento incoherente, pues si no tiene dicha capacidad entonces por que decidir por él un tratamiento inútil de tortura y es más ensañarse al hacerle más difícil y mas largo el proceso de deceso, pues es comprobable que el enfermo nunca recuperara su estado de salud. Decirlo de otra forma sería fundamentar la posición de, ¿Quiénes somos para decidir que hay que hacer con el enfermo?, rebasando su derecho de voluntad y atropellando la dignidad humana al violentar una garantía suprema de carácter general a todas las que pudiésemos tener como personas que es la "Autonomía del Ser" o llamado de otra forma por los propios religiosos "El libre albedrío" es por lo cual nos ponemos en un plano estricto y amplio mencionando que no se puede considerar a la vida como el solo el factor de existencia biológica sino como todo el cúmulo de factores que embarga y rodean a esta, por lo tanto no se debe confundir a la vida tan solo con el enunciado de existir terrenalmente y dejar pasar por alto el que un enfermo en etapa terminal este sufriendo físicamente o con compararlo con la redención espiritual de la que habla la religión al querer contrastar la pasión de cristo con la enfermedad de una persona desahuciada en etapa terminal y sin control médico que pueda disminuir sus dolores.

El objetivo principal que propone esta investigación al querer legislar de forma Federal las leyes de aplicación de la eutanasia, es el defender el derecho a morir de forma digna y autónoma, es decir sin que otros decidan el destino de nosotros, más aún dejar que la decisión la tomen los médicos los cuales se encargan de subir o bajar su pulgar y decidir así la continuidad del paciente en los hospitales, o de los familiares cuando se trata de un pariente cercano como el padre, la madre o el hijo. Es por esto y otros motivos como la práctica de eutanasia clandestina en la cual no se toman las medidas necesarias de anestesias sofisticadas en muchas ocasiones, que la solución más propia serían la de reglamentar la práctica de la Eutanasia y ayudar a la sociedad a dar una

solución más factible y viable a esta demanda, permitiendo así de esta forma garantizar una muerte más digna segura e indolora al enfermo terminal, siendo más estrictos permitir que la decisión del paciente sea autónoma y personalísima sin que influya ningún tipo de inducción o presión en esta decisión.

Es primordial decir que la decisión del paciente no debe de estar inducida por presiones de carácter económico, religioso o violencia alguna pues de ser así esta estaría viciada y carecería de validez y autenticidad dando como consecuencia la negación a la solicitud de la aplicación del Método Eutanásico.

4.4 LEY DE LA EUTANASIA Y SU PROCESO DE APLICACIÓN

Como solución a la problemática social de nuestro trabajo de investigación, es de suma importancia conocer ¿Cómo? y ¿de que manera se llevaría a cabo la aplicación de la Eutanasia a enfermos en estado terminal?, es entonces donde se aterriza en un plano Legislativo de orden Federal, esto a través de una Ley Federal de la Eutanasia la cual tendría que ser creada por el Poder Legislativo misma que tendría que garantizar la investigación y reunión de los requisitos y elementos del procedimiento de aplicación técnica del Método Eutanásico, llevando a su vez la práctica de aplicación del mismo.

Es preciso señalar que dicha Ley debe enmarcar las condiciones elementales médicas que consideren a la enfermedad como terminal, dolorosa e incontrolable. A continuación expondré un ejemplo de la Eutanasia y su proceso de aplicación en el cual se puedan percibir claramente los requisitos indispensables de observancia general los cuales puedan determinar la funciónhabilidad de esta Ley como factor de solución y a su vez puedan asentar la base para la creación de una verdadera Legislación Eutanásica.

LEY DE LA EUTANASIA Y SU PROCESO DE APLICACIÓN.

TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO ÚNICO

1. La presente Ley reglamenta el derecho y la protección a la autodeterminación que tiene toda persona para cesar con su vida si se encuentra enfermo y en estado terminal en los términos del artículo 14° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en ella se establece la imperiosa necesidad, el estado precario de salud y los lineamientos sociales que afecta. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

2. El derecho a la aplicación del método Eutanasico y a la protección de la autodeterminación de los enfermos en etapa terminal tiene como finalidad primordial:

- I. Respetar la voluntad de los enfermos en etapa terminal cuando estos soliciten la aplicación del método Eutanasico.
- II. Respetar la voluntad de los familiares del enfermo en etapa terminal cuando se solicite la aplicación del método Eutanasico, siempre y cuando se cumpla con las formalidades médicas y legales del procedimiento.
- III. Evitar la prolongación innecesaria del proceso de agonía del enfermo en etapa terminal cuando fenece y no quede ningún remedio o esperanza medica que asegure la rehabilitación de la salud del mismo,

así también que no exista medicamento alguno que controle la sintomatología del dolor para éste.

- IV. Proteger el desgaste económico, psicológico y social de la familia del enfermo, así como evitar la angustia e incertidumbre del proceso de agonía de este y sus familiares.
- V. Garantizar una muerte indolora y rápida al enfermo en etapa terminal por los métodos más sofisticados del conocimiento médico-científico.
- VI. Garantizar que no se lleven acabo y de forma clandestina aplicaciones del método Eutanasico con medios precarios.

3.- En materia de Seguridad social esta ley resguardará:

- I. La organización, atención, supervisión y control médico-jurídico específico de los medios y circunstancias que deberá tener el enfermo en etapa terminal para la aplicación de la eutanasia.
- II. La coordinación de la investigación sobre la posible enfermedad que presente el enfermo para poderla determinar como terminal, incontrolable y dolorosa.
- III. Dar orientación completa a los familiares y enfermos sobre la aplicación de la eutanasia y su método de aplicación.
- IV. Dar atención especializada, expedita y gratuita de cualquier enfermo nacional que padezca de una enfermedad terminal y solicite la aplicación del método Eutanasico, siempre que haya cumplido con los requisitos necesarios que marca la presente Ley.

- V. El control de la publicidad a nivel nacional e internacional sobre la aplicación del método Eutanasico y de las actividades de su procedimiento.
- VI. El control, supervisión y empleo del método Eutanasico en la aplicación adecuada de la anestesia y el medicamento que puedan garantizar un deceso indoloro y expedito.
- VII. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo Segundo del artículo 14° Constitucional.

TITULO SEGUNDO
DE LA COMPETENCIA DE LA AUTORIDAD PARA FACULTAR LA
APLICACIÓN DE LA EUTANASIA
DISPOSICIONES COMUNES

CAPITULO ÚNICO

4. Es competencia exclusiva y única de la federación conocer en materia de la presente Ley los casos de Eutanasia que se soliciten a nivel Nacional ante los Juzgados Federales Penales, los cuales serán los imperiosos y facultados para aprobar la solicitud del enfermo en etapa terminal.

5. Los Juzgados Federales Penales conocerán de las promociones de solicitud, alcance de su aplicación y acciones necesarias para su consolidación y funcionamiento de la diligencia del método Eutanasico.

6. El Juez Federal Penal tendrá en todo momento la capacidad de autorizar, suspender y negar la aplicación del Método Eutanasico, si encuentra dentro del procedimiento vicio, alteración o algún acto ilícito que permita dar la posibilidad o

sospecha o no cumpla con uno de los requisitos previamente establecidos por esta Ley.

7. El Juez Federal Penal podrá solicitar en cualquier momento el apoyo pericial o la propia intervención indagatoria del Ministerio Público Federal en los casos en que él crea que es necesario ameritar su intervención para vigilar los requisitos esenciales del procedimiento.

8. Sólo el Juez Federal Penal podrá librar la orden que permita la aplicación del método Eutanasico practicada al enfermo en etapa terminal.

9. Es competencia del Juez Federal Penal, solicitarla la revisión del dictamen médico expedido por un Organismo Público de Salubridad cuantas veces sea necesario y en cualquier momento para garantizar la transparencia del procedimiento.

10. El Juez Federal Penal tiene la facultad en todo momento para solicitar el apoyo de los Organismos Públicos de Salubridad, para llevar acabo la aplicación del método Eutanasico, supervisado y en presencia del mismo.

TITULO TERCERO DE LA INFORMACIÓN Y ELEMENTOS ESÉNCIALES PARA LA PRACTICA DEL MÉTODO EUTANASICO.

CAPITULO I DE LA INFORMACIÓN

11. Se entiende por eutanasia el hecho de provocar la muerte de forma breve, fácil e indolora a un enfermo en etapa terminal cuyo fin es eminente y real con móviles de piedad.

12. Se entiende por Método Eutanásico, al procedimiento encaminado a practicar de forma científica-médica y supervisada judicialmente el acto de Eutanasia.

13. Se entiende por elementos esenciales de la Eutanasia a:

- I. Padecer una enfermedad grave y dolorosa
- II. Que sea incurable, intratable y terminal
- III. Que exista petición expresa y escrita por el enfermo el cual deberá tener un estado de conciencia plena avalada por un psicólogo,
- IV. En caso de ser un incapaz, la solicitud podrá ser promovida solo por tres Familiares cercanos en línea ascendente o en su caso y por circunstancias de edad en línea descendiente, con la supervisión e informe Justificado de un psiquiatra titulado y de un perito en psicología perteneciente al Ministerio Público Federal.
- V. Que la conducta desplegada del sujeto activo sea autorizada por el Juez Federal Penal y se encuentre apegada a derecho, con fines Humanos y solo sea quien prepare los medicamentos e instrumentos Necesarios para llevar a cabo la aplicación de la eutanasia.

14. Se considera enfermo en etapa terminal aquel sujeto que padece de una enfermedad incurable y se encuentra menoscabado en su estado de salud, el cual ya no es posible de recuperar, además ésta es imposible controlar pues su avance refiere hacia una muerte segura y en varias ocasiones lenta y con dolores incontrolables.

15. Se considera dolor incontrolable aquellos síntomas que generan un estado de experiencia sensitiva y emocional desagradable asociada con una lesión real o potencial de un tejido y en cual no existe medicamento paliativo que pueda controlarlo.

16. Se entiende por petición del sujeto pasivo, aquella solicitud voluntaria del enfermo en estado terminal hecha ante el médico responsable de su estancia y promovida ante el Juez Federal Penal competente para conocer de su caso, con la finalidad de abreviar su estancia en la existencia terrenal de forma expedita, fácil y sin dolores.

17. La petición voluntaria del artículo anterior deberá ser solicitada cuando el enfermo en etapa terminal se encuentre conciente de su decisión. Para aprobar el estado conciente de esta decisión deberá constar por escrito a través de un examen pericial practicado por un Psiquiatra titulado.

18. EL Ministerio Público Federal pondrá de forma gratuita a la comunidad, los servicios periciales en Psiquiatría y Psicología.

CAPITULO II DE LAS PERSONAS

19. Toda persona capaz y teniendo uso de conciencia podrá solicitar la practica de la Eutanasia, siempre y cuando existan los elementos esenciales de ésta y reúna los requisitos de solicitud contemplados en el articulo 24 de esta Ley.

20. Las personas que se encuentren en un estado de incapacidad, ya sea por salud o edad estarán sujetas al amparo y protección de las Leyes nacionales mismas que velaran su integridad y estarán en observancia general del enfermo terminal discapacitado, siendo los familiares cercanos en línea ascendiente o en su caso y por circunstancias de edad en línea descendiente, únicamente los que tengan la potestad para solicitar la practica de la Eutanasia siempre y cuando se

cumplan con los elementos esenciales de esta y con la supervisión e informe Justificado de un Psiquiatra titulado y de un perito en Psicología perteneciente al Ministerio Público Federal.

21. Se establece que si el enfermo tiene un mal que disminuya su capacidad mental, se debe observar y vigilar que se realice una investigación exhaustiva donde se determine por tres médicos, de preferencia que sean especializados en el área, que dicho mal produce en el enfermo un dolor incontrolable y la enfermedad es terminal

22. Las personas que soliciten la práctica del Método Eutanasico deberán de cumplir con las siguientes disposiciones:

- I. Tener únicamente la nacionalidad mexicana,
- II. Cumplir con los requisitos esenciales del procedimiento y,
- III. Realizar la solicitud por escrito acompañada de un Estudio socioeconómico, un dictamen medico pericial Psicológico y psiquiátrico, los cuales determinen la capacidad del elemento volutivo del enfermo para solicitar la practica eutanasica o la necesidad de la aplicación de esta a solicitud de los familiares por el estado precario de salud que guarda el enfermo terminal discapacitado.

TITULO CUARTO DEL CONTROL, Y EL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA.

CAPITULO I DE LOS REQUISITOS DE SOLICITUD

23. Es indispensable en el control de la aplicación del Método Eutanasico y como elemento esencial tener la nacionalidad mexicana, además de contar con

un diagnóstico expedido con la firma tres médicos titulados como mínimo; los cuales determinen que la enfermedad es de carácter terminal y no hay control preciso sobre está que disminuya el dolor y su avance de la misma.

24. Para efectos del artículo anterior es menester que los médicos que se citan cumplan con las siguientes disposiciones:

- I. Los médicos deberán laborar en diferentes Instituciones y solo uno de estos puede laborar de forma particular,
- II. Uno de los médicos deberá pertenecer a una Institución de carácter público y necesariamente deberá ser especialista.
- III. Uno de los médicos deberá necesariamente ser perito perteneciente del Estado y necesariamente deberá ser especialista,
- IV. Uno de los médicos podrá ser el médico familiar o aquel que conozca del caso desde su inicio, mismo que deberá contar con su cédula profesional vigente y sin impedimentos.

25. El formato de solicitud de la aplicación del método Eutanasico será solamente expedido y aprobado por la secretaria de salud y aprobada solamente por algún director de cualquiera de las diversas Instituciones Publicas, a petición de parte de forma escrita la cual llevará indispensablemente el examen pericial practicado por un Psiquiatra titulado o en su caso el informe Justificado de un Psiquiatra y un Psicólogo perteneciente al Ministerio Público Federal cuando se este en el supuesto del artículo 19 de esta Ley.

26. Para poder solicitar al Juez Federal Penal la aplicación del método Eutanasico, es indispensable que dicha solicitud haya sido admitida, evaluada y aprobada, este trámite administrativo no deberá de exceder de los ocho días para

ser presentado ante la autoridad señalada, siempre que se trate de enfermedades que por su naturaleza, delicadeza y desarrollo generen una muerte prematura y eminente, en caso de ser de aquellas en que la enfermedad avanza de forma paulatina el tramite podrá tener una duración de hasta Doce días. En cualquiera de los dos casos que se mencionan con anterioridad nunca se excederá el trámite administrativo de dicho término, pues en caso de ser así produciría responsabilidad para aquellos servidores que lo demoren.

27.- La Solicitud de la Practica del Método Eutanásico que se envié al Juez Federal para su conocimiento, deberá constar con:

- I. Los datos específicos del enfermo en etapa terminal y el expediente clínico del mismo,
- II. La firma del enfermo en etapa terminal,
- III. La firma de los familiares o en caso de que estos la nieguen, la rubrica del medico conozca de la salud precaria del paciente al cual le hizo tal petición con el anexo de la acta circunstanciada de los hechos expedida por el Ministerio Público Federal, así como el informe Justificado de un Psiquiatra titulado y de un perito en Psicología perteneciente al Ministerio Público Federal cuando se este en el supuesto del artículo 19 de esta Ley,
- IV. Los diagnósticos Médicos, Psiquiátricos y Psicológicos requeridos para la expedición de esta solicitud,
- V. El planteamiento del lugar, forma y tiempo en que se debe de llevar acabo el procedimiento para la aplicación de la Eutanasia

- VI. La firma y la aprobación de la Secretaria de Salud y por el Director de la Institución Pública de salud que expida dicha solicitud,
- VII. Los sellos necesarios de la Secretaria de Salud y de la Institución Pública de Salud la cual expida la solicitud, los del Ministerio Público Federal y los del peritaje en conjunto con la firma del médico familiar o de aquel que conozca del caso desde su inicio.

28. Con referencia al artículo anterior en su tercer fracción debe de entenderse que, si la solicitud del enfermo terminal no se quiere llevar a cabo por los familiares del mismo, el médico que conozca de dicha solicitud procederá de oficio a informar y solicitar la intervención del Ministerio Público Federal, para que verifique dicha petición y de fe de los acontecimientos suscitados, levantando una acta circunstanciada de los mismos, proporcionando el apoyo pericial adecuado para llevar a cabo la aplicación del método Eutanasico si el enfermo terminal lo requiere y lo solicita.

Para este caso es necesario que el enfermo conserve su conciencia común hasta la certificación de los hechos llevada a cabo por el Ministerio Público Federal.

CAPITULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA.

29. La solicitud de aplicación del Método Eutanasico se enviará al Juez Federal Penal para que conozca del caso y se promoverá directamente conforme a la jurisdicción que corresponda; en caso de haber mas de un juez dentro de la misma se remitirá por oficialía de parte común la cual designara que Juez Federal Penal conocerá de dicho caso.

30. El Juez que conozca del caso de solicitud del Método Eutanásico, determinará en el término de tres días, si es viable dicha solicitud y cumple con los requisitos de forma, para después entrar al estudio de fondo de la misma y poder establecer posteriormente su aceptación o negación.

