

40721
03



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"CAMPUS ARAGÓN"

**EUTANASIA. EL DERECHO A MORIR DENTRO DE
LA LEGISLACIÓN PENAL MEXICANA.**

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A:
JULIÁN JAVIER BRAVO BAEZ

ASESOR: LIC. GUSTAVO JIMÉNEZ GALVÁN.

SAN JUAN DE ARAGÓN, ESTADO DE MÉXICO

2003

1



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

**TESIS CON
FALLA DE
ORIGEN**

PAGINACION

DISCONTINUA

"INSTANTES"

Si pudiera vivir nuevamente mi vida.

En la próxima trataría de cometer menos errores.

No intentaría ser tan perfecto, me relajaría más.

Sería más tonto de lo que he sido, de hecho tomaría muy pocas cosas con seriedad. Sería menos higiénico.

Correría más riesgos, haría más viajes, contemplaría más atardeceres, subiría más montañas, nadaría más ríos.

Iría a más lugares a donde nunca he ido, comería más helados y menos habas, tendría más problemas reales y menos imaginarios.

Yo fui una de esas personas que vivió sensata y prolificamente cada minuto de su vida; claro que tuve momentos de alegría.

Pero si pudiera, si pudiera volver atrás, trataría de tener solamente buenos momentos.

Por si no lo saben, de eso está hecha la vida, sólo de momentos; no te pierdas el ahora.

Yo era uno de esos que nunca iban a ninguna parte sin un termómetro, una bolsa de agua caliente, un paraguas y un paracaídas; si pudiera volver a vivir, viajaría más liviano.

Si pudiera volver a vivir comenzaría a andar descalzo a principios de la primavera y seguiría así hasta concluir el otoño.

Daría más vueltas en la calesita, contemplaría más amaneceres y jugaría con más niños, si tuviera otra vez la vida por delante.

Pero ya ven, tengo 85 años y sé que me estoy muriendo.

Jorge Luis Borges

2

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DEDICATORIAS.

A MI MADRE:

*Leticia Báez Ríos, quien fue, es y siempre será el pilar central de mi vida y mi carrera profesional, quien siempre me ha apoyado y otorgado a lo largo de todos estos años su infinito amor, cariño y comprensión. Gracias **mami**, pues lo que ahora soy te lo debo a ti, **te quiero mucho.***

A MI PADRE:

*Adrián Armando Bravo García, quien asumió la responsabilidad que generalmente un hombre no hace, quien me brindó un pedazo de su corazón que, en muchas ocasiones, no lo merecí. Gracias **papá** por todo el apoyo que me has dado no solo a lo largo de mi carrera profesional, sino también a lo largo de mi vida.*

A MIS HERMANOS:

*Julio César y Víctor Adrián, ha quienes quiero con todo mi corazón y deseo que tengan éxito en su vida; cuidense y amanse mucho, demuéstranse a sí mismos que son los mejores, respeten y quieran a sus padres, pues ellos confían en ustedes. **Yo siempre estaré a su lado,** aún cuando crean que no es así.*

A MIS ABUELOS:

*María de la Paz y Felipe Amado, quienes me cobijaron con su amor y ternura a lo largo de mi vida. Gracias **abuelitos** por el cariño y el apoyo que me dieron, sobre todo en mi infancia, la cual viví llena de pleno gozo y felicidad a lado de ustedes.*

A MIS TÍOS (AS):

*Quienes omito sus nombres por no dejar fuera a alguno de ellos, quienes con sus sabios consejos me indicaron que el camino del éxito solo se recorre a través del esfuerzo, la entrega y dedicación a lo que uno hace, quienes muchas veces me aceptaron como su hijo sin pedir ni esperar nada a cambio. Gracias por aquéllas palabras de aliento que necesite en momentos difíciles de mi vida, **nunca las olvidaré.***

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A MIS PRIMOS (AS):

Quienes omito sus nombres por no dejar fuera a alguno de ellos, quienes me aceptan y apoyan tal como soy. Gracias "hermanos" por formar parte de mi familia y brindarme una fracción de su cariño, cuentan conmigo en las buenas y malas, yo estaré ahí para ayudarlos como lo han hecho ustedes.

A MIS AMIGOS (AS):

*Juan Manuel Hernández Licona, Enrique Sosa Nuñez, Guillermo Sánchez Rosas, Israel Santana Balbino, Arturo Constantino Castro, Víctor Hugo López González, Ángel Nolasquez Salinas, Alicia Karina Rodríguez Rico, Mirsa Carrillo Perusquia, Karina Aguilar Sánchez, Dulce Gabriela Puga Rivera, Sonia Adriana Ruiz Juárez y Martha Elba Flores Peña, quienes para mí han sido y serán parte integral de mi familia. Gracias por su invaluable **amistad-hermandad**, misma que es correspondida en todos los sentidos.*

A MIS MAESTROS (AS):

*Quienes me arrojaron un basto cúmulo de conocimientos y fomentaron en mí, **no solo el respeto y la admiración que me causan**, sino también el deseo de seguir estudiando y superando todas las barreras que me encuentre en el camino hacia la excelencia académica. Gracias por todas y cada una de las **lecciones educativas** que tuvieron para conmigo, no los voy a defraudar.*

A MI ALMA MATER:

*Por haber creído en mí al momento de otorgarme un lugar dentro de sus instalaciones y brindarme la oportunidad de ser una persona racional y con criterio propio, virtud que aprendí en sus aulas de conocimiento universal. Gracias a la **Universidad Nacional Autónoma de México** por permitirme pisar sus caminos y admirar sus muros, estoy orgulloso de pertenecer a ella y de ser un universitario, ojalá algún día pueda retribuirle todo lo que hizo por mí.*

II

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MENCIÓN ESPECIAL:

Al Titular y demás personal administrativo de la Subprocuraduría de Procedimientos Penales "A", sobre todo al Coordinador Administrativo, Dr. Carlos Torres Vargas, quien desde un principio, depositó su confianza en mí y me brindó el apoyo necesario para poder realizarme profesionalmente en el ámbito laboral. Así también, agradezco infinitamente el voto de confianza otorgado por el Coordinador Jurídico de la Policía Bancaria e Industrial del Distrito Federal, Lic. Ignacio Casas Pineda y demás compañeros de trabajo de dicha Coordinación por dejarme colaborar con ellos, esperando poder compartir exitosas experiencias a lo largo de mi instancia con ustedes.

MENCIÓN ESPECIAL:

Para aquellas personas que compartieron la experiencia de un sentimiento puro y sincero a mi lado, el cual fomentó en mí el deseo de fundar una familia. Gracias por ese tiempo que compartimos juntos: E.L.C., I.G.S., V.M.S.

III

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

EUTANASIA. EL DERECHO A MORIR DENTRO DE LA LEGISLACIÓN PENAL MEXICANA.

INTRODUCCIÓN.

CAPÍTULO I

CONCEPTOS FUNDAMENTALES.

1.1	<i>Concepto etimológico de Eutanasia.</i>	1
1.2	<i>Concepto doctrinal de Eutanasia.</i>	2
1.3	<i>Concepto personal de Eutanasia.</i>	3
1.4	<i>Clasificaciones en torno a la Eutanasia.</i>	4
1.5	<i>Concepto de vida.</i>	8
1.6	<i>Concepto de muerte.</i>	9
1.7	<i>La muerte desde el punto de vista médico.</i>	10
1.8	<i>La muerte desde el punto de vista jurídico.</i>	14
1.9	<i>La muerte desde el punto de vista filosófico.</i>	16

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA EUTANASIA. SU EVOLUCION E IMPACTO SOCIAL.

2.1	<i>Reseña histórica de la Eutanasia.</i>	20
2.2	<i>Casos documentados referentes a la Eutanasia.</i>	27
2.3	<i>La Eutanasia en relación con la moral y la religión.</i>	31
2.4	<i>La Eutanasia en relación con la sociedad moderna.</i>	36
2.5	<i>La Ley General de Salud ¿Contempla la Eutanasia?</i>	41

CAPÍTULO III

MUERTE INMINENTE. TIPOS DE RESPONSABILIDAD Y AUSENCIA DE REGLAMENTACIÓN.

3.1	<i>El diagnóstico médico de desahucio.</i>	45
3.2	<i>Enfermos en fase terminal.</i>	48

IV

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.3	<i>El juramento hipocrático.</i>	51
3.4	<i>La relación médico-paciente ante la Eutanasia.</i>	54
3.5	<i>Tipos de responsabilidad.</i>	57
	3.5.1 <i>La responsabilidad médica.</i>	59
	3.5.2 <i>La responsabilidad penal.</i>	65
3.6	<i>Ausencia de reglamentación de la Eutanasia dentro del Derecho Penal Mexicano.</i>	72
3.7	<i>La Eutanasia y el Derecho Comparado.</i>	74

CAPÍTULO IV

EUTANASIA. EL DERECHO A MORIR DENTRO DE LA LEGISLACIÓN PENAL MEXICANA.

4.1	<i>Propuesta para que la figura de la Eutanasia se ubique dentro del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, y para toda la República en Materia de Fuero Federal (Cód. Pen. Fed.)</i>	78
4.2	<i>Criterios para determinar la aplicación de la Eutanasia.</i>	87
4.3	<i>Sujetos destinados a la Eutanasia.</i>	94
4.4	<i>Tratamiento psicológico a los familiares del desahuciado (Eutanado).</i>	96
4.5	<i>La Eutanasia en relación con la donación de órganos.</i>	100

CONCLUSIONES.	105
----------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA.	114
----------------------	-----

INTRODUCCIÓN.

Hoy en día, el derecho a la vida y a la muerte son, sin duda, temas actuales y polémicos a la vez. Por un lado, se reclama el derecho de todo ser humano a desarrollarse a partir de que ha sido concebido, desde el momento mismo en que el óvulo materno ha sido fecundado por uno de los espermatozoides del padre, hasta que la muerte por causas naturales le sobrevenga. Y por el otro, se pretende que el decidir cuándo y cómo morir (mientras esto es posible) sea un derecho ejercitable sin interferencias morales, éticas, políticas, religiosas y, sobre todo, jurídicas.

Sin embargo, es la muerte un suceso tan universal y tan inexorable que, paradójicamente, sin ella no habría vida.

Es un paso obligado que el hombre de todos los tiempos ha visto con temor, esto es, desde el hombre primitivo hasta el más civilizado de hoy. No importa que ese temor haya sido inspirado por ideas religiosas o por el solo instinto de conservación; que el hombre haya temblado ante la idea de no reencarnar en la otra vida o ante un castigo de Dios que le aguarda; que sea por los sufrimientos físicos de que se acompaña, o por el dolor del alma al abandonar a los seres queridos. Lo mismo sienten aquellos que creen en la vida del más allá, que los que no la aceptan, los de fe religiosa y los agnósticos, en todos es habitual, es humano, el temor a morir.

Pero cuando esa hora llega como término de una larga y precaria enfermedad o padecimiento incurable que ha permitido ver que se acerca poco a poco el fin, con tanto dolor y sufrimiento y, agotados todos los recursos humanamente posibles para salvar esa vida se suscita una situación que puede ser estrujante no sólo para el desahucado, sino para el médico responsable y familiares de aquél: ¿Qué debe hacerse, o que no se debe hacer?

Y es que la etapa terminal de una enfermedad ha existido siempre, mas no así el problema de conciencia que conlleva el mismo. Ese problema es de nuestros tiempos, fruto de los avances recientes de la medicina y de los recursos técnicos de los que hoy disponemos y que permiten sostener la "vida" del desvalido por días, semanas, meses e incluso años; casi siempre en contra de la voluntad del enfermo (cuando este puede manifestarla) y/o familiares.

Tales recursos no los conocieron aquellos médicos de otros tiempos, ni siquiera los de comienzos del siglo pasado, pues apenas datan de tres o cuatro décadas atrás, por lo que, hoy, en nuestros días, dichos recursos parecen ser, para algunos pacientes, una bendición de la ciencia médica y, para otros, se convierten en una condena segura donde ven reflejada su muerte de una manera inhumana, llena de angustias, dolor y sufrimiento.

Ahora bien, basándonos en un marco de referencia donde los conocimientos son adquiridos a través de la cotidianidad de la vida, así como del histórico, el cual dejaría en claro que la figura de la Eutanasia no ha salido de la nada y que sus antecedentes y evolución están dentro de los lineamientos éticos, médicos y jurídicos: la presente tesis pretende demostrar a la sociedad mexicana que dicha figura arrojaría grandes beneficios y aspectos positivos a ésta si se incorporara dentro del Derecho Penal Mexicano, a través del ejercicio de un derecho, mismo que se contempla como una causa de exclusión del delito en nuestro país, ya que regularía una situación que, día con día, se presenta en los diversos hospitales y centros de salud del país y, asimismo, atendería la demanda de miles de personas que padecen una enfermedad incurable en fase terminal y que sólo quieren enfrentar a la muerte de una manera digna, sin dolor o con el menor sufrimiento posible.

Además, no sólo se acabaría con aquella angustia y agonía insufrible que viven y manifiestan, día con día, no sólo los enfermos terminales, sino también los familiares de aquél, pues de alguna forma éstos se ven afectados por tan precaria situación y, ahondado en lo anterior, muchos pacientes que estuvieran en la espera de algún donador de órganos se podrían ver beneficiados, si fuera el caso, de que algún órgano del sujeto al cual se le aplicó la Eutanasia estuviera en óptimas condiciones de ser donado, extinguiendo así una vida y, al mismo tiempo, otorgando una nueva esperanza a otra.

Por ello, considero y estoy seguro que una vez establecida la figura de la Eutanasia en México sembraría, en los involucrados, una cultura de valor y respeto tanto a la vida como a la muerte y, aprenderían a disfrutar y distinguir la una de la otra para que al momento de tomar una decisión respecto a ambas, se tenga la capacidad médica, ética y jurídica para poder determinar como queremos vivir y como debemos morir.

Ojalá el presente proyecto le sea útil a la sociedad mexicana, de la cual espero que visualice a la muerte como lo que es, un proceso natural de la vida, mismo que es inevitable y, por lo tanto, vivan una vida digna que los lleve a una muerte similar, pues ¿Quién dice que morir es el fin? Cuando podría ser el principio de una eternidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO I
CONCEPTOS FUNDAMENTALES.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCEPTOS FUNDAMENTALES.

Abordar el tema de la Eutanasia como ejercicio de un derecho en nuestro país es sumamente interesante y complicado a la vez, pues implica combinar información que es elemental en las diversas ciencias tales como: Etica, Psicología, Sociología y fundamentalmente entre la Medicina y el Derecho Positivo. Es por ello, que las presentes líneas intentarán facilitar esa comunicación entre tan nobles profesiones, utilizando los conceptos básicos de las materias en estudio con la finalidad de poder entender y comprender mejor la actual propuesta.

1.1 Concepto Etimológico de Eutanasia.

La palabra Eutanasia se compone de dos voces griegas: *eu* cuyo significado es bien o bueno, y *thanatos* que se refiere a muerte. Es así, que en un sentido amplio significa: *una buena muerte, sin dolor o sufrimiento.*

Este término fue creado en el siglo XVII por el filósofo llamado Sir Francis Bacon, Barón de Verulamia, gran canciller de Inglaterra y poderoso cerebro enciclopédico, en su obra titulada: "Historia de la vida y la muerte", misma en la que sostenía que cuando un individuo padeciera de una enfermedad incurable, el médico de aquél tenía la obligación de mitigar y acabar con sus sufrimientos causándole una muerte dulce, tranquila y sin dolor.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.2 Concepto Doctrinal de Eutanasia.

El concepto doctrinal nos otorga la opinión del pensamiento humano acerca de lo que es realmente un ente, cosa u objeto determinante, es decir, nos da su esencia a saber, qué es lo que hace ser a una cosa lo que es y no otra; claro está, desde el punto de vista del raciocinio. Es por ello, que muchos autores y estudiosos del tema en comento, han tratado de encontrar la esencia de la Eutanasia, ofreciendo diversas definiciones con el fin de alcanzar tal aspiración.

Para el maestro Cuello Calón, la verdadera Eutanasia es: "Aquella que ha sido inspirada por la piedad y la compasión hacia el triste doliente que sólo procura su tránsito sin angustia y sin dolor."¹

Por su parte, el italiano Morselli señala que la Eutanasia es: "Aquella muerte que otro da a otra persona que sufre una enfermedad incurable, a su propio requerimiento, para abreviar la agonía demasiado larga y dolorosa."²

Ricardo Royo-Villanova y Morales sostiene que la Eutanasia es: "La muerte dulce y tranquila, sin dolores físicos ni torturas morales, que pueden sobrevenir de un modo natural en las edades más avanzadas de la vida, acaecer de un modo sobrenatural como gracia divina, ser sugerida por una exaltación de las virtudes estoicas o ser provocadas

¹ Citada en la obra del autor GONZÁLEZ BUSTAMANTE, Juan J. *Eutanasia y Cultura*. Impresora Universitaria, México, 1952. Pág. 14.

² *Ibidem*. Pág. 10.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

artificialmente, ya por motivos eugenésicos, bien con fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía, pero siempre previo el consentimiento del paciente o mediante una reglamentación legal.³

Del análisis de las anteriores definiciones, se pueden desprender características en las cuales los autores coinciden y hacen alusión de las mismas:

- 1.- Muerte de un sujeto,
- 2.- La realiza otra persona,
- 3.- Existe alguna enfermedad incurable, y
- 4.- La finalidad es evitar largas y dolorosas agonías.

1.3 Concepto Personal de Eutanasia.

El hombre del siglo XXI, víctima del urbanismo, de la prisa y del afán de lucro, ha adoptado una nueva actitud frente a la muerte y se ha planteado un nuevo concepto de lo que entiende por Eutanasia, pues ya no se le ve como aquel acto piadoso que acaba con el dolor o sufrimiento de un enfermo, sino más bien como una combinación entre lo citado y la facultad de disponer de la vida; es decir, ***un derecho a morir***.

Es por ello, que considero a la Eutanasia como: *"La muerte que un ser humano procura a otro, el cual ejercita su derecho a morir, otorgando su consentimiento o en su defecto.*

³ROYO-VILLANOVA y MORALES, Ricardo. *El Derecho a Morir sin Dolor*, Ed. Aguilar, Madrid, España, 1929, Pág. 28.

sus familiares, puesto que padece una enfermedad incurable o se encuentra en un estado comatoso y está encaminado a una muerte real e inminente, dolorosa e insufrible, motivo por el cual aquel acto tiende a extinguir la agonía cruel y prolongada de dicho mal, ya que el resultado sería el mismo si se tratará de consentir y alargar este último”.

De lo anterior concluyo que, la Eutanasia, se basa en un móvil altruista y piadoso hacia un enfermo incurable, cuyo fin próximo e inminente es la muerte y que se encuentra en medio de dolores humanamente insoportables, además de que, en la gran mayoría de los casos, él mismo solicita e implora su muerte por considerarlo un derecho que posee, pues la esencia de su solicitud es que: *“se le deje o permita morir, mas no que se le cause una muerte a la que ya está destinado”.*

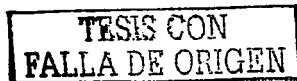
1.4 Clasificación en torno a la Eutanasia.

Son muchas las clasificaciones que han hecho los autores acerca de la Eutanasia; a veces, las diferencias que se señalan son mínimas por lo que fácilmente se confunden unas con otras. Tales distinciones se deben en gran parte al momento histórico que viven cada uno de los autores, sin embargo, todos coinciden en la dulcificación del tránsito letal, partiendo todos ellos de los sentimientos de piedad.