31. El Juez que conozca del caso de aplicación del Método Eutanásico dará vista al Ministerio Público Federal adscrito al juzgado, para que en el término de Diez días naturales revise los peritajes cuantas veces sea necesario y la solicitud correspondiente, declarando lo que a su representación social y conforme a derecho proceda.

El Agente del Ministerio Público Federal del Juzgado podrá solicitar de forma escrita al Juez Federal Penal una prórroga de tres días más, solo por una ocasión. La contravención al cumplimiento de lo antes dispuesto será motivo de la sanción correspondiente a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

32. En su caso de encontrar alguna anomalía que generará o diere indicios de alguna alteración en uno de los documentos ya sea dentro de la solicitud o del peritaje de forma real y fundada, él Juez Federal Penal dará por desechada dicha solicitud y pedirá al Ministerio Público Federal Local de la entidad, proceda a realizar la averiguación previa para deslindar responsabilidades contra quien resulte responsable.

33. El Ministerio Público Federal procederá de oficio en cualquier momento del procedimiento para la aplicación del Método Eutanásico hasta su conclusión, y de la misma forma levantará una averiguación previa para deslindar responsabilidades contra quien resulte responsable en caso de conocer algún indicio que determine la posible constitución de un delito dentro del mismo procedimiento.

34. Una vez que el Juez Federal Penal, obtenga el estudio en el cual no exista ningún impedimento por parte del Ministerio Público Federal, ante dicha solicitud y la considere viable, determinara en el lapso de tres días la Autorización que permita la aplicación del Método Eutanasico, en los cuales solicitara a las personas y autoridades que se encuentran inscritas en dicha solicitud remitan todas y cada una de la periciales practicadas para la integración del expediente, así como evaluos y autos admisorios. Conforme al termino anterior la autorización que se apruebe se diligenciará en los siguientes cinco días como máximo y será supervisada con la presencia del mismo Juez Federal Penal y con la cuadyuvanza del El Agente del Ministerio Público Federal adscrito al H. Juzgado que conozca del asunto, hasta el momento del decuso del enfermo en etapa terminal.

35. Cuando el Juez Federal Penal beneficie la resolución que permita la aplicación del Método Eutanasico, girará atento oficio al Director del Centro Hospitalario de la Institución Pública que haya expedido la solicitud. En este oficio se desprenderá la facultad que confiere la autoridad federal al hospital para que se lleve acabo el procedimiento en la forma, lugar y tiempo del proceso de la aplicación eutanasica planteado que versa en la misma solicitud. Dicho oficio estará sujeto al término de los cinco días que se mencionan en el artículo anterior.

TITULO QUINTO LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA

CAPITULO I LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA Y SU MODO DE EMPLEO

36. La Solicitud de la práctica del Método Eutanasico deberá de contener precisado el lugar, correspondiente donde se realizara dicha actividad, sin que este pueda variar.

37. La solicitud de la práctica del Método Eutanasico deberá contener también el modo de aplicación del mismo, a través de los dispositivos médicos que puedan permitirle al enfermo en etapa terminal un deceso expedito, indoloro y gratuito.

38. El modo de aplicación del método Eutanasico deberá garantizar la practica medica mas sofisticada a nivel científico y que estará basada a través de un dispositivo inyectable con sustancias químicas letales que permitan el proceso de deceso del enfermo en etapa terminal y que este a su vez sea aplicado de forma autónoma o en su caso con la ayuda del medico asignado por el Juez Federal Penal.

El nombre del medico al que se refiere el párrafo anterior deberá de versar en la solicitud inicial de la aplicación del Método Eutanasico.

39. Es indispensable que dentro del procedimiento de aplicación del Método Eutanasico se encuentre asistido el enfermo en etapa terminal, por su medico familiar, el médico de la aplicación etunasica, el Juez Federal Penal, el Secretario del juzgado y el Ministerio Publico Federal.

En el caso de que no se encuentre alguna de las autoridades o personas comentadas en el párrafo anterior se prorrogará la aplicación del Método Eutanasico hasta nueva orden del Juez Federal Penal, la cual no podrá exceder de tres días.

40. Encontrándose todas las personas a las cuales se hace mención en el artículo anterior se procederá a la aplicación del método Eutanasico en el lugar, fecha y hora establecida para su diligencia. En ésta se presentarán las personas

que se mencionan en el artículo 35 y se contará con los instrumentos necesarios para llevar a cabo la aplicación de la eutanasia.

41. El Método Eutanásico consistirá en una inyección de sustancias letales que se aplicaran de forma autónoma si el paciente todavía se encuentra en condiciones de accionar por sí mismo el dispositivo y por un médico nombrado por el Juez Federal Penal, si este carece de capacidad física o mental para hacerlo. Todo el método es acompañado y supervisado por el médico familiar y el médico especializado asignado a dicha diligencia, quien practica una punción en la vena del enfermo para gotear solución salina.

42. La aplicación del dispositivo del método Eutanásico consistirá en la activación de una inyección que administrará, a parte de la solución salina, el Tiopental que causará un coma profundo en unos treinta segundos y el Cloruro de Potasio, que paralizará el músculo cardíaco en unos minutos.

La muerte se producirá por paro cardíaco, sin dolor, durante un sueño profundo y será el único dispositivo empleado que se consentirá para la aplicación del método Eutanásico. Cualquier otra forma de dispositivo generará responsabilidad penal y civil para quien lo practique.

43. Desde la petición realizada por el enfermo en etapa terminal, sobre la aplicación del método Eutanásico y hasta la consumación del mismo, todos los términos serán improrrogables con excepción del que se marca para el Ministerio Público Federal en el artículo 28 de esta Ley.

Cualquier violación o demora a los términos citados en esta Ley, causará responsabilidad para aquellos que la generen por negligencia o dolosamente y responderán de los daños y perjuicios que lleguen a causar al enfermo en etapa terminal o a quien tenga la facultad de expedir o autorizar dicho trámite.

44. El procedimiento de la solicitud para la aplicación del método Eutanasico no deberá de rebasar de 40 días contados a partir de que se confirme que el estado del paciente es deplorable por una enfermedad terminal la cual es dolorosa y no existe ningún medicamento que la pueda controlar, lo cual estará avalado por médicos a los que se hace referencia en el artículo 23 de esta misma Legislación.

45. Los términos que, por disposición de esta Ley no son individuales, se tienen por comunes para todos los que participen en la aplicación del método Eutanasico. Los días se contarán como naturales para cualquier término.

46. Para dar la certificación de los actos legales de la aplicación del Método Eutanasico, es necesario que se encuentren incondicionalmente todas las personas y autoridades a las que hace mención el artículo 36 de esta Ley.

47. El secretario del Juzgado, se encargara de levantar el acta correspondiente desde el inicio de la diligencia donde revisara que se asienten las firmas de las autoridades correspondientes, así como la de los especialistas médicos que lleven acabo el procedimiento y la de las personas que atestigüen el acto dando fe de los hechos.

48. El Secretario Oficial redactara de forma sucinta la realización del acto Eutanasico, describiendo las herramientas con las cuales se lleva acabo y asentando la hora, lugar y fecha en que se inicia y termina el mismo.

CAPITULO I

LA CERTIFICACIÓN DEL MÉTODO EUTANASICO Y EL LEVANTAMIENTO DEL ACTA DE DEFUNCIÓN CORRESPONDIENTE

49. El Juez Federal Penal con la autoridad y a través del Secretario Oficial que da Fe procederá a girar oficio, al C. Juez del Registro Civil correspondiente

de la jurisdicción de que se trate, solicitando que se levante el acta de Defunción correspondiente.

50. En el Oficio que gire el C. Secretario Oficial explicara la causa del deceso y le notificara la práctica del Método Eutanasico aplicado al enfermo en etapa terminal, así como el informe médico que se expida de dicha práctica.

51. El Juez del Registro Civil revisará que en el oficio que reciba por parte del Juez Federal Penal consten las rubricas del Secretario Oficial que da Fe de los hechos, del Ministerio Público Federal que asistió a dicha diligencia, de los médicos que intervinieran en la práctica del Método Eutanasico y de los testigos que asistieron a presenciar dicho acto.

52. El Juez del Registro Civil procederá a notificar al Ministerio Público Federal más próximo sobre cualquier irregularidad que encuentre en dicho oficio y a levantar la denuncia correspondiente si el Ministerio Público Federal encuentran elementos que pudieran ser constitutivos de algún delito.

53. El Juez del Registro Civil procederá a levantar el acta de defunción, si no, encuentra inconveniente en el oficio expedido por el Juez Federal Penal, y la registrara en el libro correspondiente, aduciendo como motivo de la defunción la practica del Método Eutanasico.

Así la presente Ley tendría sus efectos en toda la Republica Mexicana de forma general y crearia una solución social a la problemática que se presenta a aquellos enfermos en etapa terminal los cuales han perdido sus valores dentro de los hospitales y primordialmente sus garantias y derechos como personas, quedando solamente como experimentos humanos o reducidos a seres inútiles en los cuales solo se espera dejen de existir para crear menos gastos, sin importar su condición humana, dejándolos abandonados por los médicos y familiares. Esto ultimo es lo que mas común se observa en un hospital, mas aún

cuando es de beneficencia pública, siendo mas elocuentes se deja al enfermo desahuciado de todos los valores humanos y en un estado de depresión y soledad, siendo esta la condición que mas merma su estado mental y de salud, perdiendo con esto la dignidad y honorabilidad del enfermo, ya que este no puede valerse por si mismo.

4.5 EL PROCEDIMIENTO LEGAL Y SU MODO DE APLICACIÓN DE LA EUTANASIA EN COMO ALTERNATIVA O FACTOR DE SOLUCIÓN A LOS ENFERMOS DESAHUCIADOS ETAPA TERMINAL

No hay duda que el limite de lo menos claro, se da entre lo legal e ilegal, entre la razón y lo moral, es así como el procedimiento legal de la eutanasia y su modo de aplicación es una solución factible y humana de remedio a el ultimo problema de vida del ser humano; pero también es evidente que el problema aún existe, pues aunque el tiempo ha sido el suficiente para debatir entre los conceptos jurídicos y filosóficos en varios siglos, no se ha podido llegar a una solución pronta y eficaz que de solución a tal complejidad social. Hoy en nuestro presente nos percatamos que por ser omisos al problema, hemos creado una desgracia que ha costado la discriminación de millones de personas las cuales han padecido las torturas de los experimentos médicos. Por tal indole el proceso legal que se plantea en esta investigación tiene como finalidad dar una solución propia, legal y expedita, dentro de los terrenos jurídico – morales, que puedan a su vez tener una perspectiva real de los acontecimientos que suceden en los hospitales y en nuestra propia sociedad del presente, pues la realidad no se puede dejar solo en el circulo de lo moral – religioso o de la falsa utopía de una filosofía hipocrática desfasada del presente. Es preciso señalar que no toda la filosofía va en contra de la aplicación eutanásica hay quienes tienden a dar la razón de la aplicación de la Eutanasia cuando se trate del humanismo y de la dignidad del ser.

La alternativa de la Eutanasia hoy en día parece ser un factor primordial de solución a los enfermos en etapa terminal, toda vez que se fundamenta en una razón lógica- jurídica, pues quien mejor para decidir sobre nuestra propia vida, si no uno mismo, toda vez que lo mencionan varios juristas, médicos, sacerdotes y hasta el más humilde obrero en un estado de conciencia realista "Es preferible optar por una muerte sana e indolora y segura, a pasar por una sala de experimentación y tortura, que genere una angustia familiar, una desesperación animica y una soledad discriminada por el egoísmo de la sociedad".

El colaborar con quien ha decidido que su vida ha concluido es dignificar no solo su existencia, si no la condición humana.

Con referencia al párrafo anterior podemos concluir que el objetivo real de legislar la aplicación de la eutanasia es el poder brindar al enfermo en etapa terminal el derecho natural de morir, pero a través de una buena muerte, toda vez que la muerte es un proceso natural de la propia existencia, continuando en la misma línea podemos apreciar que el único impedimento por el cual muchos de los médicos no optan por sugerirla es por el propio aspecto legal, pues no quisieran verse inmiscuidos en problemas jurídicos. Ahora bien teniendo una legislación la cual basa su procedimiento en la autorización propia de la aplicación eutanasica, genera entonces una alternativa adecuada y un factor de solución preciso a la problemática real de muchos años que afecta a nuestro presente.

4.6 EL PROCEDIMIENTO LEGAL Y EL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA EUTANASIA.

Como ya se menciona en capítulos anteriores, el procedimiento legal se basaría en la propia Ley de la Eutanasia y su proceso de aplicación, misma de la

cual se vierten los elementos, conceptos, requisitos y formas precisas de solicitar la aplicación de esta y en la cual nos basaremos para plantear la problemática y su forma de solución a través de esta Ley, de la forma siguiente:

Constituyámonos en la hipótesis de un enfermo en etapa terminal el cual padece de Cáncer encefálico, mismo que se ha propagado de forma desmesurada motivo por el cual es incurable e intratable y genera dolores extremos que no son controlables con medicina paliativa, además dicho mal a creado deformaciones en el rostro del enfermo haciéndolo parecer un monstruo, creando con esto una pérdida de dignidad.

Por tal circunstancia el enfermo terminal solicita que lo priven de la vida; hay que ser alusivos en el hecho de que el enfermo ya sabe del mal que lo afecta, pues no se le puede engañar al paciente que sufre del mencionado mal, además no es ético, ni moral mentir o engañar a la persona enferma, esta acción si se realizase sería como sentenciar al enfermo en etapa terminal a la tortura y al deshumanismo por completo del propio médico que lo relajara y tal acción sería reprochable por los valores y la sociedad.

Al tenor de tal hecho el médico esta obligado a decir al paciente en etapa terminal cual es su situación, toda vez que el galeno no puede persuadir al enfermo por los signos y los síntomas serian notorios, por tal motivo es exclusiva decisión del enfermo el solicitar la aplicación del método Eutanásico.

El médico no sugerirá nunca la aplicación pues generaría responsabilidad y un delito conocido mejormente como "Inducción al Suicidio", el cual pudiera desembocar en una denuncia de tipo penal el cual puede ser denunciado por el mismo paciente o sus familiares ante las autoridades competentes.

4.6.1 REQUISITOS PARA SOLICITAR LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA

Siguiendo en la misma línea del punto anterior, es indispensable que nos refiriéramos a establecer que no solo basta con la petición del enfermo terminal, ni con la misma enfermedad o mal que lo aqueja, sino, es necesario también que se tengan contemplados todos los requisitos a que hace mención el Título Cuarto, Capítulo I De Los Requisitos De Solicitud, artículo 22 y demás relativos a la Ley De La Eutanasia y su Proceso de Aplicación, mismos que se establecerán y se reunirán conforme a la petición del enfermo en etapa terminal. Esto con el fin de resguardar lo siguiente:

- a) Una decisión superficial del enfermo;
- b) Garantizar verdaderamente que no existe remedio alguno, ni medicamentos paliativos que disminuyan o controlen el dolor;
- c) Determinar los alcances económicos, morales, sociales y religiosos que puede tener el suceso al ser aplicada la Eutanasia;
- d) Garantizar que la aplicación sea exclusivamente a personas con la nacionalidad mexicana y en Territorio Nacional.

Es por ello que el médico a su vez, debe estar conciente de que tal enfermedad es terminal y que es inútil e inhumana alargar la existencia del enfermo, por ende éste tiene que enfrentar a los familiares y decir lo que sucede, sin dar falsas esperanzas o mentiras quedando solamente al arbitrio del enfermo la decisión de solicitar la practica eutanásica; como ya se dijo en un principio es una característica especial y exclusiva la voluntad del enfermo en etapa terminal y la de los familiares en caso de que se encuentren en la hipótesis jurídica que se

menciona en el artículo 13 fracción IV, sin mediar acción alguna para evitar la solicitud del enfermo.

Hasta aquí el médico, tanto como sus familiares del solicitante, deben acreditar que en verdad sea pura y verdadera la petición del enfermo y que reúna los parámetros del artículo 13 y 21 de la presente Ley en comento para así continuar con el procedimiento, entre estos deberán reunir los siguientes, como requisitos indispensables:

- a) Tener la Nacionalidad Mexicana únicamente
- b) Padecer una enfermedad grave y dolorosa
- c) Que sea incurable, intratable y terminal
- d) Contar con un diagnóstico, expedido con la firma tres médicos titulados como mínimo
- e) Que exista petición expresa y escrita por el enfermo el cual deberá tener un estado de conciencia plena avalada por un psicólogo
- f) En caso de ser un incapaz, la solicitud podrá ser promovida por tres familiares cercanos en línea ascendente o en su caso y por circunstancias de edad en línea descendente, con la supervisión e informe justificado de un psiquiatra titulado y de un perito en psicología perteneciente al Ministerio Público Federal.
- g) Que la conducta desplegada del sujeto activo sea autorizada por el Juez Federal Penal y se encuentre apegada a derecho, con fines Humanos y sólo sea quien prepare los medicamentos e instrumentos necesarios para llevar a cabo la aplicación de la eutanasia.