Royo-Villanova y Morales hace la siguiente clasificación en torno a la Eutanasia:⁴

- 1) Eutanasia Súbita.- Se nombra a la muerte que ocurre como el mismo calificativo

⁴ Ibidem. Pág. 29



lo indica, es decir, pronta e inesperadamente; sin haber dolor o sufrimiento.

2) **Eutanasia Natural.**- Es la que resulta del debilitamiento progresivo de las funciones vitales, es la muerte senil; así, la muerte es una función normal. Esta es muy rara en el hombre; sólo puede observarse en las edades muy avanzadas, donde aparece como una necesidad fisiológica, como un instinto. Del mismo modo y a manera que sobreviene el sueño al terminar el día, las funciones vitales se extinguen poco a poco, una después de otra, en una agonía dulce y tranquila, equivalente a una verdadera Eutanasia.

3) **Eutanasia Teológica.**- Es la muerte en estado de gracia, la que de un modo sobrenatural disfrutan los justos, los mártires y los santos. Es la muerte solemne y grandiosa de esos seres que en un magnífico perfil de serenidad, dulzura y esperanza, de entereza y aceptación en paz con su conciencia, y arrepentidos, una vez perdonadas sus culpas, se van de esta vida para gozar de la misericordia de Dios.

4) **Eutanasia Estoica.**- Es la muerte dulce y tranquila, conseguida por una exacerbación de las virtudes estoicas (honor, inteligencia, fortaleza, circunscripción y justicia). Para los estoicos, la muerte es el término de las dolorosas pruebas a que nos somete la vida, el puerto después de una penosa travesía, el refugio seguro contra los dolores, las tristezas, las faltas y las injusticias de la vida. La muerte no hace más que cortar clara y definitivamente todas nuestras miserias, extinguir la fiebre de nuestros deseos y ponernos al fin, el espíritu en un dulce y definitivo reposo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5) **Eutanasia Terapéutica.**- Es el derecho que debería concederse a los médicos para suprimir con rapidez y no con dolorosa agonía al enfermo que, padeciéndola horriblemente no tiene esperanza de curación, siendo aquélla una larga condena de sufrimiento, dándole el sosiego y la calma de los supremos instantes por medio de sustancias narcóticas y calmantes.

6) **Eutanasia Eugénica y Económica.**- Es la muerte dulce y sin sufrimientos que se le da a todo ser humano que por causa de nacimiento, deformidad adquirida, accidente desgraciado o enfermedad incurable, puede degenerar la raza o causar molestia a sus semejantes, perturbando eugénica o económicamente al medio social. Así, los partidarios de la eugenesia creen que con la Eutanasia se conseguirá el mejoramiento de las cualidades físicas y morales de las generaciones futuras, ya que suprimen los elementos negativos del progreso.

7) **Eutanasia Legal.**- Se refiere principalmente a la reglamentación de la Eutanasia terapéutica y/o eugénica, consintiéndola, obligándola y aún desproveyéndola de pena, sobre todo en aquellos casos concretos en que un ciudadano impulsado por la compasión y la piedad mata a otro fundándose en las reiteradas peticiones de este último, es decir, en el llamado consentimiento del sujeto pasivo.

A su vez, Aquilino M. Polaino clasifica la Eutanasia, según sus fines y métodos. en⁵:

1. **Agónica:** Es facilitar una muerte sin sufrimientos a un enfermo desahuciado.

⁵ Ídem. Pág. 31.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2. **Lenitiva:** Aquella que suprime o alivia el dolor físico causado por una enfermedad que se presenta como mortal. No puede considerarse propiamente como Eutanasia:

3. **Suicida:** En ésta el propio sujeto recurre a medios letales para acortar o suprimir su vida. Se tipifica en forma especial la conducta suicida.

4. **Homicida:** Esta admite dos grados diferentes:

a) **Leve:** Consiste en liberar al enfermo de las taras que acompañan a una afección dolorosa, a una deformación física o a una vejez angustiosa. Se considera por algunos como homicidio piadoso.

b) **Eugenésica, Económica o Social:** Su objetivo es eliminar vidas humanas que se consideran una carga para la sociedad, son las llamadas vidas sin valor vital.

5. **Pasiva:** Se contempla en dos formas:

a) **Ortotanasia:** Es la muerte normal que logra sus fines gracias a la omisión de cualquier ayuda médica.

b) **Distanasia:** Es la omisión de los medios extraordinarios para prolongar artificialmente la vida del enfermo en un proceso patológicamente irreversible.

6. **Activa:** Consiste en provocar la muerte por medio de una intervención adecuada, generalmente por la administración de un determinado fármaco.

Conforme a las clasificaciones mencionadas, debemos indicar que, cuando el jurista se plantea el problema de la Eutanasia pone, delante de sí, un juicio de valor y se replantea la razón de ser del Derecho y del Estado, debido a que se coloca frente a conceptos tan singulares como vida o muerte que conllevan a diferentes posturas por parte de los diversos autores.

1.5 Concepto de Vida.

En el lenguaje cotidiano se manejan con gran facilidad e indiferencia los términos de vida y muerte, sin embargo, tratar de conceptuarlos no es una labor sencilla.

La vida -a título personal- es la suma de propiedades mediante las cuales un organismo crece, se reproduce y se adapta a su ambiente; la cualidad por la que un organismo difiere de los cuerpos inorgánicos u orgánicos muertos, pero sobre todo, es la oportunidad de respirar, de observar, de sentir y de escuchar todo lo que le rodea, es la oportunidad de reír o llorar, de sentir libertad y aprender de los demás, es la oportunidad de amar y ser feliz.

También se le define como la fuerza o actividad interna substancial, mediante la cual obra el ser que la posee; condición de ser viviente, o bien, como el período que media entre el nacimiento y la muerte. Desde luego que los cambios médicos y científicos que se han producido especialmente desde el siglo XIX y XX, han repercutido en la forma de entender lo que es el concepto de vida.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Sin embargo, al momento de obtener vida se pretende explicarla, hallar su sentido, pero no muchas veces se logra la meta. Por ello, se puede aceptar como concepto de vida el siguiente:

VIDA: Es el conjunto de funciones biológicas que hace que los seres crezcan, se desarrollen y se reproduzcan. Refiriéndonos al ser humano, habría que agregar que le permitan pensar, sentir y decidir: la vida para el hombre está constituida por un conjunto de funciones fisiológicas e intelectivas.

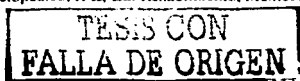
1.6 Concepto de Muerte.

Es la muerte un hecho familiar para los seres vivos y en particular al hombre, que ha acompañado a la humanidad desde su creación, de la que han participado todos los seres humanos que nos han precedido, que ocurre diariamente, que casi todos podemos observar y, sin embargo, al tratar de precisar el concepto o el verdadero momento de la muerte, lo encuentran muy difícil aún las mentes más despiertas.

Con relación al concepto de muerte, se le ha definido, grosso modo, de la siguiente forma:

“Es la cesación o extinción de las funciones vitales. Es el fin natural del proceso evolutivo de materia viva”.⁶

⁶ GONZÁLEZ PORTO. Diccionario Enciclopédico, H-Z, Ed. Renacimiento, México. 1971. Pág. 1243.



Morir significa, para el hombre, un dejar de ser y un dejar de estar en un mundo sensorialmente perceptible. Un pensador señalaba en la antigüedad, que la muerte era una fatalidad sombría que amenazaba la existencia del hombre, pero había que aceptarse estoicamente. La muerte se consideraba como algo inevitable, ya que ésta se debe tomar como lo que es, un hecho natural y no fatal, es decir, unida a la naturaleza del hombre mortal.

Por ello, se concluye que la muerte: es la cesación de la vida de un organismo, y refiriéndonos al hombre, habría sólo que adicionar el término "humano", es decir, la cesación de las funciones vitales de una persona o individuo.

1.7 La Muerte desde el punto de vista Médico.

En los últimos años, debido a los avances de la medicina en cuanto a cuidados intensivos y procedimientos de "resuscitación" después de paros cardíacos y respiratorios, se ha planteado un nuevo problema: el de definir la muerte en términos parciales. Y se dice en términos parciales, pues ya no se trata de la desaparición global de la actividad de todos los tejidos y órganos que constituyen un ser, sino de aquella desaparición irreversible de la actividad en una *porción* de este ser.

Por tal motivo, se pretende establecer cuáles son los órganos *insustituibles* cuya inactividad permanente hace a una persona totalmente incapaz de percibir el medio y de actuar, de nutrirse y de pensar, en forma irreversible.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Todo esto, independientemente de que conserve otras funciones orgánicas aunque sea de forma artificial, como pueden ser: la digestión, algunas secreciones hormonales y ciertos aspectos del metabolismo. Es obvio que al plantear este problema se ha considerado al cerebro como normal y a sus funciones como premisas necesarias para establecer el criterio de vida. Sin embargo, también se contempla al coma irreversible por inactividad cerebral irreparable, como un nuevo criterio de *muerte real*.

Además de lo anterior, en la actualidad se acepta como válido el diagnóstico de muerte, a partir de que ha sido posible diagnosticar, no sin margen de error, la aparición de la llamada: *muerte cerebral*.

Ahora bien, la medicina contempla a la muerte, a grandes rasgos, como: la supresión definitiva, irreversible y permanente de las funciones vitales de un organismo (para funcional de la circulación, respiración, desaparición de las facultades activas, intelectuales, afectivas, instintivas, etc.).

La extinción de estas funciones se exterioriza a través de la inmovilidad, la rigidez cadavérica y la relajación de esfínteres. El cuadro extremo de la muerte se complementa de la siguiente manera:

a) Enfriamiento o descenso térmico del cuerpo; se inicia una vez extinguida la función circulatoria, salvo en los casos de infecciones del sistema nervioso en los que la temperatura se eleva al sobrevenir la muerte.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

b) **Coagulación sanguínea;** es fluida en las muertes rápidas y más coaguladas en los casos de muertes lentas.

c) **Deshidratación;** es la pérdida de peso del cadáver, apergaminamiento cutáneo, la desecación de las mucosas y el hundimiento del globo del ojo.

d) **Livideces cadavéricas cutáneas;** son fenómenos que se exteriorizan en forma de manchas redondeadas que aparecen sobre la superficie de la piel.

Los médicos distinguen la muerte clínica de la muerte biológica; en la primera, sobreviene un estado que sigue inmediatamente al paro de la contracción cardíaca y de la respiración; esta muerte se asemeja a la definitiva; es en realidad un estado transitorio entre la vida y la muerte, ya que el organismo no muere todo al mismo tiempo. La muerte biológica se caracteriza por un deterioro de todo el organismo hasta un grado tal que ya no es posible la salvación; por consiguiente aquélla sobreviene a los pocos minutos de la anterior.

Por último, a la muerte se le ha clasificado desde distintas maneras y según la forma en la que ocurre. Así, el Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas da la siguiente clasificación:

1. **ACCIDENTAL.-** Es la muerte que llega antes del término natural de la vida, por enfermedad o violencia exterior.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2. **APARENTE.-** Estado en que la respiración, circulación, calor y otras manifestaciones vitales son poco o nada perceptibles, el cual se observa especialmente en la sofocación, ahorcadura, choque eléctrico y en los recién nacidos.
3. **LOCAL.-** Es la muerte de una parte del cuerpo.
4. **MOLECULAR.-** Último término de un proceso catabólico.
5. **NATURAL.-** Es la que resulta del debilitamiento progresivo de todas las funciones vitales.
6. **NEGRA.-** Es la antigua denominación del siglo XII.
7. **REAL.-** Es la cesación definitiva de la vida, cuyo signo principal es la putrefacción.
8. **SOMÁTICA.-** Así se denomina a la muerte real.
9. **SUBITA.-** Es la que sobreviene repentinamente en estado de salud o enfermedad, de un modo imprevisto.
10. **VIOLENTA.-** Es la muerte accidental por violencia exterior, especialmente a mano armada.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1.8 La Muerte desde el punto de vista Jurídico.

En Derecho, de manera general, la muerte humana constituye: "La condición de extinción de la personalidad jurídica y, por consiguiente, la de la capacidad jurídica de las personas físicas, pues la existencia de éstas es el supuesto fundamental de toda capacidad".⁷

Pero la cesación *mortis causa* de la personalidad jurídica de las personas físicas, no implica ni apareja la extinción de todas las relaciones de Derecho constituidas con respecto a ellas, sino únicamente las de carácter *personalísimo*, es decir, la muerte, en tanto hecho jurídico, sólo produce la extinción de aquellas relaciones con respecto a las cuales el extinto era *sujeto* (activo o pasivo), *exclusivo y esencial*: ya que todas las demás relaciones, todas las que determinan derechos y obligaciones que no revisten el carácter de "*personalísimos*", pueden trasladarse, pueden ser ejercidos los unos y soportadas las otras por quienes están llamados, ya sea en virtud de una ley o de una disposición de última voluntad del extinto, a suceder a este *mortis causa*.

Encontrado el problema de la muerte humana, sólo en el ámbito de los hechos naturales con relevancia jurídica, la Moderna Teoría General del Derecho distingue, además, el concepto de muerte, como mero hecho que genera consecuencias dentro del sistema del Derecho Privado, del concepto de muerte, como hecho imputable a la acción de un

⁷ ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA, Tomo XIX, Multi-opei, Buenos Aires, Argentina, 1979. Pág. 934.



sujeto y que produce, para éste, sanciones coactivas si aquella acción ha sido realizada en los supuestos de ilicitud tipificados por el Derecho Público (Penal). Sin embargo, se observa la necesidad de indagar algún concepto de lo que hoy se consideraría como muerte, en alguna ley u ordenamiento jurídico existente y aplicable en nuestro país.

Tal concepto lo encontramos en la Ley General de Salud que entró en vigor el día 1º de julio de 1984, en su título decimocuarto, capítulo IV, artículos 343, y 344, que por su vital importancia se transcriben de la siguiente manera:

ARTICULO 343. Para efectos de este Título, la pérdida de la vida ocurre cuando:

- I Se presenta la muerte cerebral, o
- II Se presenten los siguientes signos de muerte:
 - A La ausencia completa y permanente de conciencia;
 - B La ausencia permanente de respiración espontánea;
 - C La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y
 - D El paro cardíaco irreversible.

ARTICULO 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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

III Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Cabe aclarar, que dicha ley es la encargada de reglamentar el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, en los términos del artículo 4º de nuestra Ley Suprema de la Unión y que, por lo tanto, si debemos contemplar una definición legal de la muerte, no hay duda de que la expresada en los artículos arriba citados sería la correcta.

1.9 La Muerte desde el punto de vista Filosófico.

De todos los procesos biológicos que constituyen la vida del hombre, sólo hay uno común a todos sin excepción, que es la muerte: tan universal y tan inexorable que, paradójicamente, sin ella no habría vida.

Toda idea acerca de la muerte humana presupone una determinada concepción filosófica acerca del yo, del mundo y de la vida, pues no hay tema que dirija de modo tan profundo el curso del pensamiento como aquel que relaciona el tránsito entre el ser y el no ser; mas el crucial problema metafísico que plantea la extinción de la vida humana consiste en indagar si este mundo constituye la única dimensión en que el hombre se mueve o si, por el contrario, existe más allá de la vida otro ámbito en el cual perduran intangibles las facultades del alma.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Así pues, morir, para el hombre significa: "Un dejar de ser y estar en un mundo sensorialmente perceptible, que es también, a la vez, un mundo de sentidos valiosos".⁸

Un ineluctable principio de conservación, un axioma fundamental de la razón humana, hacen que ésta se resista a admitir que las potencias creadoras del espíritu se extingan definitivamente con la muerte. Y es entonces cuando se abre ante el intelecto la perspectiva misteriosa de un más allá incognoscible, de un mundo extraterreno, trascendente y eterno, en el cual el espíritu continúa un curso indefinido e infinito, sin otro punto de apoyo con la realidad sensible que la fe que lo alienta y el querer que lo impulsa; mas nada puede discurrirse como universal pretensión de verdad sobre ello.

Ciertas religiones han considerado a la muerte sólo como el comienzo de otra vida distinta, pero análoga a la terrena. La mayoría de éstas contemplan el *bien* y el *mal* como atributos insitos de la vida que operan a manera de fuentes inductoras del comportamiento humano. Y el hombre, que se debate en la vida entre tales extremos, tiende a obtener después de la muerte, por la aceptación dogmática de un principio de justicia, el premio de su bondad o el castigo por su maldad.

Tendencia de raíz científica como la Escuela Metafísica (cuyos fundamentos y conclusiones se han adherido también algunos modernos empiristas), sostiene que ante la muerte corporal que sufre el ser humano, la psique de éste sobrevive, a modo de energía liberada, durante un tiempo más o menos prolongado.

⁸ Ibidem. Pág. 932.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Es obvio que sólo en la vida humana la muerte adquiere un carácter auténtico, específico y propio, y qué mejor manera de recibir a ésta con un "grato sabor de boca", sin dolores o sufrimientos tormentosos que sólo provocan el miedo, la angustia e intranquilidad de quienes se encuentran próximo a ella.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO II
ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA
EUTANASIA, SU EVOLUCIÓN E IMPACTO
SOCIAL.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

2.1 Reseña histórica de la Eutanasia.

Decía Cicerón que la Historia es la maestra de la vida, y esto parece haberse confirmado, entre otros casos, en el campo bélico, con la actuación de Patton en la Segunda Guerra Mundial. Keynes, en cambio, sin negar que aprendemos mucho del pasado afirmaba que no sólo de él, con lo cual parece insinuar que la reflexión sobre la Historia nos debe conducir a la reflexión sobre el presente.

Ahora bien, la figura de la Eutanasia, lejos de ser un "fenómeno" consecuentemente intelectual y teológico, el cual se pretende incrustar en la humanidad del presente proyecto tiene, por el contrario, a través de las edades de la humanidad y en los más variados regímenes sociales, desde la primitiva barbarie, hasta la civilización actual, trazas y recuerdos de dicha figura social, ya que fue sentida y observada en cada uno de los grandes ciclos de la historia humana que nos ha precedido en el devenir histórico del desarrollo del hombre.

Aquella tuvo sus primeros orígenes en los pueblos primitivos debido a la escasez económica y reducción de subsistencias, por lo que en dichas civilizaciones se le daba poca importancia al individuo comparado con la comunidad y al presentarse los problemas anteriormente señalados (escasez económica, reducción de subsistencias y falta de alimentos) el número de habitantes de la población en tales civilizaciones debía de limitarse y, si había excesos, se debería eliminar a los menos útiles para la comunidad, es decir, aquellos miembros que representaban un escaso valor utilitario.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Por ejemplo, aquellos pueblos que consideraban como un deber quitarse la vida cuando se transformaban en seres ineptos para el trabajo, o sea, cuando se convertían en lo que se llamaba: "bocas inútiles", ante la incapacidad de hacer frente a sus propias necesidades y no ser autosuficientes para cubrirlas.

En algunos pueblos semibárbaros, como los Celtas, se hallan muestras no sólo de cultura y selección de humanos, sino de verdaderas prácticas eutanásicas. Eran más extremistas aún, pues no sólo verificaban las prácticas de selección entre los recién nacidos, esto es, daban muerte a los niños deformes y monstruosos, sino que además, consideraban legal la muerte de los ancianos valetudinarios.

En ciertos pueblos antropófagos, como en Sumatra, estaba de uso en pleno siglo XIX y era normal matar a los niños enfermos y ancianos impotentes, esto con la finalidad de preparar festines muy apetitivos; así, los padres viejos encontraban a esta forma muy natural y pensaban que no podían tener más hermosa sepultura, que el estómago de sus hijos, evitando así ser devorado por cualquier otro animal.