Los familiares teniendo conocimiento amplio de la situación, revisaran que la solicitud sea verdadera y la situación de salud real, solicitando la intervención de los médicos que se señalan en el artículo 23 de la Ley de la Materia, de los informes periciales de un psicólogo y un psiquiatra mismos que se plantean en las disposiciones jurídicas en comento de la presente Ley adjetiva, ya sea a costa de los familiares o de la petición que se le haga a la procuraduría para facilitar a los profesionistas en Psicología y Psiquiatría.

En caso de que los familiares sean omisos para llevar a cabo el cumplimiento de voluntad del enfermo en etapa terminal cuando este pida la solicitud del Método Eutanasico, él médico tratante debe de oficio solicitar la intervención del Ministerio Público Federal para que constate, justifique y ratifique dicha petición dando fe de los acontecimientos suscitados, levantando una acta circunstanciada de los hechos y proporcionando el apoyo pericial adecuado, para comprobar la enfermedad que aqueja al enfermo y justificarla ante el Juez Federal Penal, cumpliendo con los requisitos necesarios para que este conceda la autorización de la aplicación del Método Eutanasico. Es menester que el enfermo en etapa terminal se encuentre en un estado de conciencia común, como se hace referencia en el artículo 28 de la presente Ley en comento, pues de ser contrario no será admitida dicha petición.

Es de suma importancia comprender que el hecho de pedir la Solicitud para la aplicación del Método Eutanasico, no es la autorización que nos permita llevar a cabo la Eutanasia, ni tampoco garantiza que sea concedida esta. Así también el trámite administrativo en el cual se justifica la enfermedad y que se realiza ante la Secretaria de Salud, tampoco nos confiere la práctica de aplicación del Método Eutanasico. Estos factores mencionados solo deben de entenderse que son elementos de prueba y tramites de justificación para que sea concedida la practica Eutanasica, esto ultimo a través de la valorización técnica que el Juez Federal Penal crea pertinente conforme a derecho; por tal razón es que en este capitulo nos permitimos hacer un ordenamiento del procedimiento administrativo

y judicial a seguir, toda vez que para garantizar que no existan anomalías en el procedimiento o se realicen practicas deshonestas del mismo que vayan en contra de la voluntad del enfermo, es indispensable que se aplique una técnica factible, expedita, gratuita y sobretodo supervisada, que no de pie a dejar desolado algún factor que vaya en detreñimiento de una practica injusta en contra de la humanidad. Por tal motivo y en el entendido que la técnica del procedimiento es algo compleja en su cuestión administrativa, expondremos de forma ordenada los procedimientos a seguir:

FORMA PROCEDIMENTAL ADMINISTRATIVA PARA SOLICITAR LA SOLICITUD DE LA APLICACION DEL MÉTODO EUTANSICO

1.- El enfermo en etapa terminal debe de propia voluntad solicitar la aplicación del Método Eutanasico;

2.-El médico tratante debe de estar seguro que en dicha enfermedad no hay cura ni tratamiento de control alguno para disminuir los dolores del enfermo. Asi de igual modo debe de informar a la familia del enfermo de dicha petición o viceversa, para dar comienzo con los trámites administrativos;

3.- La petición del enfermo debe de darse por escrita acreditando que es de nacionalidad mexicana y reuniendo los requisitos de fondo para hacerla llegar al Director de la Unidad de Salud, para se: admitida y valorada;

4.-La valorización será realizada en las esferas médicas sociales y económicas, en la primera será evaluada por tres médicos de diferentes Instituciones los cuales darán un diagnostico del mal que padece él enfermo, en el cual se pretende justificar que en verdad el mal que aqueja al enfermo es terminal y dolorosa; en la segunda y tercera esfera se levantara dos reportes los

cuales diagnosticarán el estado social del paciente, así como su situación económica por conducto de un trabajador social.

5.- El Director de la Unidad de Salud Solicitara a la Procuraduría Federal tenga conocimiento de los hechos y auxilie a los familiares del enfermo terminal proporcionando el levantamiento de las periciales Psicológica y Psiquiátrica a través de su personal especializado.

Esto es con el fin de justificar el estado de conciencia del enfermo y la situación de salud que guarde el mismo o de conformidad con el artículo 13 fracción IV de los familiares;

6.- Una vez cumplido los requisitos de forma y fondo el Director de la Unidad de Salud autorizará, que se envíe la solicitud en las condiciones que guardan los reportes, al Juez Federal Penal para darle tramite Judicial a la autorización de la practica Eutanásica correspondiente

De esta forma es más entendible el tramite administrativo, pues en él se puede observar que garantiza y reúne la calidad de supervisar los documentos, reportes, periciales entre otros, desde el avalúo de la enfermedad hasta la propia autorización de la solicitud de aplicación del Método Eutanásico por la Secretaria de Salud y así poderla remitir a un procedimiento judicial ante un Juez Federal Penal y así poder obtener la autorización legal para efectuar la Eutanasia.

Todo el tramite administrativo será en un termino especifico de ocho días en caso urgente por las circunstancias de enfermedad que se le presente al paciente terminal y de doce días cuando la enfermedad sea terminal pero su avance sea más lento, tal y como lo señala el artículo 26 de la Ley de la Eutanasia y su Proceso de Aplicación.

4.6.2 PROMOCIÓN DE LA SOLICITUD DE APLICACIÓN DE LA EUTANASIA ANTE EL JUEZ FEDERAL LOCAL

La promoción de solicitud de la aplicación del Método Eutansico ante el Juez Federal Penal deberá de cumplir los mecanismos que determinen la enfermedad terminal y justifiquen la causa de petición del enfermo, procediéndose a requerir al Director de la Unidad Médica, en la cual se encuentra internado el enfermo en etapa terminal, "el Formato de Solicitud para la aplicación del Método Eutansico", mismo que será valorado por el director en comento de la unidad medica como ya anteriormente se ha expuesto, el cual enviara la solicitud a la Secretaria de Salud para que en el lapso de tres días sea aprobada o desechada en caso de que se encuentre algún remedio superveniente al mal del enfermo en etapa terminal.

Habiéndose cumplido los requisitos, la comprobación de la enfermedad y la voluntad del enfermo en etapa terminal, así como la aprobación de la Secretaria de Salubridad y de la Dirección de la Unidad Medica que conozca del caso, se procederá a enviar la solicitud con los sellos y rubricas correspondientes a él Juez Federal Penal en Turno que tenga la competencia para conocer del caso. Esta solicitud ingresará por la oficiala de partes común misma que turnara al Juez Federal Penal competente.

Una vez turnada al Juez Federal Penal competente, la acordara en un término de tres días con un auto de radicación donde estipule que se cumple con todos los requisitos esenciales de forma o en su caso la desechara de plano indicando el motivo de tal decisión. Por tal aspecto en comento es necesario precisar que la solicitud cumpla exactamente con los parámetros instaurados en la Ley de la materia, pues en caso contrario podría ser perjudicado el propio enfermo en etapa terminal al ser desechada su petición. El Juez Federal Penal a su vez entrará al estudio de la solicitud girando oficio al Ministerio Público Federal

adscrito al Juzgado para que este en el termino de diez días contados a partir de la entrega de dicho oficio proporcione los lineamientos periciales precisos, donde se demuestre la autenticidad del requerimiento de aplicación del método Eutanásico y que éste cumple con todos los requisitos de fondo y forma, demostrando además que no existe presunción o elemento alguno, que de indicios de vicios ocultos en la voluntad del paciente en estado terminal, así como dolo en la acción del médico y de los familiares que participen por algún interés propio o ajeno, o en su caso por ocultar algún documento o presentar otro que sea apócrifo. Esta revisión será llevada de oficio y aunque la valorización pericial psicológica y psiquiátrica hayan sido realizadas por asistencia la Procuraduría, llegando estas con el Juez Federal Penal volverán hacer valoradas por el Ministerio Público Federal adscrito en el Juzgado Federal Penal.

Estando precisados e investigados todos y cada uno de los requisitos, reportes y periciales anteriores y de no encontrarse anomalía alguna que pudiera perjudicar la decisión del enfermo en etapa terminal, la de los parientes según sea el caso o la de la propia Sociedad Nacional, el Ministerio Público Federal procederá a rendir el informe preciso y detallado al Juez Federal Penal.

En caso de existir duda o retardo en el estudio y avalúo de las periciales por circunstancias ajenas al Ministerio Público Federal y no se pudiera a completar dicho informe, este podrá solicitar por medio de un oficio dirigido al Juez Federal Penal una prórroga de tres días más indicando los motivos y circunstancias por las cuales no se pudieron satisfacer los informes de estudio en el tiempo acordado por la Ley de la materia y así dar cumplimiento con lo requerido.

Puede también ser el caso de que el Ministerio Público Federal encuentre alguna anomalía o indicio de falsificación de algún documento, en ese sentido informará al Juez Federal Penal de la averiguación previa que éste inicie en contra de tal ilícito y de quien resulte responsable para deslindar responsabilidades y solicitará al Juez Federal Penal la suspensión temporal de la

solicitud de aplicación del método Eutanásico, hasta que se aclare el origen del documento o la anomalía que se llegase a presentar, tratando de no afectar el procedimiento en su totalidad. En caso de resultar consignada la averiguación previa, se solicitará al Juez Federal Penal que sobresea el procedimiento de aplicación del Método Eutanásico y a su vez el Propio Juez Federal pedirá se le turne la consignación correspondiente, para que se deslinde la responsabilidad penal correspondiente contra quien resulte responsable de dichos actos.

Una vez que el Juez Federal Penal obtenga el informe de investigación del Ministerio Público Federal sin que exista ningún impedimento que este haya considerado, procederá en el término de tres días a solicitar de la Secretaría de Salud, el informe donde conste la admisión, avalúo y aprobación de la práctica del Método Eutanásico para ratificarlo, así como la recopilación del informe detallado del avalúo Pericial Médico del Ministerio Público Federal adscrito al Juzgado que conoce del caso, mismo que integrará al expediente junto con los demás informes periciales y así dar su aprobación para la práctica de la Eutanasia.

4.6.3 ADMISIÓN, AVALUÓ Y APROBACIÓN DE LA SOLICITUD DE APLICACIÓN DE LA EUTANASIA POR LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD

Como se hace mención en el capítulo anterior el Juez Federal Penal Solicitará de la Secretaría de Salud el informe médico, en el cual conste el estudio realizado al enfermo en etapa terminal y este se ratifique, desprendiéndose específicamente de este la enfermedad que padezca el paciente y la cual sea eminentemente terminal y sin control alguno o medicamento que hasta la fecha la ciencia conozca, siendo motivo implícito también, el que exista en la enfermedad un dolor inmesurado que no pueda ser

aliviado con medicamento paliativo. Es indispensable mencionar que para diagnosticar lo comentado la Secretaría de Salud debe de vigilar que se cumplan con las medidas de seguridad necesaria las cuales se basan en una admisión a la petición de solicitud de aplicación del método Eutanasico, un avalúo pericial y una aprobación por parte de la misma institución mencionada concerniente a la solicitud voluntaria del enfermo terminal, por tal motivo es menester explicar que para la admisión de la solicitud de la eutanasia es necesario que los familiares, el medico y quien conozca en un principio de tal caso reúna los requisitos de forma que le son solicitados al enfermo como pueden ser:

REQUISITOS PARA LA ADMISIÓN DE LA SOLICITUD DE LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANASICO.

- a) Que el enfermo cuente con una nacionalidad puramente mexicana.
- b) Que su padecimiento sea eminentemente terminal, incurable y que no haya control para el dolor del mismo.
- c) Que exista un informe del expediente clínico por parte de la Unidad de salud médica que envió la solicitud a la Secretaría de Salud el cual determine con exactitud el mal del enfermo y el tratamiento que este ha llevado desde el tiempo en que comenzó con la enfermedad
- d) Que en dicha solicitud conste la voluntad expresa del sujeto que requiere la aplicación del método Eutanasico o en su caso la rubrica de los familiares que solicitan dicha aplicación, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 fracciones III y IV de la presente Ley en comento,
- e) Que obren en la misma solicitud las periciales Psicológica y Psiquiatra a la cual hace referencia el artículo 13 su fracción IV de la presente Ley

- f) Que obren en la misma solicitud las periciales de los médicos ha que se hace mención en el artículo 24 de la Ley de la materia.

Es menester señalar que la admisión de la Solicitud para la Aplicación del Método Eutanásico por la Secretaria de Salud, no es la propia autorización de esta practica, sino, más bien la petición ante este órgano del Poder ejecutivo, como previo tramite de diagnostico y certificación del mal que aqueja y disminuye la capacidad y dignidad del enfermo en etapa terminal; dando de esta guisa una seguridad para la existencia terrenal del paciente en el supuesto de que este no quisiera solicitar la aplicación de la Eutanasia o que en su caso el enfermo se arrepintiera de tal petición.

Es también necesario que se mencione que dicha solicitud es de mero tramite administrativo, por lo cual se observará que se cumplía exclusivamente solo con los requisitos de forma para que en su caso sea admitida y posteriormente dar paso al avalúo determinando, si es viable la aprobación al tramite judicial promovido ante el Juez Federal o si se negará por no cumplir con los parámetros de fondo que estipula la propia Ley para su aplicación.

Los tiempos a los cuales se hace mención se determinarán a través del mismo avance y circunstancias de la enfermedad, es decir podrán ser disminuidos en términos administrativos, ya que el objetivo primordial será no aplazar la agonía del enfermo, pero a su vez tampoco precipitarla. Siendo más elocuentes es que, si la enfermedad es una de aquellas que conozca la ciencia como dolorosa, terminal y que avanza de forma desmesurada, entonces este trámite administrativo no deberá de exceder de los ocho días para ser presentado ante el juez y en caso de ser de aquel en los cuales la enfermedad avanza de forma paulatina el tramite podrá tener una duración de hasta doce días. En cualquiera de los dos casos que se mencionan con anterioridad nunca se excederá el trámite administrativo de dicho término, pues en caso de ser así, produciría responsabilidad para aquellos servidores que lo demorasen toda vez

que para el enfermo posiblemente ya sería innecesario, por el hecho de que su muerte se hubiese adelantado. Para tener una percepción más específica daremos a continuación un ejemplo de la solicitud de la práctica de la Eutanasia, del avalúo médico y social que la misma Unidad de Salud Médica certifica, de las periciales Psicológicas y Psiquiátricas que realiza la Procuraduría por solicitud de la Secretaría de Salud y de la presentación ante el Juez Federal Penal. Los formatos que a continuación presentare, son con el fin de determinar la autenticidad y objetivo por el cual se requiere la aplicación del Método Eutanásico, así como la garantía que estos formatos presentan en su llenado, a través de la formulación técnica en el desarrollo de los mismos y de los requisitos que estipula la propia Ley de la Eutanasia y su Proceso de aplicación. En esta exposición se precisara punto por punto del formato, especificando cual es la finalidad de solicitar cada uno de los datos y precisar en el formato como debe de ser su llenado, así como que utilidad pueden llegar a tener estos datos y de que forma, afectarán en la decisión del Juez Federal Penal al formular el fallo para dar contestación a la promoción de solicitud de aplicación del Método Eutanásico.

Estos Formatos deberán de contener necesariamente datos precisos en cuanto a la recavación de información sobre el enfermo en etapa terminal, los cuales diferenciarán entre estos formatos según la información que se desee obtener. A continuación daré una breve exposición del fin que persigue cada uno de los datos obtenidos y cual es su pretensión cuando se solicita esta información:

A) El primer formato es la propia "SOLICITUD" para la aplicación del Método Eutanásico la cual debe contener:

1) El Formato deberá contener en su rubro "EL NOMBRE DEL DOCUMENTO" este formato es el principal, pues de el se derivará la apertura del propio procedimiento Judicial, el cual se va hacer llegar al Juez Federal Penal;

2) "LA FECHA Y EL NÚMERO DE SOLICITUD". Esto es con el fin de precisar cuando se esta realizando la solicitud y así poder determinar el tiempo procedimental que nos marca la propia Ley de la Materia:

3) "NOMBRE DE LA UNIDAD MÉDICA". Este dato tiene como fin estipular de donde proviene la solicitud del Método Eutanasico, es decir el Hospital en el cual se formulo dicha petición por el enfermo en etapa terminal;

4) "EL NOMBRE DEL SOLICITANTE". Es uno de los requisitos más esenciales pues de él se desprende la personalidad del solicitante. En el se debe tener extremo cuidado pues un error en el o los nombres, o apellidos generaria el sobreseimiento del procedimiento inmediatamente. Esto último con el fin de proteger y velar por la seguridad del enfermo terminal o de otra persona que pudiera salir afectada en su esfera jurídica por el error que se cometiera al proporcionar el nombre;

5) "DATOS GENERALES DEL ENFERMO". Estos datos son con el fin de identificar precisamente al enfermo en etapa terminal y tener una mejor percepción o perfil más adecuado de él;

6) "TIPO DE RELIGIÓN". Este dato nos refiere al tipo de conducirse, forma de actuar y pensar del enfermo en etapa terminal;

7) "TIEMPO DE PADECIMIENTO DE LA ENFERMEDAD". Es indispensable tener en cuenta el tiempo que el enfermo terminal ha padecido el mal, pues el objetivo primordial de la aplicación de la Eutanasia refiere a un principio de actuar humano, el cual se basa en terminar con el sufrimiento de la persona que padece una enfermedad incurable, dolorosa y terminal;

8) "ENFERMEDAD TERMINAL QUE PADECE". El determinar la enfermedad del paciente, nos proporciona un concepto más establecido del mal que aqueja al

enfermo y nos describe cuales son los médicos especialistas que se van a necesitar para que lleven a cabo el avalúo de la enfermedad;

9) "HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE". Este dato ayudará a la adecuada investigación, concretización y levantamiento del avalúo medico que se necesite para ratificar el mal que padece el enfermo en etapa terminal y así garantizar que en verdad es una enfermedad terminal, eminente, dolorosa y que no existe ningún tratamiento que disminuya o controle el avance de la enfermedad o el dolor de esta.