Como consecuencia de lo anterior, se puede mencionar que cuando el humano tenía en su contra tanto los elementos naturales, como los animales feroces y la lucha por la vida era muy penosa, el hombre primitivo sólo era guiado por una moral utilitaria, por lo cual no podía proteger a los seres desvalidos ni mucho menos procurarles alimentos, anticipándoles a éstos la muerte como mejor opción, por lo que se puede afirmar que hasta ese momento, no se llega a la verdadera Eutanasia, ya que esas costumbres tenían una finalidad netamente utilitaria.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Es así, que la Eutanasia propiamente dicha se daba entre los Agrinam, antiguos habitantes de la India, quienes al enfermar uno de sus semejantes y previa la declaración hecha por un adivino de que la enfermedad era incurable, le daban muerte llevándolo al borde del río Ganges; ahí se le asfixiaba completamente, llenándole la nariz y la boca de barro, posteriormente se le arrojaba al río sagrado.

Ya en la Época Clásica y propiamente en Grecia, Platón y Aristóteles defendieron diversas especies de la Eutanasia. Así, el primero de ellos en su obra llamada: "La República", dicta medidas eugenésicas y eutanásicas encaminadas a la mejoría de la población, esto con carácter seleccionador, al igual que Epicuro y Plinio, llegándose a establecer una prohibición de matrimonio entre dos personas enfermas, así como medida encaminada a permitir la vida únicamente a los enfermos que dieran esperanza de curación y a los que no dieran esta última, se les otorgaba la muerte. Por lo que se refiere a la ciudad de Roma, la Eutanasia neonatal estaba legalmente autorizada, pues el padre podía matar, en el acto de nacer, al hijo severamente deforme (Ley IV de las Doce Tablas).

Las guerras, pestes y epidemias de la Edad Media inspiraron, a causa del espíritu religioso de tal período, una profunda preocupación sobre el arte de bien morir, ya que se habla de rematar por "misericordia y en nombre de Dios" a los que caen gravemente heridos en el campo de batalla. Sin embargo, con Tomás Moro renace la postulación del hecho de morir sin dolor y con Francis Bacon aparece propiamente la palabra y el concepto de: *Eutanasia*.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Esta especie de tradición eutanásica recogida por Moro siguió viva en Inglaterra gracias a la influencia del ensayo sobre Suicidio publicado por David Hume en 1785, en el que postulaba el derecho a -con toda libertad y conciencia- "despedirse da la vida". Debido a ello, la discusión continuó en Alemania con la aparición del libro del autor A. Jost, titulado "Das Recht auf den Tod" (El Derecho a la Muerte) en 1895.

Ya ubicados en la Era Moderna y dentro del mundo del Derecho Penal, produjo sensación y gran polémica la publicación del trabajo realizado por el jurista alemán Karl Binding, en colaboración con el psiquiatra de Fiburgo, Alfred Hoche, en el año de 1920. En tal obra, Binding se declaró partidario de la Eutanasia y, más aún, de la eliminación de los llamados "*Muertos Espirituales*", con fines propiamente eugenésicos.

Además, para éste, la muerte dada a dichas personas no debe estar prohibida cuando otorga su permiso una comisión oficial nombrada para este fin; esto en el caso de dementes sin remedio o cuando se ejecuta en el fundado supuesto de que existe un consentimiento que en caso concreto de enfermos insalvables, se traduce en una autorización, por lo que las muertes así decretadas o consentidas se practicarían en establecimientos especiales.

Pero la opinión del ilustre jurista no fue acogida favorablemente por el mundo científico y la idea fue rechazada por la Sociedad Psicológica Forense de Gottinga, en la sesión del 26 de enero de 1921, la cual se pronunció en contra del derecho de dar muerte a los enfermos incurables y a los idiotas sin posibilidad de mejoramiento. A igual conclusión se llegó en la Sociedad Médico Forense de Breslau.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

En los congresos médicos de Inglaterra, el problema de la Eutanasia se discute desde el año de 1895. Por ejemplo, en el Congreso de Long Branch, el doctor Bach propuso que se le otorgara al médico el derecho de proporcionar una buena muerte a sus enfermos, cuando éste así lo juzgara conveniente; pero dicha petición no fue aprobada, así como tampoco fue aprobado el proyecto de ley que presentó Glanville Williams a la Cámara de los Lores en los años de 1968 y 1970, y con el cual pretendía legalizar la figura de la Eutanasia en ese país.

Es menester señalar que algunos escritores de América se han ocupado de este tema y, en particular, el argentino José Ingenieros que en el año de 1911 publicó una obra denominada "Piedad Homicida", en la cual establece que: "La justificación de esta clase de homicidios estaría en el consentimiento, en la solicitud reiterada de la víctima y en las costumbres sociales de la región a que los individuos pertenecen".⁹

Por otra parte, el también argentino Luis Jiménez De Asúa, hace una referencia a la costumbre existente entre ciertos grupos de su país; en que: "Se daba muerte a los heridos de gravedad a efecto de evitarles sufrimientos insoportables producidos por las heridas que les hubieren inferido, empleando armas de la más diversa naturaleza, pero más especialmente utilizando las llamadas armas blancas, obedeciendo a la creencia de que semejante acto era un deber de amistad y fraternidad, considerando como un acto de cobardía e impunidad la negación a esta solicitud".¹⁰

⁹ INGENIEROS, José, La Piedad Homicida, en Revista de Circulo Médico Argentino y Centros de Estudiantes de Medicina, Año XI, 1911, Núm. 118, Buenos Aires, Argentina, Pág. 489.

¹⁰ JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis, La Ley y el Delito, Ed. Hermes, Buenos Aires, Argentina, Pág. 469.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Otras naciones como Suiza, Uruguay y los Estados Unidos, también han tratado de legislar sobre tan mencionado tema, principalmente este último, puesto que el día 22 de enero de 1973 se legalizó el aborto por la Suprema Corte del país en comento y muchos defensores del movimiento eutanásico cobraron nuevos bríos en su empeño por legalizarla. Hasta el año de 1975 se habían presentado peticiones formales de legalización de ésta en 13 Estados de la Unión Americana.

Para el año de 1973, se fundó la Sociedad para la Eutanasia Voluntaria en Holanda, la cual cuenta con más de 25,000 miembros; además, se afirma que en dicho país el 15% de las muertes son porque se aplica la Eutanasia de manera ilegal. En Alemania el horizonte no es muy lejano.

Por tal motivo, las cortes holandesas dictaron un conjunto de pautas que permitían a los médicos ayudar a un paciente a cometer suicidio, insistiendo que dicho sujeto padezca una enfermedad incurable y él mismo lo solicite.

Con tales antecedentes del movimiento eutanásico, se empezaron a crear diversas organizaciones y/o asociaciones en pro de la Eutanasia alrededor de todo el mundo, surgiendo así un gran debate y polémica en diversos foros y/o congresos tanto nacional como internacionalmente, pero llegando siempre a la conclusión de que no es procedente la legalización de la Eutanasia, justificando su postura, grosso modo, en prejuicios religiosos, ideologías primitivas y/o costumbres irracionales.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Para 1990, la mayoría de los médicos de los Países Bajos estaban envueltos en 11,800 muertes o sea, el 9% del total de las muertes del citado país. De aquéllos, la mitad se etiquetó "eutanasia involuntaria activa", es decir, el paciente se mató sin su consentimiento.

Por último, en 1995 el Parlamento holandés legisló estas decisiones judiciales y después de seis años de gran polémica y debate, en el mes de Abril de 2001, aprobó la propuesta de Ley Sobre Verificación de Solicitudes de Terminación de la Vida y de Ayuda al Suicidio (EUTANASIA), que consiste esencialmente en la introducción de una eximente especial en el Código Penal Holandés en la que se excluye la responsabilidad del médico que procura la muerte a un paciente por solicitud de éste o le preste ayuda al suicidio, siempre que obre con la debida diligencia, además de informar detalladamente al médico forense, siendo así el primer país que regula, a nivel mundial, tal "fenómeno jurídico".

Por los datos expuestos en esta breve reseña histórica, se desprende que las verdaderas prácticas eutanásicas no eran muy frecuentes en las variadas civilizaciones ya que, si bien es cierto que se daba muerte a algunos individuos con fines eugenésicos y aun terapéuticos, por liberarlos de las enfermedades incurables o para ahorrarles una dolorosa agonía, no es menos cierto que los medios empleados en tales prácticas eran a menudo de una refinada crueldad, restándole mérito al verdadero significado de la palabra Eutanasia que, ante todo y sobre todo quiere decir, una muerte indolora, dulce y sin sufrimientos de ninguna clase y que tiene una íntima relación con el ejercicio de un derecho que todo ser humano tiene o posee para disponer de su propia existencia.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Cabe aclarar que el concepto de Eutanasia usado por los Nazis en la Segunda Guerra Mundial, **NO** equivale al que se emplea en las actuales discusiones y planteamientos; ya que aquéllos utilizaron tal término para poder desarrollar un plan de **eugenesia negativa**, guiados por una mentalidad racista, pero sobre todo perversa; por tales motivos se omitió cualquier comentario en la presente tesis, respectos de aquellas acciones que realizaron los sujetos referidos en dicho periodo de la historia, amparándose bajo la palabra Eutanasia.

2.2 Casos documentados referentes a la Eutanasia.

Los problemas de la Eutanasia son tan añejos como la misma humanidad. Desde los tiempos más remotos y casi desde sus orígenes, el hombre ha sentido siempre un temor incontestable por la muerte, pues se siente impotente ante ésta y casi nunca se encuentra preparado para recibirla. De manera enunciativa y no limitativa, se narran algunos casos de Eutanasia que se encuentran plasmados desde los libros más antiguos, hasta en las más recientes publicaciones que hablan del tema en cuestión.

Uno de los primeros casos se encuentra narrado en el "Segundo Libro de Samuel, del Antiguo Testamento", inmerso en las Sagradas Escrituras y de las cuales se desprende lo siguiente:

"-¿Qué ha sucedido?- le preguntó David-. Dime cómo fue la batalla. Y el hombre respondió: -Nuestro ejercito huyó. Miles de hombres están muertos y heridos en el campo de batalla y Saúl y su hijo Jonatán han muerto. -¿Y cómo sabes que han muerto?