10) "FIRMA DEL PACIENTE". En este punto de la solicitud se ratifica la voluntad de querer, del enfermo en etapa terminal. Es decir el elemento volutivo debe de estar ratificado a través de plasmar la firma en el documento del acto que se pretende intentar. Esta firma deberá de ser revisada por el Ministerio Publico Federal y a su vez esta misma autoridad ratificara la decisión del enfermo en etapa terminal en el hospital que se encuentre, levantando un acta circunstanciada de los hechos.

Cuando se trate de los acontecimientos que nos enmarca el artículo 13 de la Ley de la Eutanasia en su fracción cuarta, las firmas que versen en el documento de solicitud serán las de tres familiares lineales, ya sea ascendentes o por las circunstancias de las edades y tiempos, las de los descendentes. Estas firmas deberán de ser revisadas y constatadas minuciosamente a través de las periciales que realice el Ministerio Publico donde confirme primordialmente que el mal que afecta al enfermo desahuciado sea terminal, eminente, dolorosa y que no haya cura ni medicamento paliativo que disminuya el sufrimiento del enfermo o paciente.

Es de sumo cuidado que el Ministerio Publico tenga consideradas también a las periciales psicológicas, psiquiátricas y a los reportes socioeconómicos que se les pudieran practicar a los familiares, pues de ahí se desprende la garantía de

velar por la seguridad del paciente cuando este se encuentre, por condiciones de la enfermedad, en un estado de discapacidad parcial o total. Esto se puede derivar que por intereses ajenos o propios los familiares traten de disfrazar la petición de la aplicación del Método Eutanasico, por tal motivo es que el Ministerio Publico Federal tanto investigador como el adscrito al Juzgado Federal Penal deberán de coincidir en sus determinaciones y conclusiones que se aporten al Juez Federal Penal, y este último tendrá la obligación de revisar que dichas conclusiones ministeriales sean coherentes y en un mismo sentido, sin que prevalezcan anomalías o dudas para poder así dar la autorización de la aplicación del Método Eutanasico.

11) "FIRMA Y NOMBRE DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN LA PRACTICA DEL MÉTODO EUTANASICO". Desde la propia solicitud el Director de la Unidad de Salud Medica así como la Secretaria de Salud, debe de proporcionar el nombre y la rubrica del medico practicante del Método Eutanasico con la finalidad de aportar como elemento esencial una de las partes que intervendrá en la aplicación de este Método Eutanasico, esto es con el fin de garantizar la profesionalización y especialización del medico tratante de la aplicación del acto Eutanasico y de la misma guisa el móvil de piedad que se pretende para hacer dejar de sufrir al enfermo en etapa terminal. Tanto el Juez como el Ministerio Publico Federal deberán de examinar que el medico tratante y especializado que aplique el Método Eutanasico cuente con dicha licencia de especialización, sea reconocido como miembro de dicha Unidad de Salud y se encuentre en pleno uso de sus derechos civiles y facultades mentales.

12) "FIRMA DE AUTORIZACIÓN POR EL DIRECTOR DE LA UNIDAD MEDICA". Es indispensable que la solicitud que se envía, como tramite administrativo a la Secretaria de Salud conste de la autorización del Director de la Unidad Medica esto con el fin de asegurar a la Secretaria de Salud que la inspección medica realizada al enfermo en etapa terminal da como resultado un

sufrimiento físico y como consecuencia una tortura, toda vez que no hay métodos curativos ni medicina alguna que pueda disminuir el dolor.

La firma del Director de la Unidad Médica no se debe de confundir con la autorización de la aplicación del Método Eutanasico, pues esta debe de entenderse que es de mero trámite administrativo y que sirve solamente para que sea admitida, evaluada y aprobada la solicitud ante la Secretaría de Salud, para así después sea remitida con las firmas y sellos correspondientes al Juez Federal Penal en turno.

Es indispensable aducir que esta solicitud debe de ser requerida siempre que se funde la eminente causa de deceso del enfermo terminal, siendo también necesario estar convencido de que el paciente la solicita sin ninguna presión de violencia y de que tal situación es la propia que recaen en el supuesto que la Ley en comento menciona con todos los requisitos y calidades propuestos.

Esta solicitud la tendrán a la mano los Hospitales a cargo del Director de dicha Unidad Médica de Salud, quien será el único encargado en expedirla y remitirla a la propia secretaria de salud para que esta decrete su admisión valoración y aprobación de dicha practica, haciéndola llegar la misma al Juez Federal competente para la autorización correspondiente.

Se reitera que no debe de confundirse la tramitación administrativa con la propia autorización judicial, puesto que la primera es el puro trámite administrativo médico de valoración y certificación de los elementos de la eutanasia, y el segundo es la autorización a la aplicación de dicha solicitud a través de una diligencia judicial que garantice un deceso rápido, sencillo y sin dolores.

Acontinuación presentamos un ejemplo de la Solicitud para la Eutanasia:

presente documento se necesita especificar, cual es el desprendimiento o seguimiento de este, en otras palabras de donde se deriva, he de ahí que al ser derivado de la solicitud de Eutanasia es indispensable que contenga la leyenda a la que se hace referencia; por otro lado el nombre del documento debe de indicar que pretensión tiene este, por lo cual este segundo que es el reporte socioeconómico llevara el nombre de HISTORIAL SOCIO-ECONÓMICO DE LA FAMILIA DIRECTA DEL PACIENTE, mismo que le levantara el trabajador social adscrito a la Unidad de Salud Medica. Es preciso señalar que este reporte socioeconómico tiene como finalidad revisar la situación económica del enfermo, verificando a la familia primera del enfermo los cuales son: la esposa y los hijos, o en su caso los padres y los hermanos. Al tenor de lo antes mencionado se puntualiza que dicha investigación es para precisar que la solicitud de Aplicación del Método Eutanásico no sea con el fin de aprovechar un lucro de forma indebida, por medio de la muerte del enfermo para cobrar un seguro, heredar sus bienes o en su caso para vengar alguna rencilla en contra de este. Recordemos que el fin de la Practica Eutanásica es meramente humano para librar al enfermo de un sufrimiento postergado por el mal que lo aqueja.

2) "NOMBRE DEL ENFERMO". Al igual que en la solicitud de la practica del Método Eutanásico este reporte debe de contener el nombre preciso del enfermo terminal, pues a través de la recavación de datos se pretende dar una continuidad a la investigación de la familia del enfermo.

3) "RESUMEN". Aquí se pretende levantar un reporte circunstanciado detallando que los datos inscritos en la solicitud de Aplicación del Método Eutanásico sean verídicos y así se pueda avaluar la situación social y económica del enfermo, a través de la investigación de la familia directa, la cual a sido especificada; y de la indirecta la cual se compone de los padres y hermanos cuando el enfermo en etapa terminal contrajo nupcias o de los tíos y primos cuando no es el caso. Para ser mas precisos el reporte socioeconómico que compete a la investigación que se le esta haciendo al enfermo terminal se basa primero en el estudio que se

le realiza a la familia directa, misma que es en la cual se encontraba integrado el enfermo como pudiera ser la esposa y los hijos, este estudio se basara en conocer en cual era su modos vivendis del enfermo, hasta antes de que se encontrara en el estado de desahucio total, así también el avaluó de todos los bienes muebles e inmuebles que pudiese tener a su favor o a su nombre el enfermo terminal. Es comprensible que también el trabajador social con ayuda o apoyo del Ministerio Publico Federal Investigador , si se requiere, realice la indagación sobre un posible beneficio que le hayan testado al enfermo, esto ultimo con la finalidad de verificar que el enfermo no sea coaccionado a solicitar el Método Eutanasico o que se encuentre algún vicio en la voluntad de este y en caso de que el enfermo se encuentre en condiciones de no poderlo solicitar, se tenga en cuenta la petición que realicen los familiares. La petición que realicen los familiares para la Aplicación del Método Eutanasico deberá de ser revisada minuciosamente cuando se encuentre en las circunstancias en comento toda vez que los móviles de dicha petición no pueden ser los que revisten como requisito esencial a la propia Eutanasia, pues recordando el móvil de la Eutanasia debe de ser por piedad al enfermo y no por intereses de ambición y codicia.

Esta parte del documento es de carácter esencial pues si el Juez Federal Penal encontrara indicios de que la petición a sido manipulada o viciada con fines de ambición, venganza o codicia, cancelara o negara la autorización para la aplicación del Método Eutanasico, es por ello que la investigación de este reporte debe de basarse en hechos reales que no dejen duda de la situación social y económica del enfermo.

4) "FECHA". El documento de reporte, que realice el trabajador social deberá contener la Fecha en que se lleve acabo la diligencia, con el objetivo de precisar que se cumpla con los lineamientos de término que la propia Ley de la Eutanasia.

5)"NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL". El documento de reporte deberá contener la firma y nombre del trabajador social mismo que sea el que

lleve acabo la diligencia, el cual dará fe y certificación de los datos que proporcione la familia del enfermo en etapa terminal, esto tendrá el objetivo principal de verificar que el trabajador social confirme y acredite los datos proporcionados.

6) "NUMERO DE CEDULA PROFESIONAL". Es indispensable que la investigación sea acreditada con un reporte profesional de la persona que lo lleva a cabo, de ahí que se solicite el número de Cedula Profesional del Trabajador Social para certificar el reporte.

7) "HORA". El reporte contendrá, la certificación de la hora en que se llevo acabo dicha diligencia, toda vez que es necesario acreditar que la investigación socioeconómica se realizo en horas hábiles en las cuales se pueden tener datos exactos que no dejen duda alguna, en cuanto a la ubicación del domicilio donde se llevo acabo la indagación y de las personas a las que se les realizo la entrevista.

8) "DOMICILIO VISITADO". Para llevar acabo el reporte socioeconómico es indispensable que el trabajador social se constituya en el domicilio del enfermo terminal y realice la indagación que proporcione datos verídicos y exactos de la situación social y económica de este, realizando así también en la misma indagación una entrevista superficial con la persona que atienda la diligencia, siempre que esta sea mayor de edad y goce de sus facultades mentales.

Es preciso concretizar que aunque este documento es de simple trámite administrativo tiene la tendencia de influir en la decisión del Juez Federal Penal que determine la autorización para llevar acabo la aplicación del Método Eutanasico.

SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANÁSICO

HISTORIAL SOCIO-ECONÓMICO DE LA FAMILIA DIRECTA DEL PACIENTE

NOMBRE _____

FAMILIA DIRECTA

FAMILIA INDIRECTA

RESUMEN:

RESUMEN:

FECHA _____
NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA
SOCIAL: _____

No. CED PROF. _____ HORA _____

DOMICILIO VISITADO: _____

FECHA _____
NOMBRE Y FIRMA DE LA
TRABAJADORA
SOCIAL: _____

No. CED PROF. _____
HORA _____

DOMICILIO VISITADO: _____

C) El tercer formato versara sobre "LOS REPORTES Y CERTIFICADOS MÉDICOS", estos documentos son la certificación y concretización del mal que aqueja al enfermo; es decir a través de estos reportes se da un diagnostico especializado de la enfermedad que tiene disminuida a la persona. no se debe de confundir con el historial clínico de la misma, ya que este documento pretende inspeccionar y diagnosticar que es cierta la enfermedad y la cual no tiene cura ni medio de control, llegando a ser insoportables también los dolores que ocasiona esta.

En este formato se trata de tener un diagnostico y perspectiva completa de la enfermedad que aqueja a la persona, por lo cual también en este mismo formato se solicitan los datos generales de los médicos que avalúan al enfermo, para confirmar que estos son especialistas en el área médica que refiere la enfermedad. Estos formatos deberán de contener:

1) "NOMBRE DE REFERENCIA DEL DOCUMENTO Y LA LEYENDA DE SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANASICO". Como lo hemos referido en el anterior documento, todos los formatos que vayan encaminados a la aplicación del Método Eutanásico deberán forzosamente de llevar esta leyenda de solicitud, independientemente del nombre del documento que argumenta sobre que va a versar este. El nombre del documento que a continuación se expone es el de "Reporte De Los Médicos Que Certifican La Enfermedad Terminal". Esto se basa, como ya se menciona en el diagnostico de cada uno de los tres especialistas que investiguen y estudien dicha enfermedad, recordemos que la Ley de la Eutanasia en su artículo 23 y 24 nos hace el requerimiento del avalúo y diagnostico de tres médicos especialistas los cuales puedan confirmar y diagnosticar que la enfermedad es incurable, terminal, dolorosa e intratable, además se debe de observar que los médicos especialistas que realicen el diagnostico sean de diferentes centros o unidades hospitalarias y que tengan confirmada la especialización del mal del enfermo que se estudia.

2) "PRIMER MÉDICO". El estudio de la enfermedad y la organización del formato ira basado de acuerdo al médico especialista que conozca primero del caso y así sucesivamente para los otros dos médicos siguientes. Para el primer médico se solicitara al igual que los otros dos que continúen los siguientes datos generales, como son: el nombre del médico tratante, la edad, su estado civil, su número de cédula, religión y años de experiencia. Todo esto con el objetivo de tener un dato preciso y responsabilidad profesional de los médicos que certifiquen la enfermedad.

3) "NOMBRE LA UNIDAD HOSPITALARIA". Este dato dentro del formato debe de ser preciso pues de este se deriva la jerarquía y especialización del médico que certifica la enfermedad, además de cumplir con los lineamientos a que hace referencia la Ley de la Eutanasia. Es preciso aducir también que el nombre de la unidad hospitalaria debe ser aquel en cual el médico especialista se encuentre laborando y que esta unidad hospitalaria sea de carácter público, mínimo para dos de los tres médicos que certifiquen la enfermedad.

4) "DIAGNOSTICO CLÍNICO". Este debe de versar sobre la perspectiva y estudio de la enfermedad terminal que aqueja a la persona, de forma particular y profesional del médico tratante, esto con la finalidad de tener un diagnostico exacto de la enfermedad, sin que este diagnostico pueda estar manipulado o viciado por proposiciones o perspectivas de otras personas especialistas o no de la materia.

5) "FIRMA DEL MÉDICO". Este dato implica la certificación y avalúo que realiza el médico tratante al haber estudiado la enfermedad, es de mera trascendencia pues sin el no tiene validez el documento y careceria de ser verdadero.

En el presente formato que se describe los diagnósticos entregados por los tres médicos, deben de ir en un mismo sentido acreditando la enfermedad o acreditando que en dicha enfermedad existen medios o posibilidades de cura o

control contra el avance de la misma y de los dolores que esta ocasiona. Puede darse el caso que dichos reportes médicos sean variables; es decir que no coordinen en el mismo sentido de que la enfermedad que aqueja a la persona sea tratable y curable, para algunos pero para otros si, o en su caso que cada uno de los médicos determine de forma desigual el tratamiento a seguir para el enfermo en etapa terminal.

En estos casos se debe de considerar la opción de que todavía existe cura y certificar la misma a través del peritaje médico ministerial, el cual debe de ser calificado minuciosamente por especialistas que descarten o confirmen la enfermedad terminal que padece la persona. Uno de los principales puntos debe de ser este, el que la enfermedad sea terminal pues de ahí se deriva que la solicitud llegue a la vista del Juez Federal Penal, otro podría ser el medio de control para la misma, si es que existe, pues primero debe de asegurar el médico que diagnostique, que dicho medio de control sea eficaz y que no permita el avance de la enfermedad; aún así existe otro factor a considerar el cual es el "dolor", pues de nada serviría el medio de control de la enfermedad si este no puede disminuir o quitar este síntoma.

Como se hace referencia en el párrafo anterior de nada serviría un diagnóstico médico que refiera un medio de control si este no contempla el síntoma del dolor, e de ahí que si dicho medio de control no retiene el avance de la enfermedad o en su caso la retiene pero sin poder tener un medio que pueda disminuir o quitar el dolor de nada servirá y por tal motivo se le debe de dar continuidad al tratamiento Eutanásico, toda vez que el fin de la práctica Eutanásica tiene como objeto primordial el quitar del sufrimiento físico y mental al enfermo terminal.

Contrario a esto sería que el médico tratante que diagnostique y certifique una cura total, se le tenga en cuenta, pues a través de su diagnóstico este determina que dicha enfermedad encuentra solución y por este simple motivo siempre y

cuando sea certificado por los médicos ministeriales, este sea opcional para denegar la continuidad del procedimiento de aplicación del Método Eutanásico al enfermo terminal, recordando que también se debe de velar por la vida y por la última esperanza que llegue a tener este enfermo.

SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANÁSICO

REPORTE DE LOS MÉDICOS QUE CERTIFICAN LA ENFERMEDAD TERMINAL:

A) PRIMER MÉDICO

NOMBRE : _____
Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

EDAD : _____ ESTADO CIVIL : _____ No. DE CÉD : _____

RELIGIÓN : _____ AÑOS DE EXPERIENCIA : _____

Nombre de la unidad Hospitalaria : _____

DIAGNOSTICO CLÍNICO

FIRMA DEL MEDICO

B) SEGUNDO MÉDICO

NOMBRE : _____
Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

EDAD : _____ ESTADO CIVIL : _____ No. DE CED : _____

RELIGIÓN : _____ AÑOS DE EXPERIENCIA : _____

Nombre de la unidad Hospitalaria : _____

DIAGNOSTICO CLINICO

FIRMA DEL MEDICO

C) TERCER MÉDICO

NOMBRE : _____
Nombres Apellido Paterno Apellido Materno

EDAD : _____ ESTADO CIVIL : _____ No. DE CED : _____

RELIGIÓN : _____ AÑOS DE EXPERIENCIA : _____

Nombre de la unidad Hospitalaria : _____

DIAGNOSTICO CLÍNICO

FIRMA DEL MEDICO

D) El Cuarto formato atiende a "LAS PERICIALES" que llevará acabo el Ministerio Publico Federal Investigador, para poder determinar y ratificar la voluntad de petición de la aplicación del Método Eutanasico solicitada por el enfermo en etapa terminal, misma que se investigara a través de las periciales psicológicas y psiquiatricas, las cuales tienen como objetivo revelar que la petición de solicitud del enfermo haya sido libre, espontánea y sin mediar vicio alguno que vayan en contra de la existencia del enfermo.

Estas periciales deberán de revestir los siguientes datos:

1) "PERICIAL PSICOLÓGICA". En esta investigación se trata de determinar que la voluntad de petición de la aplicación del Método Eutanasico solicitada por el enfermo en etapa terminal, no sea por un estado de depresión propia o inducida por otra persona, la cual vierta la decisión de querer terminar con su vida. Esto puede ser, que la decisión del enfermo en etapa terminal al solicitar la Eutanasia, sea por un móvil afectivo que sea reprochable a la familia y que nada tenga que ver con el síntoma que la enfermedad cause, es decir el propio dolor físico.

Es considerable que el enfermo en etapa terminal solicite la aplicación de la Eutanasia, independientemente de padecer una enfermedad terminal, por el simple hecho de sentirse en un estado de depresión afectiva, considerando que muchos familiares se olvidan de estos enfermos; esto es que no se encuentre el síntoma de dolor físico en él, el cual es uno de los elementos esenciales para autorizar la aplicación del Método Eutanasico. Por tal motivo dicho peritaje psicológico deberá de contener las formalidades y fondo inspeccional psicológico que a continuación se expone:

1) El nombre de la pericial que se pretende realizar, el cual es "ENTREVISTA DE PERICIAL PSICOLÓGICA PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANASICO". El nombre de este documento hace referencia a la pericial

psicológica que se pretende llevar a cabo, la cual se anexara dentro del procedimiento de autorización administrativa que se le solicite a la Secretaría de Salud y dentro del procedimiento de solicitud que se le haga llegar al Juez Federal Penal para que conceda la autorización del acto Eutanásico.

2) El siguiente dato será "EL REGISTRO DE LA UNIDAD MÉDICA", este es un dato indispensable, pues es necesario tener el conocimiento del lugar donde labore el profesionista que lleva a cabo la pericial, ya que la Ley de la Eutanasia permite que dicha pericial sea establecida por un perito particular o uno de la procuraduría en caso de que lo solicite el enfermo o sus familiares, lo anterior se desprende de la calidad y circunstancias económicas que tenga el enfermo terminal y su familia directa. Hay que tener en cuenta que cuando los familiares y el enfermo terminal, sean omisos para presentar este peritaje, la procuraduría de oficio o a petición de la Secretaría de Salud o del Juez Federal Penal procederá a llevar a cabo el presente peritaje y cuando la solicitud de eutanasia haya sido solicitada por los familiares esta se realizara de oficio por la procuraduría.

3)"FECHA DE ELABORACIÓN", es determinante que esta pericial contenga la fecha de elaboración en que se lleva a cabo, pues a través de esta se obtienen datos más precisos sobre la forma de pensar del enfermo terminal y las causas que lo aquejan a tomar esta decisión.

4)"FICHA DE IDENTIFICACIÓN" Al ingresar al área de la Unidad Médica Pública, en la cual se pretende llevar a cabo la pericial Psicológica es necesario tener una ficha de identificación, esto con el fin de llevar a cabo un cuestionario, el cual nos permita tener una perspectiva real de la forma de pensar del enfermo y a su vez saber cual es la enfermedad que lo aqueja.

Esta ficha tendrá un número de matrícula el cual nos servirá para tener un mejor control y ubicación de la persona quien pretende se le autorice la aplicación del Método Eutanásico.

5) "DATOS GENERALES", estos tienen la misma finalidad de identificar al enfermo terminal, entre los datos que resaltan son el especificar el tipo de religión a la que pertenece el enfermo terminal, esto con el fin de poder fijar el tipo de valores y comportamiento moral que tiene el enfermo. Otro dato es la situación jurídica en la cual se encuentra el enfermo terminal, pues lleguemos a pensar en aquel condenado, él cual cometió varios delitos en contra de la humanidad o aquel enfermo sexual que cometió varios delitos aunados a los homicidios de sus víctimas, es entonces que, se reflexionaría si procediera a concederle la aplicación del Método Eutanásico o no; este dato aunque se observa de una forma muy simple es imprescindible de valorar por el Juez Federal Penal, el cual deberá de revisar escrupulosamente este procedimiento para impedir que se disfrace la enfermedad y obtenga este delincuente una salida simple como pago a sus fechorías, pero de comprobarse que la enfermedad existe y que cumple con todos los elementos y requisitos esenciales de la Eutanasia, aún y con la condena que esté compurgando el delincuente y sea cual fuere el delito, deberá de concedérsele dicha petición toda vez que gozará de sus garantías que la propia Constitución le confiere.

6) "REPORTE PSICOLÓGICO". En esta parte del formato se pretende hacer un vaciado general médico psicológico, sobre la calidad y el estado emocional mental en el cual se encuentra el paciente, detallando si existe una problemática diversa a su enfermedad por la cual requiera la aplicación del Método Eutanásico, exponiendo sus causas y motivos. Este apartado debe de contener información precisa y detallada que puedan aportar al Juez Federal Penal un panorama claro del estado de conciencia del enfermo terminal.

7) "ANTECEDENTES CLÍNICOS PSICOLÓGICOS", estos hacen referencia al historial clínico psicológico del enfermo terminal, pues es indispensable conocer su medio de conducción social, además de tener antecedentes que comprueben que su estado de salud mental es estable, sin que existe alteración en el mismo.

Estos antecedentes clínicos psicológicos son divididos en cuatro áreas con la finalidad de dar al Juez Federal Penal una visión clara del desarrollo social del enfermo terminal.

Estas cuatro áreas son: la familiar, la social, la laboral y la sexual, además de contener un apartado especial de las posibles conductas contranaturales que haya podido tener el enfermo terminal en lo que lleva de su vida.

La primera área nos describe la forma de conducta social y de salud mental que tiene el enfermo terminal con relación a su familia primaria y secundaria. Esto es con el fin de determinar que no existe influencia por cuestiones en su desarrollo humano de depresión en relación al padecimiento que sufre el enfermo terminal.

La segunda área (la social) nos describirá la forma de conducirse en relación con la sociedad por parte del enfermo terminal y así poder comprobar que la petición de la practica del Método Eutanasico nada tiene que ver con cuestiones de frustración o trauma mental del enfermo, en relación a su comportamiento en sociedad. Esto se puede traducir en que el enfermo sufra de problemas de racismo o cualquier tipo de discriminación social.

La tercera la cual reza a cerca de lo laboral, tiene la intención al igual que la primera, de darnos un panorama específico de la salud mental del individuo en relación a su decisión de solicitar la Eutanasia, misma que no debe de estar viciada por un sentir de frustración o inferioridad laboral al querer alcanzar puestos jerárquicos, utilidad o estímulos económicos y que hayan desembocado en la complicación de la enfermedad que padece el desahuciado.

La cuarta y última refiere al aspecto sexual, por tal motivo es de carácter delicado, toda vez que por la forma en que se presente el tipo de enfermedad y el rechazo social puede fenecer no solo en la petición de solicitud de Aplicación de

la Eutanasia sino en el propio suicidio por parte del enfermo en etapa terminal. Esto suele suceder en los enfermos que padecen El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), ya que en nuestra sociedad actual son muchos los casos y las discriminaciones que se les han dado a estas personas, criticándoles desde sus preferencias sexuales hasta su forma de conducirse. Es por ello que el Juez Federal Penal cuando en su estudio llegue a este apartado tendrá que entrar al fondo de las causas y motivos por lo cual se le solicita la practica Eutanasica de una forma expedita y detallada a la vez, esto es, y como ya se sabe de forma rápida, ya que la enfermedad que se menciona en este apartado es variable y en ocasiones produce una muerte muy dolorosa, triste y en ocasiones mas rápida que e. termino en que se llevaría acabo este procedimiento de aplicación de la Eutanasia. Por tal motivo el Juez Federal Penal tiene la obligación de dar fluidez a este tipo de solicitudes para no hacer tan larga la tortura en el término del procedimiento para su autorización. Siendo más estrictos en este sentido el término de la petición de solicitud del Método Eutanasico debe de ser breve, antes de que el acontecimiento de la muerte se adelante a la autorización de la Eutanasia.

8) "CONDUCTAS CONTRANATURALES", esta es un apartado especial que guarda el presente peritaje y que forzosamente deberá de contener al igual que los demás apartados ya mencionados. Este apartado garantizara la lucidez con la cual se desenvuelva el enfermo terminal. Es de apreciarse que la indagatoria y cuestionario que se presenta en el mismo documento es con la finalidad de concretizar el aspecto o estado d : conciencia e inconciencia que guarda el enfermo, pues cada una de las preguntas tiene finalidades precisas en cuanto a su comportamiento, por ejemplo:

a) El primer cuestionamiento es para saber si el enfermo terminal ha tenido algún pensamiento suicida antes de padecer de la enfermedad que lo aqueja. Esto con el fin de entender que su estado de salud mental no es el apropiado en caso de ser afirmado, pero cuando sea contrario, es decir que el pensamiento

suicida haya sido fabricado cuando se padece ya de la enfermedad terminal, solo falta fundamentar la causa y motivo conforme a la Ley propuesta para que se encuentre dentro de los parámetros de un razonamiento lógico y humano, y así certificar que dicho pensamiento es acorde al sentimiento de valores, dignidad y autonomía humana, que debe tener cada ser de forma individual, en otras palabras de definir su propia forma de morir.

b) La Segunda Indagación reza sobre los tipos de pensamiento distorsionados que el enfermo terminal que hayan tenido, antes de haber contraído la enfermedad, los cuales pudiesen dar cavidad a comprender que este enfermo no coordina un estado normal de conciencia y que por su enfermedad no solamente física sino mental no comprende el alcance de su petición.

c) La tercera pregunta va referida al comportamiento de analgesia que haya presentado con anterioridad el enfermo terminal, esto es, antes de contraer el padecimiento; el término analgesia es señalado como aquel dolor físico que un individuo presente y a lo cual es inmune a este. Lo anterior es con la finalidad de saber si el enfermo terminal se ha sometido por un largo tiempo a un tratamiento médico infructuoso y este no se ha quejado.

d) La siguiente nos refiere, ha saber si el enfermo ha tenido emociones delictivas, es decir que haya pasado por su mente el querer cometer algún acto contrario a los principios y valores sociales. Este es con el fin de conocer si el enfermo tiene arrepentimiento de algún actuar en su vida y esta buscado la forma de castigo o salida a su cargo de conciencia.

e) Por ultimo tenemos los pensamientos no afectivos es decir que el enfermo terminal tenga reproche contra su propia vida y contra la de los demás. Aquí nos enfrentaríamos con un caso de un individuo antisocial, que no contempla ni valoriza la vida con un estado de conciencia social pura o de valores y principios morales.

9) Por ultimo tendríamos la firma y numero de cedula profesional, esto con el fin de asegurar que la pericial haya sido llevada por un profesionalista especializado.

ENTREVISTA DE PERICIAL PSICOLÓGICA PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANASICO

S. U. M. E. GUSTAVO A. MADERO MÉXICO DISTRITO FEDERAL		FECHA DE ELABORACIÓN	
FICHA DE IDENTIFICACIÓN		FECHA DE INGRESO	
NOMBRE	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL
		<input type="checkbox"/> MASCULINO	<input type="checkbox"/> FEMENINO
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		ESCOLARIDAD	
DOMICILIO			
CALLE	No. EXT.	COLONIA, COMUNIDAD O LOCALIDAD	
MUNICIPIO O DELEGACION	ESTADO	COD. POSTAL	TIEMPO DE RESIDENCIA
PROFESIÓN U OFICIO		OCUPACIÓN	
RELIGION		SITUACION JURIDICA ACTUAL	

REPORTE PSICOLÓGICO PERICIAL

ANTECEDENTES CLÍNICOS-PSICOLÓGICOS

ÁREA FAMILIAR

FAMILIA PRIMARIA

- COMPLETA INCOMPLETA
 INTEGRADA DESINTEGRADA
 FUNCIONAL DISFUNCIONAL

FAMILIA SECUNDARIA

- COMPLETA INCOMPLETA
 INTEGRADA DESINTEGRADA
 FUNCIONAL DISFUNCIONAL

ÁREA LABORAL

- ESTABLE INESTABLE

ÁREA SEXUAL

- HETERO SEXUAL HOMOSEXUAL

ÁREA SOCIAL

- RELACIONES ESCASAS RELACIONES SUPERFICIALES
 RELACIONES ABUNDANTES CONFLICTIVAS
 INVOLUCRAMIENTO AFECTIVO ESTABLES

CONDUCTAS CONTRANATURALES

- INTENTOS SUICIDAS EMOCIONES DELICTIVAS
 PENSAMIENTOS PSICOPATAS PENSAMIENTOS NO AFECTIVOS
 ACCIONES INMUNES AL DOLOR FÍSICO

 NOMBRE Y FIRMA DEL PSICÓLOGO
 CED.

II) Segunda pericial. Como se puede observar la "Pericial Psiquiátrica" contiene datos similares a la pericial Psicológica, con la única diferencia del reporte que se asentará en el mismo documento, pues en el se precisa y menciona cual ha sido el tratamiento médico que ha llevado el enfermo terminal en los últimos meses y cual ha sido su reacción ante el medicamento empleado, siendo el caso, que el enfermo haya sido sometido a un tratamiento por desequilibrios mentales como esquizofrenia o paranoia, pero en caso de no haber padecido algún desequilibrio también es necesario que en el mismo reporte se asiente.

Esta pericial psiquiátrica al igual que otros documentos periciales contiene el peso jurídico como prueba, para la toma de decisión sobre la autorización que pueda acordar el Juez Federal Penal, pues en ella se vierten antecedentes netos y reales de los posibles desequilibrios mentales que pudiese tener el enfermo terminal o en su caso que haya podido padecer con anterioridad al hecho de la enfermedad que hoy padece.

Se puede observar que en esta pericial, se revela dentro del reporte psiquiátrico un antecedente clínico de la persona que se esta inspeccionando, que en este caso es el enfermo terminal, y así saber con exactitud, si el estímulo y causa que lo llevan a solicitar la aplicación de la Eutanasia es verdaderamente por el mal que padece o simplemente por el trastorno mental que embate su estado emocional, al sentirse desolado y sin afecto familiar alguno que de aliento para combatir la enfermedad que padece.

Recordemos que uno de los mayores fenómenos que se da en las personas desahuciadas es la forma en que se van mermando física y mentalmente, por la desolación familiar, la desatención médica y primordialmente la pérdida de utilidad que ellos sienten, y que a su vez finaliza en un sentir de la pérdida de dignidad propia o llamada de otra forma de la pérdida de la autodeterminación.

Lo anteriormente enunciado se constata al apreciar las salas de los hospitales en donde se encuentran los desahuciados, es por ello que de una forma legal y jurídica se pretende con este formato afirmar que, en verdad la petición es por el padecimiento del mal que aqueja al enfermo y no por la inducción de otra persona o por el simple pensar que es la salida mas fácil al problema que presenta.