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

—Porque yo estaba en el monte Gilboa y vi a Saúl que se apoyaba en su lanza y los carros enemigos que lo estaban cercando. Cuando él me vio me pidió que me acercara. “¿Quién eres?” me preguntó. “Soy un amalectita”, respondí. “Ven y pon fin a mi angustia” me rogó “porque sufro terriblemente y no acabo de morir”. Entonces lo maté, porque sabía que no podía sobrevivir”¹¹.

Derivado de lo anterior, se observa que no era permitida la Eutanasia, pero de cualquier manera, pudo más la piedad y bondad que sintió el amalectita por Saúl, a pesar de saber que el castigo al que se exponía y que se llevó a efecto, era su muerte, pues David hizo matar al citado amalectita.

También encontramos que, durante su campaña en Egipto, Napoleón Bonaparte propuso a su doctor llamado Desgénéctes dar una fuerte dosis de opio a los apestados de la epidemia conocida como Jaffa, con un fin exclusivamente eutanásico, a efecto de distraerlos de sus dolores, ya que se encontraban moribundos y con ello, se les abreviaría su agonía y sufrimiento, además de que se evitaría que cayeran vivos en poder de los turcos, enemigos suyos sumamente crueles y despiadados.

A preguntas posteriores y referentes al tema, Napoleón respondió: “Que obró conforme a la razón porque aún con el amor de padre que le tenía a su hijo, si éste hubiera estado en

¹¹ LA BIBLIA AL DÍA. Parafrasis. Ed. Unilit, Miami, Florida, 1979, Versículos 4,5,6,7,8,9,10. Pág. 252.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

situación similar a la de aquellos desventurados, obraría igual y más aún si el mismo se hallase en situación semejante, pediría que obrasen con él. del mismo modo".¹²

Otro caso surgió en la ciudad de Nueva York en el año de 1913, donde una señora sufría desde hacía muchos años una enfermedad dolorosa e incurable. "Un día le suplicó a su marido, siempre cariñoso con ella, que le diera muerte, y los días subsiguientes, entre la desesperación de sus dolores y sufrimientos, volvía a implorarle que la matase. Por fin, el marido accedió a su ruego, dándole una fuerte dosis de morfina. Después de un juicio, los jueces absolvieron".¹³

Un periódico bolchevista denominado "Krasnaia Gazeta", comenta un caso más reciente de Eutanasia ocurrido en la antigua Rusia, en el año de 1922, cuando las autoridades soviéticas hicieron fusilar en un hospital a 117 niños, los cuales eran aquejados de una enfermedad incurable por haber ingerido carne de caballo infectada. La decisión -dice tal periódico- "ha sido inspirada por un sentimiento de humanidad con respecto a esos niños condenados a morir después de atroces sufrimientos".¹⁴

Y por último, el día 4 de junio de 1990, en el Condado de Oakllan, Michigan, de los Estados Unidos, el doctor Jack Kevorkian (inventor del "Mercitrón", aparato que permite un suicidio indoloro por inyección de sustancias letales bajo supervisión médica), puso en funcionamiento tal dispositivo en una mujer llamada Janet Adkins

¹² BOUZA, Luis Alberto. El Homicidio por Piedad y el Nuevo Código. Impresora Moderna, Larre y Cia, Montevideo, Uruguay, 1965. Pág. 62.

¹³ *Ibidem*. Pág. 63.

¹⁴ JIMENEZ DE ASÚA, Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir. Séptima ed. Ed. Depalma, Buenos Aires, Argentina, 1984. Pág. 369.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

aquejada del mal denominado: Alzheimer, solicitándole al galeno ayuda para que éste pusiera fin a su vida que catalogaba de angustiante y llena de sufrimientos. El doctor Kevorkian expresó lo siguiente: "El momento había llegado. A un gesto de Janet, puse en marcha el E. C. G. y dije: "Ahora". Janet le dio al interruptor del mercitrón con el borde exterior de la palma de su mano. Al cabo de unos diez segundos, sus párpados comenzaron a cerrarse. Levanto la vista, me miró, y dijo: "Gracias, gracias". Le conteste: "Que tenga un buen viaje". Los complejos agónicos del registro del E. C. G. señalaron la muerte debido a la completa interrupción de la circulación sanguínea al cabo de seis minutos".¹⁵

Como se puede observar, el cuidado y solicitud de la raza humana por medio de las prácticas eutanásicas aparece desde los tiempos más remotos y, dado el carácter de éstas, surgen críticas que, conjuntamente con la caridad, abogan por el cuidado de los débiles y desvalidos, tanto en beneficio del egoísmo colectivo como del altruismo individual.

Por otro lado, el repertorio de los casos que aquí se seleccionaron, no sólo es incompleto, sino que significa una mínima parte de los casos reales que se presentan día con día, mes con mes y año tras año. Sin embargo, se puede "rechazar" a la Eutanasia por motivos de toda índole, menos por la escasez o frecuencia de situaciones como las que se han expuesto aquí, puesto que si han llegado pocos de éstos a los tribunales, no quiere decir que no menudeen en la vida cotidiana.

¹⁵ KEVORKIAN, Jack. Eutanasia, La Buena Muerte. Ed. Grijalbo, Barcelona, España, 1993. Pág. 270.

2.3 La Eutanasia en relación con la Moral y la Religión.

La Religión, el Derecho y la Moral han considerado desde sus particulares puntos de vista al Suicidio Asistido y a la Eutanasia, emitiendo sus opiniones y comentarios al respecto. Por tal motivo, se esboza un panorama general de lo que piensan las grandes doctrinas a cerca de aquélla, especialmente la religión católica por ser, fuera de toda duda, la de mayor influencia en México.

Algunas religiones, entre ellas el judaísmo y las cristianas, consideran que la muerte se produce cuando el alma abandona el cuerpo, pero no aportan criterios prácticos para determinar ese momento.

De acuerdo con la tradición judía la sacralidad de la vida toma precedencia sobre los otros valores humanos. En consecuencia, manda se haga todo lo posible para sostenerla cuando existe la posibilidad de restablecerla. Pero la medicina moderna ha creado el problema de no saber si en ciertos casos se está logrando prolongar la vida o entorpecer el proceso de la muerte inevitable; pues si una terapia es inefectiva para conservar la vida, ¿estará permitido suspenderla?

Para los cristianos la vida es sagrada, un don del Creador que fue otorgado al hombre para que la disfrute y la enaltezca en su gloria, de la que puede disponer para honrar su imagen, pero sin facultades para exterminarla; esto último es tarea que corresponde exclusivamente a Dios.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Por eso, tanto el suicidio como el homicidio son pecados de la mayor gravedad que atentan directamente en contra del Ser Supremo. Aun así, bajo ciertas condiciones la Eutanasia Pasiva (retiro de recursos médicos al paciente desahuciado) es aceptada, siempre y cuando el proceso de muerte sea irreversible y las consecuencias de prolongar la existencia del enfermo causan a él, a la familia o a la comunidad más daños que beneficios.

Como los cristianos, para los judíos el uso de diversas drogas para controlar el sufrimiento del paciente es permitido, no importa si el tratamiento tiene el efecto de acortar la vida

Ahora bien, los creyentes de la Torre del Vigía rechazan la Eutanasia Activa (suministro de recursos médicos para privar de la existencia al paciente desahuciado); sin embargo, no se oponen a la Eutanasia Pasiva ya comentada. Lo extraño aparece cuando rechazan un medio muy ordinario para conservar la vida: *las transfusiones de sangre y las inyecciones intravenosas.*

Derivado de lo anterior y con fundamento en la Biblia, se considera a los Testigos de Jehová como extremistas, pues entienden ésta al pie de la letra. La exégesis y la hermenéutica no tienen cabida en su interpretación bíblica. Aun prescindiendo de esto y en una óptica literalista, no puede deducirse la prohibición de las transfusiones de sangre; realidad que, hoy en nuestros días, todavía se contempla en el pensamiento de algunas personas que no comprenden el valor humano que representa una vida.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Como ya se comentó, la religión católica romana es la más explícita y representativa del cristianismo, por lo que a continuación se sintetiza su opinión en torno al tema, la cual fue expresada en un documento emitido por la Congregación para la Doctrina de la Fe, Declaración sobre Eutanasia, en 1980, donde la iglesia aclara importantes conceptos:

Define a la Eutanasia, como la acción o la omisión que por sí misma o por intención causa la muerte de una persona para eliminar el sufrimiento padecido; considera que no está permitido a los católicos solicitar estos actos de muerte para sí o para terceros, y explica que generalmente la petición del enfermo incurable o moribundo no debe ser entendida en sentido literal, sino más bien como una súplica por ayuda y amor.

Por otro lado, admite que el sufrimiento físico es un inevitable elemento de la condición humana y que a nivel biológico crea, en diversas ocasiones, el deseo de removerlo a cualquier costo. La cristiana prudencia sugiere a la mayoría de la gente enferma el uso de medicinas capaces de aliviar o suprimir el dolor, aun cuando pudiera causar como efecto secundario una disminución en la lucidez; respecto a quienes no están en capacidad de expresarse, debe razonablemente presumirse que lo desean y administrárselos de acuerdo con el consejo médico.

Respecto al uso de recursos tecnológicos tendientes a la prolongación de la vida, la iglesia católica establece que es muy importante al momento de la muerte mantener la dignidad del enfermo y evitar el abuso de estos recursos; pues muchas veces la expresión "*derecho a morir*" no significa el derecho a procurarse la muerte por si

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

mismo o por terceros como lo desean, sino más bien el "*derecho a morir en paz con humana y cristiana dignidad*".

En numerosos casos, la complejidad de la situación —aclaran— puede causar dudas acerca de la forma en que los principios éticos deben ser aplicados, responsabilidad que cae en el propio enfermo, en sus familiares y/o en el personal médico a cargo.