Siguiendo en esta misma línea, se pretende aportar como prueba de valorización y estudio psiquiátrico la formulación de solicitud voluntaria por parte del enfermo terminal, sin que medié alegato alguno en contra de la propia petición de la persona que padece el mal, pues podía suscitarse el caso que se llegue a pensar que, por la situación clínica médica que guarda el aquejado este pudiese estar disminuido en su estado de lucidez por los medicamentos que este haya ingerido o se los hayan hecho ingerir, antes o después de haber formulado su petición a la solicitud de Aplicación del Método Eutanasico.

A continuación expongo un formato de la pericial Psiquiatrica donde se desglosan datos homogéneos al formato de la pericial psicológica, pues como ya se menciona lo único que variara son los datos que desglose el perito que lleve acabo esta diligencia, pues hay que hacer mención que si se trata del enfermo se debe de contemplar si existió algún medicamento o seguimiento que se le hubiese podido aplicar al enfermo terminal, asi también recordemos que estas periciales pueden ser llevadas acabo por personal especializado de la propia Procuraduría a solicitud del paciente o de los propios familiares y también estas periciales pueden llegárseles destinar a los propios familiares que soliciten la aplicación del Método Eutanasico cuando se encuentre en la hipótesis argumentada a la que hace alusión el articulo 13 en su cuarta fracción de la Ley de la Materia.

A continuación presentaremos un formato de esta pericial:

ENTREVISTA DE PERICIAL PSIQUIÁTRICA PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANÁSICO

S U M E GUSTAVO A. MADERO MÉXICO! FECHA DE ELABORACIÓN
DISTRITO FEDERAL

FICHA DE IDENTIFICACIÓN		FECHA DE INGRESO	
NOMBRE	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL
		<input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		ESCOLARIDAD	
DOMICILIO			
CALLE	No. EXT.	COLONIA, COMUNIDAD O LOCALIDAD	
MUNICIPIO O DELEGACION	ESTADO	COD. POSTAL	TIEMPO DE RESIDENCIA
PROFESION U OFICIO	OCUPACIÓN		
RELIGION	SITUACION JURIDICA ACTUAL		

REPORTE PSIQUIÁTRICA PERICIAL

ANTECEDENTES CLINICOS-PSIQUIÁTRICOS

ÁREA FAMILIAR

FAMILIA PRIMARIA

- COMPLETA INCOMPLETA
 INTEGRADA DESINTEGRADA
 FUNCIONAL DISFUNCIONAL

FAMILIA SECUNDARIA

- COMPLETA INCOMPLETA
 INTEGRADA DESINTEGRADA
 FUNCIONAL DISFUNCIONAL

ÁREA MEDICA

- FUERTE DOSIS DE MEDICAMENTO POCAS DOSIS DE MEDICAMENTO
 PROBLEMAS ESQUIZOFRENICOS PROBLEMAS DE PARANOIA
 PROBLEMAS DE ANALGESIA PROBLEMAS DE INESTABILIDAD AFECTIVA

ÁREA SOCIAL

- RELACIONES ESCASAS RELACIONES SUPERFICIALES
 RELACIONES ABUNDANTES CONFLICTIVAS
 INVOLUCRAMIENTO AFECTIVO ESTABLES

CONDUCTAS CONTRANATURALES

- INTENTOS SUICIDAS EMOCIONES DELICTIVAS
 PENSAMIENTOS PSICÓPATAS PENSAMIENTOS NO AFECTIVOS
 ACCIONES INMUNES AL DOLOR FISICO

 NOMBRE Y FIRMA DEL PSIQUIÁTRICO
 CED. _____

E) El quinto y ultimo formato administrativo es el Reporte Médico Pericial el cual debe ser instaurado por la Unidad Médica de Salud que conozca del asunto para hacersele llegar a la Secretaria de Salud, y que a su vez esta, en conjunto con los demás formatos admita, avalué y apruebe la "Solicitud de Aplicación del Método Eutanasico al enfermo en etapa terminal.

Como ya anteriormente se había mencionado esta aprobación que emite la Secretaria de Salud es solo para abrir y dar apertura al trámite judicial donde el Juez Federal Penal determinara si procede o no.

Por otro lado este documento de reporte pericial médico tiene como finalidad primordial acreditar la enfermedad terminal y aportar la esencia y contenido del mismo como prueba plena, dentro del procedimiento judicial que se inicie para obtener la autorización de la práctica del Método Eutanasico a favor del enfermo en etapa terminal, así también para obtener los datos precisos y detallados del tiempo en que el enfermo a padecido este mal y de cuales han sido las formas de combatir a la enfermedad para cesar su avance y disminuir su dolor, ya que en esta pericial médica se anexa un historial clínico completo de la persona que se encuentra desahuciada. Por otro lado en este mismo formato se intenta reducir una exploración física del estado del paciente y además la gravedad de la enfermedad, así como la urgencia que tiene el enfermo para que sea admitida, evaluada y aprobada la petición hecha a la Secretaria para la obtención de la solicitud de Aplicación del Método Eutanasico.

Es importante mencionar que la obtención de la autorización a la solicitud de la práctica del Método Eutanasico consta solamente del sello y de la firma del Secretario o Funcionario de la Secretaria de Salud y no debe confundirse con la obtención o expedición de un formato nuevo.

Es imprescindible aducir que este formato se considera la espina dorsal de todo el procedimiento, pues en el se vierten las firmas y sellos de las partes que

intervienen en esta petición como lo son: la voluntad del propio enfermo terminal, acreditando tal, con la inscripción de su firma y nombre, los nombres y las firmas de los familiares que autoricen la aplicación de este método cuando se trate de un enfermo terminal incapaz, el nombre y la firma del médico que determine la enfermedad, la rubrica y el sello del Agente del Ministerio Publico Investigador en turno que conozca del asunto, el destino de donde se pretende llevar a cabo el acto Eutansico, la rubrica y el nombre del médico especialista que llevara acabo la aplicación del Método Eutanasico y por ultimo el elemento esencial la rubrica y nombre del Secretario de Salud así como el sello que certifica la autorización de la práctica del acto Eutanasico.

Al tenor de lo antes comentado expondré el formato de la pericial médica en comento, agregando antes de continuar que este formato vierte datos precisos y esenciales para la autorización de la aplicación del acto Eutanasico como lo determina la propia Ley Adjetiva y como se presenta a continuación:

REPORTE MEDICO PERICIAL PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANASICO		
UNIDAD MEDICA		EXPEDIENTE
FECHA DE ELABORACIÓN	HORA DE ELABORACIÓN	TIPO DE INTERROGATORIO
I.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO ESTADO CIVIL PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRES)		GENERO () MAS () FEM
FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACION DEL PACIENTE	LUGAR DE TRABAJO
PROCEDENCIA	TIEMPO EN QUE EMPEZÓ LA ENFERMEDAD U OCURRIÓ EL ACCIDENTE	
NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE		PARENTESCO CON EL PACIENTE

DOMICILIO				TELÉFONO	
II. - ANTECEDENTES RELACIONADOS CON LA URGENCIA					

III. - PADECIMIENTO ACTUAL					

IV. - SIGNOS VITALES					
T/A	Temp	FREC.C.	FREC.R	PESO	TALLA
V. - EXPLORACIÓN FÍSICA					

VI. - RESULTADOS DE LABORATORIO, GABINETE Y OTROS					

VII. - DIAGNOSTICO(S) PRESANCIONA (LES) (PRINCIPAL Y OTROS)					

VIII. - TRATAMIENTO REALIZADO Y RESULTADOS					

IX. - URGENCIA CALIFICADA EN EL MÉTODO EUTANÁSICO LEGAL		X. - CASO MÉDICO		XI. - SE NOTIFICÓ AL MINISTERIO PÚBLICO.	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE O FAMILIAR DONDE SE LE NOTIFICA QUE ES UN CASO MÉDICO LEGAL		NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE EN CASO DE TRATARSE DE UN PACIENTE MENOR DE EDAD O CON CAPACIDADES DIFERENTES		NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE DETERMINA LA ENFERMEDAD TERMINAL	
DESTINO:				NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE	
<input type="checkbox"/> OBSERVACIÓN <input type="checkbox"/> PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DEL MÉTODO EUTANÁSICO <input type="checkbox"/> EN TRÁMITE DE APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANÁSICO <input type="checkbox"/> TRASLADO PARA LA APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANÁSICO <input type="checkbox"/> APLICACIÓN DEL MÉTODO EUTANÁSICO <input type="checkbox"/> ACTA DE DEFUNCIÓN					
NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE SALUD				AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL QUE CONOZCA	
(ESTE FORMATO DEBERÁ DE CONTENER ADEMÁS DE LOS NOMBRES Y LAS FIRMAS DE LAS AUTORIDADES RESPONSABLES LOS SELLOS QUE ACREDITEN EL ACTO QUE SE PRETENDE REALIZAR)				NOMBRE Y FIRMA DEL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO EN TURNO	

Una vez reunidas las periciales y los reportes médicos se llevara acabo la evaluación, la cual consistirá en la acreditación en su totalidad de todos los documentos mismos que servirán como prueba plena para demostrar la causa a la petición del método Eutanasico.

4.6.4 AVALUÓ DEL PERITAJE MÉDICO MINISTERIAL FEDERAL

El avalúo del peritaje Ministerial se lleva acabo, cuando la solicitud es ingresada al Juzgado Federal, donde se le dará conocimiento al Juez de esta, para que conozca las causas que generaron la petición de la aplicación del Método Eutanasico por parte del enfermo en etapa terminal, y determine si cumple con los requisitos de forma esta solicitud, para después, entrar en el estudio de fondo y solicitar la intervención del Ministerio Público Federal adscrito al Juzgado Penal de la entidad federativa que se trate, para que este se encargue de las indagaciones periciales correspondientes que se presentaron en conjunción con solicitud referida al Método Eutanasico y de la veracidad de los reportes que se anexan en la misma presentación de la solicitud por parte de La Secretaria de Salud.

El avalúo del peritaje médico ministerial será llevado acabo por un profesionista perito de la Procuraduría General de Justicia mismo que entregará un reporte completo al Juez Federal Penal, indicándole la veracidad de la enfermedad y el estado crítico por el cual atraviesa el enfermo en etapa terminal.

Dicho peritaje no deberá de rebasar el término indicado en el artículo 28 de la Ley adjetiva de la materia, el cual refiere a los Diez días en los que el Ministerio Público Federal deberá presentar ante el Juez que conozca de la causa, el reporte médico ministerial en el que se señale que se llenan los requisitos esenciales de la aplicación de la eutanasia. El peritaje Médico Ministerial, revestirá como se indica en el siguiente ejemplo:

SELLO OFICIAL	PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA				
	PERITAJE MÉDICO MINISTERIAL			No. DE INVESTIGACIÓN	
CENTRO DE INVESTIGACIONES FEDERALES ESPECIALIZADAS					
FECHA DE SOLICITUD		FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN		FECHA DE CONCLUSIÓN	
NOMBRE DEL ENFERMO (APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO)					
EDAD	SEXO M F	ESTADO CIVIL	FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		
DOMICILIO (CALLE No. EXT., COLONIA y CÓDIGO POSTAL)					
ESTADO		LOCALIDAD	TELÉFONO		
ANTECEDENTES HEREDERO-FAMILIARES					
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS					
ESTADO ACTUAL QUE GUARDA EL ENFERMO EN ETAPA TERMINAL					
EXPLORACIÓN FÍSICA Y SIGNOS VITALES					
PULSO	PESO	ESTATURA	TENSIÓN ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACIÓN
INSPECCIÓN GENERAL					
EXPLORACIÓN MENTAL					
ORIENTACION					
PERCEPCIÓN					
CONCIENCIA					
DISCURSO					
MOTRICIDAD					
MÓVILES					
INSTINTIVOS () SI () NO		EMOCIONALES () SI () NO		INSTITUCIONALES () SI () NO	
DIAGNOSTICO E INDICACIONES					
NOMBRE Y FIRMA DEL PERITO CED. PROF.			NOMBRE Y FIRMA DEL MINISTERIO PUBLICO		

4.6.5 REPORTE DE INVESTIGACIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL

Es indispensable aducir, que entre los documentos que requiere el Juez Federal Penal para aprobar la aplicación del Método Eutanasico, el siguiente es imprescindible, toda vez que él se sustenta la comprobación y certificación de los hechos y documentos que dan validez al acto propio y autónomo de la voluntad del enfermo en etapa terminal, desde la petición del enfermo o de sus familiares y la propia solicitud de aplicación del método Eutanasico, hasta el propio peritaje levantado por el mismo Ministerio Público Federal Investigador. Por tal motivo dicho reporte debe tener una clasificación e inventario ministerial completo, tanto en la revisión y recaudación de los datos y documentos que se presentan ante el Juez Federal Penal como en la veracidad de los mismos al constituirse en el lugar de los hechos.

El reporte debe de consistir en un formato que proporcione los elementos descriptibles de la enfermedad, la petición voluntaria del enfermo, las periciales legales y privadas, los reportes médicos, Psicológicos y Psiquiátricos del enfermo, la aprobación de las autoridades que conocen y son competentes para conocer del asunto, así como la aprobación de la Secretaria de Salud, la cual remite dicha solicitud ante el Juez Federal Penal y por ultimo este documento que a continuación presentaremos para dar fe de que los actos llevados por las autoridades y partes que intervienen en el asunto son reales, esto es a través del reporte ministerial conclusivo de investigación por parte del Ministerio Público Adscrito al Juzgado Penal que conozca del procedimiento.

Este formato pretende recavar en forma de inventario todos y cada uno de los documentos que la Ley menciona y que se encontrarán inmersos dentro del mismo procedimiento judicial y administrativo, esto para asegurar que dicho procedimiento garantice de forma adecuada y técnica los derechos del enfermo

terminal, sin que se puedan cometer abusos o arbitrariedades las cuales finalicen en daños que serian irreparables e irreversibles.

En este mismo documento se pretende revisar que las técnicas para llevar a cabo la presentación de toda la documentación administrativa sea la coherente y determinante conforme a los tiempos, circunstancias, modos y formas en que se tuvieron que haber llevado a cabo. Asi también el presente formato indica las fechas de inicio y conclusión, pues recordemos que la recavación y ordenamiento de toda esta información tiene un termino según la Ley Adjetiva, y que por tal motivo el Ministerio Público Federal Adscrito al Juzgado Penal en turno tendrá la obligación de especializarse en esta área apoyado del personal de puritaje que le proporcione la misma Procuraduría General de la Republica.

En este sentido, daremos un ejemplo del Reporte Conclusivo de Investigación que presente el Ministerio Público Federal Adscrito al Juzgado Penal, mismo que será aprobado o desechado por el Juez Federal Penal que ingrese en el estudio de este asunto.