El vocero de la iglesia facilita la comprensión de lo anterior con las siguientes recomendaciones:

- Si no existen suficientes remedios disponibles, es permitido que, con el consentimiento del enfermo, se recurra aún con riesgo a medicamentos y tecnologías experimentales.
- Es también permisible que el enfermo rechace las técnicas y el tratamiento aplicado con los medios que la medicina ofrece, cuando éstos resultan inciertos y onerosos y desproporcionados a los beneficios que puedan obtenerse. Esta conducta no debe tomarse como equivalente al suicidio, por el contrario, debe considerarse como una aceptación de la condición humana del paciente y el deseo de no imponer cargas económicas a la familia o a la comunidad.
- Cuando la muerte es inevitable e inminente a pesar de los recursos usados, es permitido, en conciencia, tomar la decisión de rehusar los tratamientos que solamente

acarrearían una precaria e inútil prolongación de la vida. Con esto no se pretende provocar la muerte, se acepta no poder impedirla.

- Y concluye mencionando que cualesquiera que sean los motivos y los medios, la Eutanasia Directa o Activa (que consiste en poner fin a la vida de personas enfermas o moribundas), es *moralmente inaceptable*. Por tanto, una acción o una omisión que, de suyo o en la intención, provoque la muerte para suprimir el dolor, constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad de la persona humana.

Como se puede observar, los criterios que utiliza esta última doctrina, y que además es la de mayor influencia en nuestro país, son muy contradictorios, ya que acepta expresamente a la Eutanasia Pasiva y otorga los lineamientos para la aplicación de ésta; sin embargo, rechaza definitivamente a la Eutanasia Activa por considerarla moralmente inaceptable, dándole un toque de muerte por homicidio que no es válido, pues el paciente terminal solicita su final como si estuviera ejercitando cualquier derecho inherente a él, además de enfrentar a la muerte con valor, respeto y dignidad, puesto que el resultado sería el mismo o tal vez más doloroso y sufrible si de lo contrario no se hiciera nada.

Otras congregaciones religiosas han opinado al respecto coincidiendo en su mayoría con la iglesia cristiana, en términos de la católica romana, la ortodoxa rusa y las diversas protestantes que rinden culto a Jesucristo.

2.4 La Eutanasia en relación con la Sociedad Moderna.

La muerte -como fenómeno social- ha recibido el culto y la veneración del hombre a través de los siglos. Las ceremonias funerarias, mezcla de celebración y temor han sido motivo de estudio, tanto como la vida, por parte de científicos, filósofos y teólogos. Los diferentes cultos, por su parte, le han dado interpretaciones diversas: castigo, redención, "un paso al más allá", "el valle de los muertos", etc. Como si un calificativo sonoro pudiera por sí solo explicarla como fenómeno, que por irreversible ha sido a la vez motivo de rechazo y búsqueda, en el cual ciencia y tecnología, moral y religión, se encuentran inmersos.

Si bien es cierto que, Platón y Plinio en la Antigüedad, Thomas Moro o Francis Bacon en la Edad Media y Binding o Kevorkian en la época contemporánea, han aceptado el "homicidio" de enfermos y ancianos en cada uno de sus momentos históricos, también lo es que, en esta era cibernética, la Eutanasia ha cobrado nuevos bríos e intereses; bien sea como derecho, como práctica seleccionadora o como homicidio atenuado, ha venido a ocupar páginas y más páginas en los tratados de medicina y de derecho, en la literatura, en el teatro y en el cine, así como en las apasionadas discusiones de la prensa, en la que se debaten los frecuentes casos de muerte piadosa que han provocado expectación y apasionamiento dentro de una sociedad activa que, hoy en día, participa e interactúa cada vez más que en otros tiempos y se preocupa por lo que gira a su alrededor; manifestando su opinión en foros de discusión o formando organismos y sociedades en pro o contra de algún "fenómeno social" en específico.

TESIS CON FALLA DE OPORTUNIDAD

Pero a todo ello, las preguntas continúan vigentes: ¿Perderemos el miedo al cuerpo sin vida? ¿Procuraremos la muerte digna y sin dolor? ¿Quién decidirá quien vive y quien no? O bien, ¿continuaremos a la expectativa, pasivamente? Estas y muchas otras preguntas se pueden realizar aquellos individuos que integran la sociedad de cualquier país o nación que contemplen a la figura de la Eutanasia como un fenómeno real, polémico e inminentemente actual.

Bajo tales consideraciones, cualquier sociedad se enfrenta con diversos parámetros que cuestionan y hasta cierto punto manipulan la aplicación de la figura en comento, pues hoy en día, factores políticos, sociales y sobre todo religiosos, son la fuente principal para determinar si es conveniente o no contar con ésta, ya que para unos, ayudar a morir a quien lo ha elegido porque cree que su vida no es digna de ser vivida es un acto de solidaridad y de compasión; para otros, se trata de un mero homicidio.

Es obvio que los parámetros anteriormente citados varían de nación en nación y de continente a continente. Sin embargo, la reciente legalización de la Eutanasia en Holanda ha abierto la posibilidad de ayudar a los enfermos terminales, convirtiéndose así en el primer país a nivel mundial en contar con ésta dentro de su sistema jurídico, originando así, un gran debate de enormes magnitudes en diversos países, mismos que analizan la posibilidad de contar o legalizar a aquélla en sus respectivos territorios.

En México, al igual que en muchas otras naciones, tanto la Eutanasia Activa como el Suicidio Asistido son prácticas contempladas en la Ley Penal como delitos y, por lo tanto, objeto de una sanción.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Ante ello, diversas agrupaciones reclaman una salida legal y humanitaria para las personas con graves incapacidades, dolencias insoportables de una vejez incapacitante y últimos estragos de alguna enfermedad terminal como: Cáncer o VIH, por mencionar solo algunas.

Desafortunadamente, un gran sector de la sociedad mexicana se encuentra desorientada y sin información de lo que en realidad es la Eutanasia, además de que contemplan diversos mitos o prejuicios que provienen principalmente de doctrinas religiosas y que, por lo tanto, no sólo no le permite el aceptar la posibilidad de ver a aquélla como una opción de verdadero valor humano y beneficio colectivo (si ha esto le añadimos la posibilidad de donar algún órgano del sujeto eutanado), sino que además, le cierra toda posibilidad de conocer otro estilo de vida que el que no sea el de ofrecer el 10% de su salario a la iglesia (diezmo), oír misa todos los domingos y días festivos y rendir culto a diferentes santos, vírgenes y demás "personajes célebres".

Ahora bien, debemos considerar que la Historia jugó un papel trascendental en todo esto, pues recordemos que apenas hace aproximadamente 85 años (Constitución de 1917), la religión católica romana era obligatoria en todo el país; por ende, la ideología del mexicano está basada (en su mayoría) por normas de carácter moral que dicha religión les inculcó e impuso arraigadamente. Por tal motivo, es menester pensar que una gran parte de la sociedad mexicana estaría en desacuerdo con la implantación de la Eutanasia en nuestro país; sobre todo cuando su quinto mandamiento del decálogo les indica de manera enfática un rotundo: "NO MATARÁS".

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Pero, ¿qué sucede con aquellas personas (católicos, cristianos, testigos de Jehová, etc.) que utilizan la legítima defensa o el estado de necesidad para salvaguardar su propia vida? ¿Qué ocurre cuando estos individuos actúan bajo el cumplimiento de un deber o el ejercicio de un derecho y privan de la vida a alguien? ¿Su vida tendrá algún sentido si no cumplieron con lo establecido en el decálogo? ¿Su Dios los castiga?, etc.

Conforme al criterio postulado a lo largo del presente trabajo, lo anterior no debería ser un problema de religiones o dioses, ya que la Eutanasia no debe ser considerarse como un instrumento legal para matar, además de que la muerte de una persona (paciente) se debe reflexionar y entender como un hecho biológico natural, y no como un castigo de algún Ser Supremo, llamesé: Mahoma, Alá, Jehová, Yave o Buda.

Si por el contrario, se insiste en un "no matarás" y se mantiene a un paciente en fase terminal conectado a los equipos de sostenimiento vital, ¿qué le esperará al paciente? ¿Qué valor tiene para él algunos días de esta "seudovida"? Y, ¿qué de las angustias de los familiares en días interminables, en penas constantes y con fuertes erogaciones monetarias?

Por un lado, sabemos que el mantenimiento de aquellos pacientes con muerte encefálica, enfermedades terminales u otro padecimiento incurable significan altos costos en equipo, material y actividad de personal médico y paramédico. Por otro, tenemos el servicio que brinda el hospital y que consiste en camas ocupadas, las horas--hombre de trabajo, así como estudios y traslados urgentes del paciente.

Lo anterior, trae como consecuencia inmediata el dejar sin atención ha muchos pacientes en los que la intervención médica pudiera tener mejores augurios y/o resultados en aquellos enfermos que sufren diversas lesiones a causa de alguna patología de menor gravedad.

En vista de lo expresado en este apartado, se puede desprender que el tema de la muerte -no sólo para los mexicanos- suele ser evadido, ignorado y escondido en diversas sociedades, pues pareciere como si tratáramos con un enemigo al cual debe evitarse a toda costa.

Lo cierto es que la muerte es inevitable, pues los seres humanos son mortales y ésta es una característica innata del hombre al momento de obtener la vida. Nadie tiene comprada la vida, sin embargo, todos tenemos garantizada la muerte.

Por ello, es menester cuestionar a todas esas personas que, sin debatir con argumentos sólidos y convincentes, evitan y rechazan comentar a cerca de la Eutanasia, amparándose en prejuicios religiosos o mitos morales, lo siguiente:

¿Es inhumano considerar a la muerte como un proceso natural de la vida? ¿Está fuera de razón aceptar el final de una vida y enfrentar a la muerte a través de la Eutanasia? Los seres humanos, ¿no mueren? ¿No es más humano el que ha una persona que padece una enfermedad incurable y que sufrirá una muerte dolorosa e inminente se le otorgue la Eutanasia y considere donar sus órganos para dar vida a otras personas, en vez de dejarlo morir en una situación indignante, precaria e insufrible? etc.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2.5 La Ley General de Salud ¿Contempla la Eutanasia?