SELLO OFICIAL	PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA		
	AGENCIA No. ADSCRITA AL JUZGADO FEDERAL PENAL No. REPORTE MINISTERIAL CONCLUSIVO DE INVESTIGACIÓN		
FECHA DE SOLICITUD DE LA INVESTIGACIÓN		FECHA DE INICIO	FECHA DE CONCLUSION
DATOS GENERALES			No. INVESTIGACIÓN
NOMBRE DEL ENFERMO (APELLIDO PATERNO Y MATERNO)			
EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
DOMICILIO (CALLE, No.EXT., COLONIA Y CÓDIGO POSTAL)			
ESTADO		LOCALIDAD	TELÉFONO
DATOS GENERALES DE LA ENFERMEDAD			
NOMBRE DE LA ENFERMEDAD TERMINAL QUE PADECE			

TIEMPO QUE A PADECIDO LA ENFERMEDAD <input type="checkbox"/> MENOR A UN AÑO <input type="checkbox"/> MAYOR DE UN AÑO	GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD <input type="checkbox"/> TERMINAL
<input type="checkbox"/> MAYOR DE TRES AÑOS	<input type="checkbox"/> TERMINAL REAL EMINENTE
TRATAMIENTO MEDICO EMPLEADO EN EL PACIENTE <input type="checkbox"/> CURATIVO <input type="checkbox"/> PALIATIVO <input type="checkbox"/> DE CONTROL <input type="checkbox"/> OBSOLETOS	DIAGNÓSTICOS MEDICOS QUE CERTIFICAN LA GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD <input type="checkbox"/> TRES A FAVOR <input type="checkbox"/> DOS A FAVOR <input type="checkbox"/> UNO A FAVOR

INVENTARIO MINISTERIAL DE LA INVESTIGACIÓN

DATOS DE LA SOLICITUD DEL MÉTODO EUTANASICO

NUMERO DE SOLICITUD	PETICIÓN DE SOLICITUD <input type="checkbox"/> PROPIA <input type="checkbox"/> POR FAMILIARES <input type="checkbox"/> POR EL MEDICO QUE CONOCE
---------------------	--

CERTIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD POR TRES MEDICOS <input type="checkbox"/> MEDICOS DE INSTITUCIONES PUBLICAS <input type="checkbox"/> MEDICOS DE INSTITUCIONES PRIVADAS <input type="checkbox"/> MEDICOS PRIVADOS <input type="checkbox"/> MEDICOS MINISTERIALES <input type="checkbox"/> MEDICOS MILITARES	FIRMAS QUE CONSTAN Y AVALAN LA SOLICITUD <input type="checkbox"/> FIRMA DEL PACIENTE <input type="checkbox"/> FIRMA DEL MEDICO TRATANTE <input type="checkbox"/> FIRMA DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL <input type="checkbox"/> FIRMA DE LOS MEDICOS QUE CERTIFICAN <input type="checkbox"/> FIRMA DEL PERITO EN PSIQUIATRIA <input type="checkbox"/> FIRMA DEL PERITO EN PSICOLOGIA <input type="checkbox"/> FIRMA Y SELLO DE LA SECRETARIA DE SALUD <input type="checkbox"/> FIRMA DEL MEDICO QUE PARTICIPARA EN LA APLICACION DEL METODO EUTANASICO.
CERTIFICACIÓN DEL PSICÓLOGO Y PSIQUIATRA <input type="checkbox"/> PARTICULARES <input type="checkbox"/> PERTENECIENTES A LA PROCURADURIA <input type="checkbox"/> PERTENECIENTES A UNA INSTITUCIÓN PUBLICA <input type="checkbox"/> PERTENECIENTES A UNA INSTITUCIÓN PRIVADA <input type="checkbox"/> PERTENECIENTES A UNA INSTITUCIÓN MILITARIZADA	

DATOS DE LA CERTIFICACIÓN DE LOS HECHOS

PETICION PARA LA APLICACIÓN DEL METODO EUTANASICO

POR RATIFICACIÓN EN ESTADO DE CONCIENCIA
 POR CERTIFICACIÓN EN FIRMA Y HUELLA DIGITAL Y APROBACION DE LA UNIDAD DE SALUD
 POR RATIFICACION EN PETICIÓN DE LOS FAMILIARES Y APROBACION DE LA UNIDAD DE SALUD
 POR CERTIFICACIÓN DE LA PETICIÓN HECHA AL MEDICO TRATANTE CON FE MINISTERIAL Y APROBACION DE LA UNIDAD DE SALUD

DATOS DE APROBACIÓN MINISTERIAL

EVALUÓ MINISTERIAL INICIO:	FECHA:	HORA:
REQUISITOS DE SOLICITUD APROBADA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	REQUISITOS DE REPORTES MEDICOS APROBADOS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	REQUISITOS PERICIALES APROBADAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EVALUÓ DE LA UNIDAD MEDICA CERTIFICADA Y APROBADA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	EVALUO DE LA SECRETARIA DE SALUD CERTIFICADA Y APROBADA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
APROBACIÓN MINISTERIAL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	NOMBRE Y FIRMA DEL MINISTERIO PUBLICO FEDERAL	
NOMBRE Y FIRMA SECRETARIO OFICIAL		

4.6.6 APROBACIÓN A LA SOLICITUD DE APLICACIÓN DE LA EUTANASIA POR EL JUEZ FEDERAL PENAL COMO AUTORIDAD COMPETENTE

Una vez obtenido el informe ministerial, el Juez Federal Penal deberá observar si este informe es favorable o no, siempre que reúna todos y cada uno de los requisitos necesarios para la aplicación de la eutanasia o si en su defecto, carece de los elementos esenciales e informes previos para autorización de la misma.

Es entonces que al constatar a través de las periciales llevadas a cabo por el Ministerio Público el Juez determinara si es procedente el continuar con el procedimiento o desecharlo de plano.

El desechamiento se puede dar solo, si el Juez Federal Penal encuentra anomalías dentro de la solicitud como puede ser el nombre incorrecto del enfermo en etapa terminal, la falta de rubricas de las personas que certifiquen la enfermedad, los sellos de aprobación de la secretaria de salud, etc. o si no, se reúnen los elementos esenciales como una enfermedad terminal, que sea dolorosa, que no haya control, etc. o en su caso, que no se integren los requisitos que la Ley adjetiva refiere como pueden ser los procedimentales como el llenado correcto de la solicitud, la fecha de la misma, etc. Por citar algunos.

Ahora bien cuando el Juez Federal Penal encuentra que esta petición reúne todos los elementos ya citados, pasara entonces a formular un acuerdo aprobatorio el cual mencione, fundamente, motive y justifique, la causa por la cual permite la practica de la eutanasia, avalado lo anterior por la fe que da su secretario de acuerdos.

Lo anterior será determinado en el lapso de tres días contados a partir del informe que remita el Ministerio Público Federal para la aplicación del Método Eutanasico. En este mismo lapso el Juez Federal Penal mandará a solicitar de las personas y autoridades que se encuentran inscritas en dicha solicitud remitan todas y cada una de la periciales practicadas para la integración del expediente y ratificación del mismo, así como los avalúos y autos admisorios de la Secretaria de Salud.

Cuando se acuerde, el oficio el cual permita la aprobación para la aplicación de la Eutanasia, será necesario que en éste se establezca también la fijación del día, la hora y el lugar en donde se llevará acabo la practica de esta; todo lo anterior se determinara dentro de un lapso de cinco días posteriores al oficio de aprobación, los cuales se contarán por días naturales y no podrá excederse de los mismos cayendo en responsabilidad si se hiciera. También en la misma versará un oficio el cual se girará al Director del Centro Hospitalario de la Institución Pública que haya expedido la solicitud.

En este oficio se desprenderá la facultad que confiere la autoridad federal al hospital para que se lleve acabo el procedimiento en la forma, lugar y tiempo planteado. Dicho oficio estará sujeto al término de los cinco días que se mencionan en el artículo 35 de la Ley de la materia, es decir después de la propia aprobación declarada por el Juez Federal Penal para la Practica del Método Eutanasico.

La práctica de la eutanasia será supervisada con la presencia del Juez Federal Penal y con la cuadyuvanza del El Agente del Ministerio Público Federal adscrito al H. Juzgado que conozca del asunto, por el médico practicante de la misma, por los familiares que autorizaron la Eutanasia si quisiesen presenciarla, y si lo requiriere el propio enfermo o los familiares de este, por el medico que conoció del mal desde su inicio; hasta el momento del deceso del enfermo en etapa terminal.

Para tener una mejor perspectiva daremos un ejemplo del acuerdo donde se concede la práctica de la eutanasia, en la forma del oficio siguiente:

OFICIO DE APROBACIÓN PARA LA PRÁCTICA DE LA EUTANASIA

RAZÓN.- En México Distrito Federal siendo las once horas con treinta minutos del día dieciséis de enero del año dos mil cuatro. La secretaria da cuenta al Juez Federal Penal Primero del conocimiento de las diligencias con número de investigación PGR/ Eut / 102/ 04 que remite el C. Agente Ramón Valdez Cruz del Ministerio Público Federal investigador adscrito a este H. Juzgado Primero Penal y del oficio número APL/ ETA/ 2004, que presenta La Secretaria de Salud a través del Director de la Unidad de Salud llamada Hospital Juárez, en la Delegación Gustavo A. Madero, México Distrito Federal, con numero de acta ante este H. Juzgado 742/ 04 , para acordar lo procedente-----

-----CONSTE-----

Lic. Gabino Barrera Santos
Juez

Lic. Dulce Mónica Naranjo Rivas
Secretario

AUTO ÚNICO. ACUERDO DE PROCEDENCIA. Gustavo A. Madero, México Distrito Federal, a dieciséis de enero del año dos mil cuatro.-----

Vista la relación que antecede por parte de la Secretaria, con las diligencias de la indagación que presenta el C. Agente Ramón Valdez Cruz del Ministerio Público Federal investigador adscrito a este H. Juzgado Primero Penal, quien acuerda que los elementos y requisitos a solicitar para la practica del Método Eutanásico cumplen con todos y cada uno de los linamientos que requiere la propia Ley de la Materia en su investigación con número PGR/ Eut / 102/ 04. Por tanto y con fundamento en los dispuesto por los artículos número 1, 2, 13, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 29, 30, 41, 42, 43, 48, 49, 51, 52 y 53 de La Ley de La Eutanasia y su Proceso de Aplicación Vigente en los Estados Unidos Mexicanos, este Órgano

Jurisdiccional se avoca a dar contestación a la solicitud presentada con número de oficio APL/ ETA/ 2004, por La Secretaria de Salud a través del Director de la Unidad de Salud conocida como Hospital Juárez, razón por la cual se deben registrar dichas diligencias en el Libro de Gobierno que se lleva en este Juzgado asignando y formando el número de solicitud 123/ 2004, quedando como antecedente de la misma _____

-----ANTECEDENTES-----

Siendo las Catorce Horas del día Veinte de Diciembre del año Dos Mil Tres y encontrándose como interno el C. VICENCIO FLORES CHAPANECO, en instalaciones de cancerología del hospital Juárez, solicita la aplicación del Método Eutanasico, toda vez que el mismo presenta la enfermedad de cáncer degenerativo de tercer grado, en el cual los reportes médicos lo avalan como una enfermedad dolorosa denigrante, incurable e intratable. En este mismo orden el Médico tratante Ernesto Chaverria Ponce rinde informe a él superior jerárquico de La Unidad de Medicina el C. Director General Gustavo Bilchis García, el cual solicita la intervención de de los peritos en Psicología y Psiquiatría, dando a la solicitud presentada el número de oficio APL/ ETA/ 2004, y solicitando a La Secretaria de Salud su registro y aprobación de los hechos, notificando al mismo tiempo a los familiares del paciente VICENCIO FLORES CHAPANECO, sobre la petición eutanasica que esta solicitando. Para dar fe de los hechos se pide la intervención de la Fe Ministerial del C. Agente Ramón Valdez Cruz del Ministerio Público Federal Investigador, el cual registra dicha petición a través de su secretario oficial, el día Veintiocho de Diciembre del año Dos Mil tres. Siguiendo en el mismo sentido y al tenor de lo anterior se entregan reportes de los Médicos evaluadores especialistas Los C.C. Oscar Hernández Suárez del La Unidad Medica del Hospital de Urgencias en Balbuena, Javier López Gómez de la Unidad Medica Del Hospital De la Raza e Ignacio Villa Valdez del Hospital Primero de Octubre, mismos que confirman la enfermedad y la evalúan como degenerativa, dolorosa, incurable e intratable. Se remite ante este Juzgado el día Primero de Enero del año Dos Mil Cuatro la solicitud para la aprobación y

legalización de la aplicación del Método Eutanasico, y se lleve acabo el trámite de investigación, ratificación de documentos y reportes por parte de los peritos especializados de la procuraduría General de la República. Se considera admitida la solicitud para el tramite de investigación y estudio el día tres de enero del año Dos Mil Cuatro, de esta forma se le da vista al Ministerio Público Federal Adscrito al Juzgado, para que en el termino de diez días lleve acabo las indagaciones necesarias para la acreditación de los hechos, peritajes y reportes que se vinculan con la petición eutanasica. El día trece de enero del año Dos mil Cuatro el C. Agente Ramón Valdez Cruz del Ministerio Público Federal Adscrito al Juzgado hace entrega de las indagaciones que acreditan la regularidad de los hechos, peritajes y reportes, que se vinculan con la petición eutanasica y no teniendo objeción alguna remite el reporte al Juez para la continuación del tramite de aprobación. Del tal forma no que encontrando impedimento alguno en la recavación de información y reportes periciales procedo y Doy fe-----

-----RESUELVE-----

PRIMERO.- Al encontrarse con apego a derecho pronunciado por el artículo 14 Constitucional el C. Gabino Barrera Santos Juez Federal Penal del Juzgado Primero Federal, recibe la Solicitud de aplicación eutanasica formulada por C. VICENCIO FLORES CHAPANECO, el día Primero de Enero del Año Dos Mil Cuatro, él cual la admite el día tres de enero del año Dos Mil Cuatro y remite al C. Agente Ramón Valdez Cruz del Ministerio Público Federal Número Cuarenta y Cinco adscrito al Juzgado competente en comento para la indagación de los hechos, peritajes y reportes que constituyen el expediente de la investigación; el citado reporte es entregado sin existir impedimento alguno el día trece de enero del año Dos mil Cuatro, licito acto previsto por los numéales 29, 30, 31, 32, 33, 34 y 35 de la Ley de la Materia.

SEGUNDO.- A razón de lo anteriormente citado y teniendo en autos las diligencias procedimentales periciales y de reportes médicos a las que hace referencia la Ley adjetiva, **SE AUTORIZA EL DÍA DE HOY DIECISÉIS DE**

ENERO DEL AÑO DOS MIL CUATRO, LA PRACTICA DE LA EUTANASIA A FAVOR DEL SEÑOR VICENCIO FLORES CHAPANECO, en el modo y circunstancias que se refieren en el propio documento de solicitud, toda vez que cumple con la modalidad de la practica eutanásica a la que refiere la Ley en comento en sus artículos 37, 38, y 39.

TERCERO.- Se gira atento oficio al C. Director General Gustavo Bilchis Garcia de la Unidad de Salud **HOSPITAL JUÁREZ**, haciendo en este mismo acto conocimiento de la autorización del presente oficio al médico Especialista Practicante del Método Eutanásico el C. Medico Héctor Lazado Iguala y así se le prevenga de la fecha, hora y lugar, en que llevará acabo dicho acontecimiento.

CUARTO.- Se gira atento oficio al C. Lic. José Federico Cruz Gómez Juez del Registro Civil No. 34, para que lleve a cabo el levantamiento del acta de defunción, explicándosele detalladamente en el mismo oficio cuales serán las causas que se inscribirán en está misma acta como motivo del deceso del enfermo.

QUINTO.- Se ordena con apego a derecho y al tenor de lo antes pronunciado la identificación administrativa de todas las partes que dan fe del acontecimiento señalándose, que de no presentarse en el lugar, fecha y hora señaladas, serán acreedores a las sanciones correspondientes que a derecho procedan.

SEXTO.-Con fundamento en el artículo 35, 36, 40 y 41 se señala que, la fecha y hora en la cual se llevará acabo la diligencia de aplicación del método Eutanásico será la de **LAS SIETE HORAS EL DÍA VEINTIUNO DE ENERO DEL AÑO DOS MIL CUATRO, EN EL SECTOR DE TRATO EUTANÁSICO DEL HOSPITAL JUÁREZ**, el cual tiene su ubicación en Av. Politécnico Nacional número 56 en la Delegación Gustavo A. Madero, en México Distrito Federal, Código Postal 00256., dando la Representación Social adscrita para su intervención legal que le compete al C. Agente Ramón Valdez Cruz del Ministerio Público Federal número

Cuarenta y Cinco adscrito a este Juzgado. Notifíquesele personalmente y cúmplase.

Así lo proveyó y firma el Lic. Gabino Barrera Santos Juez Federal Penal Primero en México Distrito Federal quien actuó en forma legal con el primer Secretario Judicial Licenciada Dulce Mónica Naranjo Rivas, quien al final autoriza y firma y da fe de lo actuado para constancia legal-----

-----DOY FE-----

Lic. Gabino Barrera Santos
Juez

Lic. Dulce Mónica Naranjo Rivas
Secretario

Notificación.- México Distrito Federal, siendo las Quince horas con treinta y tres minutos del día dieciséis de enero del año dos mil cuatro, se notificó la autorización de la aplicación del Método Eutanásico al C. VICENCIO FLORES CHAPANECO como la parte autorizada para recibir el tratamiento solicitado, en el modo y las circunstancias previstas en los resolutivos antes mencionados, así también de la misma guisa al C. Agente Ramón Valdez Cruz del Ministerio Público Federal adscrito a este Juzgado, al C. Director General Gustavo Bilchis García de la Unidad de Salud **HOSPITAL JUÁREZ**, al médico Especialista Practicante del Método Eutanásico el C. Médico Héctor Lazado Iguala y al C. Lic. José Federico Cruz Gómez Juez del Registro Civil No. 34 se les hace llegar dicha notificación por medio de oficio y enterados por esta vía, se les concede de un término de Setenta y dos horas para que promuevan su contestación de haber sido notificados Legalmente -----

-----DOY FE-----

Lic. Gabino Barrera Santos
Juez

Lic. Dulce Mónica Naranjo Rivas
Secretario

4.6.7 LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA POR MÉDICOS ESPECIALIZADOS

Una vez llegado el día para la diligencia Eutanásica se observará que se encuentren todas las partes que se citan en la propia autorización, levantando la acta correspondiente de presencia por parte del secretario oficial del H. Juzgado que conoce, posteriormente se verificará que el médico practicante especializado de la eutanasia se encuentre presente en conjunto de los asistentes e instrumentos necesarios para llevarla a acabo.

La práctica del Método se iniciará con la preparación del enfermo, al cual se le trasladará al **SECTOR DE TRATO EUTANASICO**, una vez constituidos en el lugar, se le sedará, si el enfermo lo solicitase, una media hora antes de empezar la práctica, así de tal forma que al empezar la práctica del tratamiento Eutanásico el cuerpo del enfermo estará depositado en una cama confortable donde el Médico practicante tendrá a su disposición la aplicación del dispositivo del método Eutanásico, él cual consistirá en la activación de una inyección que administrará, una solución salina y el Tiopental que causara un coma profundo en unos treinta segundos para evitar cualquier tipo de dolor y evitar así una muerte sufrida y angustiada, posteriormente el Cloruro de Potasio el cual paralizara el músculo cardiaco en unos minutos produciendo con esto un paro cardiaco y así mismo la muerte de forma breve.

La muerte se producirá por el paro cardiaco, el cual sin dolor y durante un sueño profundo será el único dispositivo empleado que consentirá la Ley de la materia, y en el cual se basarán los médicos especialistas para su propia perfección en la aplicación y eficacia del mismo, cualquier otra forma de dispositivo deberá ser impedido por las autoridades que se encuentren presentes en el lugar de la diligencia y generará la responsabilidad penal y civil para quien lo cometa de diversa forma y para quien lo permita.

Entrando el enfermo terminal en la etapa del deceso, es decir en el paro cardíaco este debe ser lo más breve posible, pues de ser contrario de nada serviría la propia aplicación; es por ello que los médicos practicantes especialistas deberán de revisar que la dosis sea la necesaria para garantizar una buena muerte rápida. Posteriormente y una vez que se haya producido el deceso del enfermo terminal, el Juez Civil acompañado del Ministerio Público Federal procederán al levantamiento del acta respectiva de defunción, bajo las normas previstas en la propia Ley de la Materia.

4.6.8 EL LEVANTAMIENTO DEL ACTA DE DEFUNCIÓN

En este último procedimiento, que es el propio levantamiento del acta de defunción, es necesario que la interpretación dada como causa de la muerte sea concreta, específica y precisa, toda vez que un error en dicha estructuración puede crear confusión entre los familiares y a su vez crear responsabilidad para alguna de las autoridades que hayan permitido la Aplicación del Método Eutanasico. Ahora bien, es preciso fijar que, hasta que no se haya comprobado que el enfermo terminal ha concluido con su vida existencial, el acta de defunción no se podrá levantar, es por ello que la intervención del Juez Civil y del propio Agente del Ministerio Público deben de ser cautelosa y precisa, para lo cual se valdrán del perito practicante especialista en la aplicación del Método Eutanasico, mismo que determinará la hora del deceso y apoyado del Secretario Oficial darán fe del fallecimiento real del enfermo terminal en tiempo y forma. Así de esta forma el acta de defunción será validada por el Juez del Registro Civil, independiente del acta circunstanciada de los hechos que levante el Secretario del juzgado Federal y del propio Agente del Ministerio Público Federal. Para el efecto de evitar confusiones y de asegurar cualquier controversia familiar es necesario certificar por medio del Juez del Registro Civil la acta de defunción, pues el concepto de muerte que en esta se vierta, si se hiciera de forma desinteresada,

podiera causar problemas sucesorios, es por ello que se debe contemplar dentro de la misma practica del Método Eutanásico la factibilidad o uso del Testamento, lo cual sería ya, materia de otra investigación, pero se debe de tomar como simple referencia, para los efectos legales que se pudiesen causar. Para dar un panorama real de la forma en que se inscribiría el acta de defunción a continuación damos un ejemplo de esta:

Unidad	Delegación	Juzgado	Folio Año	Clase	B No. 0489
AB	G.A.M.	37	0256-2005	XT1	

SELLO OFICIAL

EN NOMBRE DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y COMO JUEZ DEL REGISTRO CIVIL EN EL DISTRITO FEDERAL, CERTIFICO QUE EN EL ARCHIVO DE ESTE JUZGADO SE ENCUENTRA UN ACTA DEL TENOR SIGUIENTE:

ACTA DE DEFUNCIÓN

EN MÉXICO DISTRITO FEDERAL, A LAS de LAS SIETE HORAS CON VEINTE MINUTOS, DEL DÍA VEINTIUNO DE ENERO DEL AÑO DOS MIL CUATRO, ANTE MI ESTELA MUÑOZ ZAVALA JUEZ DECIMO CUARTO DEL REGISTRO CIVIL, COMPARECE EL SEÑOR FILIBERTO FLORES CHAPANECO Y EXHIBE UN CERTIFICADO MEDICO EXPEDIDO POR EL DOCTOR HÉCTOR LAZADO IGUALA, CON NÚMERO DE CEDULA PROFESIONAL 4191157 CON DOMICILIO EN EL SECTOR DE TRATO EUTANÁSICO DEL HOSPITAL JUÁREZ, EL CUAL TIENE SU UBICACION EN AV. POLITECNICO NACIONAL NÚMERO 56 EN LA DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO, EN MEXICO DISTRITO FEDERAL, CÓDIGO POSTAL 00256. EN EL QUE SE HACE CONSTAR EL FALLECIMIENTO DE UN ADULTO DE NOMBRE VICENCIO FLORES CHAPANECO, QUE ACONTECIO A LAS SIETE HORAS CON QUINCE MINUTOS DEL DÍA VEINTIUNO DE ENERO DEL AÑO DOS MIL CUATRO, Y QUE LA CAUSA DEL DECESO FUE EL PROCESO DE APLICACION DEL METODO EUTANÁSICO.

EL CUERPO DEL FINADO SERÁ INHUMADO EN EL PANTEÓN CIVIL SAN FRANCISCO TOPILEJO ESTADO DE MÉXICO

GENERALES DEL FINADO

EDAD 57 OCUACION ALBAÑIL
LUGAR DE NACIMIENTO SAN FRANCISCO TOPILEJO ESTADO DE MÉXICO.
NACIONALIDAD MEXICANO ESTADO CIVIL CASADO CON FELIPA GACHUS VACA DOMICILIO CALLE DEL DURAZNO, COLONIA GRANJAS INDEPENDENCIA MUNICIPIO DE ECATEPEC ESTADO DE MÉXICO,

PADRES DEL FINADO

NOMBRES TRANSITO FLORES MERCADO GUADALUPE CHAPANECO GENEROSA

DATOS DEL DECLARANTE

EDAD 46 AÑOS OCUACION ALBAÑIL ESTADO CIVIL CASADO DOMICILIO CALLE DEL DURAZNO COLONIA GRANJAS INDEPENDENCIA MUNICIPIO DE ECATEPEC ESTADO DE MÉXICO

TESTIGOS

NOMBRE PABLO BEDOLLA MARTINEZ	GAUDENCIO LARA PERÉZ
EDAD 38 AÑOS	EDAD 49 AÑOS
OCUPACION ARQUITECTO	OCUPACION INGENIERO CIVIL
PARENTESCO CON EL FINADO NINGUNO	OCUPACION CONSTRUCTOR
DOMICILIO VALLE DEL PARICUTIN	PARENTESCO NINGUNO
COLONIA HÉROES DE LA INDEPENDENCIA	DOMICILIO VALLE DE LA JICAMAS

Con lo que se dio por terminado el acto y firman la presente para constancia, los que en ella intervinieron y saben hacerlo y los que no imprimen su huella digital se cierra el acta que se autoriza. Doy Fe
Juez del Registro Civil

Levantada por orden del Juez Federal Penal Según acta Num. 742/ 04

PRIMERA

CONCLUSIONES.

1.- En el presente trabajo de investigación concluyo, que la idea de reglamentar la Eutanasia, crea una problemática social y real en nuestros tiempos, pues dicha idea se ha venido mermando y distorsionando, sin darle la importancia y resolución que esta tiene para los enfermos en etapa terminal. Como se puede observar pareciera que nadie quiere resolver esta problemática que deviene desde tiempos de antaño y aunque se piense increíble en un principio de nuestros tiempos, pareciera ser que existía una conciencia más humana en las tribus de nuestros antecesores que en la época actual de nuestro país.

Como se puede observar, la mala perspectiva y el concepto empobrecido que tienen las personas de nuestro país sobre el tema de la Eutanasia, establece en ellas barreras, las cuales no les permiten hablar abiertamente sobre este tema, pues lo consideran como un actuar bárbaro y negativo de la conducta del individuo, pues en nuestro devenir histórico jurídico jamás se ha mencionado, ni especificado en alguna legislación nacional, tal concepto, es más nuestro sistema jurídico actual considera a este actuar como un delito de homicidio en cualquiera de sus modalidades, sin tomar en cuenta las causas y los móviles. Por tal motivo nos encontramos en una vía de retraso jurídico en comparación con los sistemas jurídicos internacionales Europeos o de América del Norte.

2.-Sabemos que la Eutanasia es practicada en países de primer mundo y que realmente es viable, pues garantiza el respeto que se le tiene a la decisión de los enfermos en etapa terminal para concluir con la fase final del ciclo de su existencia humana. Desafortunadamente dicha concepción no es muy aceptada en nuestra sociedad, pues los conceptos de vida, muerte y Eutanasia, no han sido determinados de forma clara y precisa en nuestro país, de hecho como se menciona en este trabajo se confunde el termino Eutanasia con el de homicidio en cualquiera de sus diversas acepciones, sin entender la diferencia que cada

una de ellas atañe, como el propio daño que se ocasiona con el homicidio y el bien y respeto que se le tiene a la autodeterminación del enfermo en etapa terminal en los casos de Eutanasia.

Es indispensable crear un concepto de vida y muerte de forma razonable y humana, para entender que una es parte de otra, o de forma más simple un concepto dualista el cual versara, que sin la existencia de una se crearía la negación de la otra, y que la Eutanasia viene hacer simplemente la ayuda a la transición del proceso evolutivo natural.

3.- Es factible mencionar que uno de las mayores problemáticas que se tienen en los hospitales, es el que no se haya promulgado una la legislación que permitiese la aplicación de la Eutanasia, la cual daña a miles de personas enfermas desahuciadas. La opinión de algunos que se promulgan como seguidores de Dios y que entre sus leyes religiosas les es prohibido privar de la vida a un ser humano, crean un retroceso en la solución de este problema social, pues esto lo toman como un argumento que va en contra de las Leyes de Dios, pero que a su vez dejan ese pensamiento fingido cuando se trata de ir a una guerra y de matar aquellos que no comulgan con sus creencias a los cuales se les llaman bárbaros, si su líder religioso se los indica, bastando solo para ello, el que este líder mencione un argumento teológico o bíblico.

Por lo tanto podríamos resumir que este tipo de personas rayan en un pensamiento antiguo sin capacidad de percibir lo que es el presente, es más ni siquiera -me atrevo a decir- se han constituido en un hospital en el área de desahuciados. Mientras tanto la problemática es que en cuanto no se promulgó una Ley que permita el Derecho a la muerte estaremos siempre en vías de retraso social, pues existen infinidad de seres humanos en nuestro país que se encuentran postrados, con dolores terribles sin posibilidad de cura o en algunos casos con muerte cerebral y a los que despiadadamente se les mantiene con vida y en completa soledad y desinterés médico-familiar en espera de que ocurra

lo inevitable, es por ello que a este estado en que se encuentra el enfermo terminal no se le puede dar el nombre de vida y menos aún dejársele solo a la responsabilidad del galeno.

En México sería también viable garantizar dicho respeto de decidir sobre nuestra existencia, cuando ésta se encuentra mermada de males que son incurables e intratables y que denigran al ser pues es hora de abrir los ojos al problema social que atañe y daña a nuestra población en una realidad eminente que goza de falsedades morales, de hipocresías religiosas y de juramentos médicos que ya han sido rebasados por la creencia de conservar la existencia terrenal, sin importar la tortura que se le hace al individuo desahuciado, solo por una ambición de investigación y de popularidad, sin dar un valor a la vida propia la cual conlleva también el estado de salud de las personas.

4.- Es necesario mencionar que la legislación que se plantea en este trabajo se enfoca a conceptos jurídicos sólidos, que dan una solución viable a la problemática que viven los enfermos en etapa terminal quedando al mismo tiempo garantizados la vida y el derecho a la muerte que debería de tener todo ser.

El cual pretende que se reglamente y resuelva tal problemática por bien de todos los enfermos que se encuentran desahuciados y en etapa terminal en los hospitales, a través de una Ley que los libre de tal sufrimiento y a la vez promueva garantizando la mayor claridad y rapidez posible en el procedimiento Eutanásico, la cual a su vez se practique de forma supervisada por un órgano judicial y así garantizar la efectividad de los métodos y la practica del mismo en cuestión a su duración y efectividad, constituyéndola al mismo tiempo como una garantía individual, pues la muerte forma parte del mismo ciclo de la vida.

Es también necesario agregar que la supervisión especializada que lleven acabo el Juez Federal Penal, la Propia Secretaria de salud y del Ministerio

Público Federal a través de sus peritos especializados en el área, será con el fin de velar por el verdadero interés de resolver la problemática social y por el móvil de piedad que se pretende efectuar por humanidad propia. Así de la misma guisa para proteger al enfermo terminal sobre cualquier intento que vaya contra su voluntad de autodeterminación.

Es por ello que en este trabajo de investigación se toma como objetivo primordial el asentar las bases de forma concreta y necesaria para la cimentación de una Legislación propia y coherente a nuestro sistema jurídico vigente, el cual deje sin confusión, dudas o incógnitas la aplicación del Método Eutanasico y al mismo tiempo se deje de practicar él mismo de forma clandestina e impropia.

Bibliografía

1. BAUZAT, Luis Alberto. "El Homicidio por Piedad". Editorial Impresora moderna, Larre de la CIA, Segunda Edición, Buenos Aires Argentina, Año: 1935.
2. BERISTAIN, Antonio "Eutanasia. Dignidad y Muerte". Editorial Depalma. Primera Edición, Buenos Aires Argentina, Año: 1991.
3. PÉREZ, Román Fernando. "Elementos Básicos de la Medicina Forense". Editorial Méndez, Primera edición México, Año: 1998.
4. FERRELL, Martín Diego, "La Ética del Aborto y la Eutanasia". Editorial Abeledo-perrot, Segunda Edición, Buenos Aires Argentina, Año: 1985.
5. JIMÉNEZ DE ASUA, Luis, "Libertad de Amar y Derecho a Morir". Editorial Depalma, Segunda Edición, Buenos Aires Argentina, Año: 1984.
6. NIÑO, Luis Fernando, "Eutanasia Morir con Dignidad". Editorial Universidad de Buenos Aires, Argentina, Año: 1994.
7. PAVÓN, Vasconcelos Francisco, "Delitos Contra la Vida y la Integridad Personal". Editorial Porrúa, México Año: 1993.
8. PÉREZ, Valera Víctor Manuel, "Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?", Segunda Edición, Editorial Jus, México, Año: 1989.
9. TORRES Trujillo José, "Medicina Legal", Editorial Méndez Oteo, Séptima Edición, México D.F., Año 1974.
10. QUIROZ, Cuarón Alfonso, "Medicina Forense", Editorial Porrúa, Séptima Edición México, Año: 1993.
11. RAMO, Pizarro Osvaldo, "Medicina Legal y Elementos de la Ciencia Forense", Editorial Jurídica de Chile, Primera Edición, Chile, Año: 1984.
12. GIRALDO, Cesar A gusto, "Medicina forense", Editorial Librería Señal Editora Séptima Edición, Colombia, Año: 1975.

13. PORTE PETIT, Caudapap celestino, "Dogmática sobre los delitos, Ética, La vida y La salud Personal", Editorial Porrúa, Décima Edición, México, Año: 1994.
14. CASTELLANOS, Tena Fernando, "Lineamientos Elementales del Derecho Penal", Editorial Porrúa, Trigésima Novena Edición, México, Año: 1998.
15. CARRILLO, Fabela y REYNA Luz María, "La responsabilidad Profesional Médica", Editorial Porrúa, Primera Edición, México, Año: 1998.
16. DÍAZ, Arunda Enrique, "Del Suicidio a la Eutanasia", Editorial Cárdenas, México, Año: 1997.
17. GONZÁLEZ, de la Vega Franco, "Derecho Penal Mexicano", Editorial Porrúa, Primera Edición, México, Año: 1980.
18. GONZÁLEZ, Bustamante Francisco, "Eutanasia y Cultura", Editorial Universitaria, México, Año: 1952.
19. MARTÍNEZ, Murillo Salvador y SALDIVAR Luis, "Salud Medicina Legal", Editorial Méndez Editores, Décima Séptima Edición, México, Año: 1997.-
20. CARRANCA, Raúl y Trujillo, Rivas, "Código Penal Comentado", Editorial Porrúa, Décimo Novena Edición, México, Año: 1995.
21. "LA SANTA BIBLIA, ANTIGUO TESTAMENTO", Edición en Dos Tomos, de la Editorial Vizcaína; Bilbao, Año: 1925. Tomo Primero. Versículos 1, 2, 3, 4, y 5. Tomo Segundo, Versículos 6, 7, 8, 9 y 10

LEGISLACIÓN

“Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”

“Ley Orgánica del Poder Judicial”

“Ley General Salud”

“Código Penal Federal”

“Código Penal del Distrito Federal”