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

Es por ello, que la ciencia del Derecho se ha ido transformando y ,sobre todo, adecuando a los tiempos que actualmente vivimos y, hablando en concreto, con lo que en estos días conocemos como: *muerte*, pues queda muy claro que ésta no tiene la misma concepción que hace apenas un par de décadas.

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

En lo referente a las posibles soluciones, ubicamos grandes avances tanto en el campo jurídico como en el de la medicina, puesto que la Eutanasia es un tema que en nuestro país ha sido objeto de gran debate y controversia, lo cual hizo posible obtener su primer triunfo a favor de ésta, el 27 de mayo del 2000, al entrar en vigor una reforma a la Ley General de Salud, en su título decimocuarto, capítulo IV, artículos 343, 344 y 345, en donde no sólo permitió y aprobó como pérdida de la vida a la comprobación de muerte

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

cerebral, sino que además ofreció de manera certera la posibilidad de que diversas personas (familiares) tomaran la opción de pedir que se retiren los medios artificiales de subsistencia al paciente que presente clínicamente una muerte encefálica; tal y como lo expresa (esto último) el nuevo artículo 345 de la ley en comento que, por su vital importancia, se transcribe literalmente:

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

Pues bien, como se desprende del citado ordenamiento, se puede deducir que hubo un gran avance jurídico en lo que se refiere a esta situación que venía presentándose día con día en los diversos nosocomios y/o centros de salud del país.

No obstante, el hecho de legalizar la Eutanasia Pasiva (ya explicada) dentro del artículo arriba señalado, si bien es cierto que ha sido una enorme aportación en nuestro sistema jurídico, también lo es que únicamente se adhiere a las personas que presentan una muerte cerebral, dejando a un lado y sin este derecho a todas aquellas personas que presentan un cuadro de enfermedad terminal o estado comatoso irreversible y que desean contar con la opción de la Eutanasia como una vía de extinción a sus dolores, miedos y sufrimientos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por obvio de razones, sería muy injusto poder determinar que, efectivamente la Eutanasia, tal y como se contempla y analiza a lo largo del presente trabajo, sea considerada como si estuviera regulada jurídicamente en nuestra sociedad; pues como ya se citó, se dio un gran paso con la reforma a dicha ley, sin embargo, todavía queda mucho camino por recorrer (legistar).

Y es ahí en donde se incrusta la actual tesis, misma que propondrá a lo largo de ésta, las posibles soluciones o respuestas a los problemas que en la actualidad se enfrentan, principalmente, médicos y juristas al momento de contemplar la figura de la Eutanasia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO III
MUERTE INMINENTE, TIPOS DE
RESPONSABILIDAD Y AUSENCIA DE
REGLAMENTACIÓN.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

3.1 El Diagnóstico Médico de Desahucio.

La medicina es una ciencia biológica y no una ciencia exacta como las matemáticas, circunstancia por la cual desconoceremos ahora y siempre ignoraremos la última relación de causalidad entre aquella con la muerte. La verdad del tiempo y del momento, es la única a la cual podemos aspirar a conocer; la verdad infinita o eterna, jamás la podremos alcanzar, ya que su conocimiento exige transponer los umbrales de la inmortalidad.

Ahora bien, debe comentarse que en el difícil arte de curar, lo mismo que en las diversas ciencias no se aprende a caminar sino ha tropezones y, sin duda, es una desgracia que los errores médicos puedan ser a veces mortales. Desafortunadamente, los galenos han de aprender y hacerse hábiles cuando experimentan con el peligro y la muerte de algún enfermo.

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

Y esto se entiende debido a la diversidad de las enfermedades a las que hoy nos enfrentamos, así como por la pluralidad de criterios que utilizan los galenos, los cuales se adquieren principalmente en su formación profesional.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Contemplando lo citado, se desprende que el diagnóstico médico de desahucio consiste en: *determinar el carácter de alguna enfermedad orgánica que, verdaderamente implica un grave sufrimiento para el enfermo, sin esperanza de recuperación o cura posible y que conducirá a una muerte dolorosa, real e inminente del paciente (desahuciado).*

Los medios más frecuentes para llegar a expedir tal diagnóstico en comento son: la historia clínica-médica del enfermo, los exámenes de laboratorio, las diversas radiografías, la medicina nuclear, algún ultrasonido y, sobre todo, el conjunto de conocimientos del médico especialista en el padecimiento u enfermedad del paciente incurable para que emita una valoración confiable al cien por ciento y sin ningún margen de error.

En la actualidad, básicamente son dos las circunstancias en las que claramente se puede considerar la decisión médica para dictaminar tan mencionado diagnóstico. La primera es: *el estado comatoso irreversible de un sujeto* y, la segunda: *la fase terminal de alguna enfermedad o padecimiento incurable.*

Ambos padecimientos quedan enmarcados, médicamente, en el término de lo irreversible, es decir, su evolución desde el punto de vista clínico lo conducirá infaliblemente a la muerte; esto es, que el paciente que se encuentre en dichas circunstancias se caracteriza por tener un padecimiento crónico-generico-progresivo del mal que lo aqueja y que en sólo cuestión de horas, días, semanas, meses e incluso años, lo conducirá irremediablemente a una muerte "non grata".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tal vez la posibilidad de que un paciente diagnosticado en estado comatoso o como enfermo terminal, desahuciado y con un pronóstico de vida corta se recupere, es casi nula. Y se dice casi nula, porque a pesar de todo existe y se ve en la práctica médica, aunque no muy frecuentemente.

Quizá esto suele deberse a la disparidad que existe entre un mal diagnóstico médico de desahucio y el verdadero proceso del cual padece y sufre un enfermo, pues como ya citó, el hecho de que no se agoten todos y cada uno de los medios señalados para ofrecer el multicitado diagnóstico con certeza y plena confiabilidad, hacen de aquél un arma letal que únicamente pone en riesgo la vida del paciente. Por tal motivo y para evitar futuros errores mortales, cualquier médico que presuma de serlo, deberá agotar la última posibilidad de vida que tenga un paciente o enfermo incurable y, si no hay esta última, entonces si emitir un dictamen médico de desahucio.

Y es que la inobservancia de aquellos medios le pueden acarrear al galeno diversos tipos de responsabilidad jurídica, pudiendo derivarse aquellas de carácter: administrativo, civil y, sobre todo, penal.

Por ello, cualquier profesional de la salud deberá estar muy atento cuando se enfrente a alguna enfermedad o padecimiento incurable y realice la valoración del paciente desahuciado, pues al momento de otorgar su diagnóstico médico de desahucio no solo esta en juego la vida del paciente en cuestión, sino también la credibilidad de la ciencia médica y los logros de esta última.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN.

3.2 Enfermos en Fase Terminal.

Cada año fallecen en el mundo decenas de millones de personas a causa de enfermedades terminales, tales como el Cáncer o el SIDA. La mayor parte de esas defunciones ocurren en países en vías de desarrollo.

Si bien no es previsible que esta situación cambie de manera significativa a corto plazo, es mucho lo que se puede hacer para aliviar el sufrimiento que es una característica inevitable en este tipo de enfermedades, ya que muchos de estos enfermos sufren innecesariamente porque no reciben un tratamiento sintomático eficaz.

Y es que los síntomas de las diversas enfermedades incurables pueden deberse a la enfermedad misma, directamente (por ejemplo una obstrucción intestinal causada por el Cáncer) o indirectamente (por ejemplo una úlcera por decúbito a la postración).

También pueden ser efectos del tratamiento (efectos adversos de los fármacos antineoplásicos) o de un trastorno coexistente (artritis) no relacionado con la enfermedad principal.

Por ello, la utilidad del tratamiento sintomático para lograr prolongar la vida de aquellos enfermos es vital, puesto que dicho tratamiento requiere la comprensión de la causa básica de la enfermedad, además de la evaluación completa y detallada del paciente terminal.

Tal evaluación deberá incluir no sólo los problemas físicos, sino también los aspectos psicológicos, sociales y hasta espirituales del enfermo. Este enfoque contribuye a lograr un cuadro de la enfermedad misma, del paciente en su totalidad y en particular, de los efectos de aquélla respecto a la calidad de vida del paciente; siendo responsable directo el personal médico y de enfermería que atiende a aquél, si no cubre en su totalidad las cuestiones anteriormente planteadas.

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

Dicho lo anterior, ésta sería la forma correcta e idónea de cómo responder ante la oportunidad de encontrarse con un paciente terminal o incurable, por parte del personal sanitario que lo tenga a su cuidado.

Desgraciadamente, ésta no es la manera en que actúa dicho personal en los diversos hospitales y centros de salud del país. Lo cual dificulta aún más la tarea de convivir con estos seres desvalidos y desahuciados que únicamente reclaman un trato digno como enfermos, pero ante todo, como seres humanos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Y esto se debe en gran medida a que, por un lado, el personal sanitario no cuenta con la preparación ni el conocimiento adecuado para poder interactuar con un enfermo terminal o paciente incurable y, por el otro, a veces es el mismo paciente o sus familiares los que no ayudan a que estas acciones sean emprendidas por el personal de salud responsable, puesto que llegan ha adoptar posturas muy peculiares en relación con la pérdida de su ser querido, al cual lo dan casi por muerto y lo único que esperan es el desenlace final.

Por ello, se debe considerar a la Eutanasia como una verdadera opción para aquellos enfermos que padecen un mal incurable y que se encuentran en una etapa culminante dentro de su vida, puesto que en innumerables ocasiones, el mismo enfermo es quien reclama y/o solicita su derecho a morir; ya que el uso de algún medicamento, fármaco controlado o cualquier método que le ayude a mitigar sus dolores y agonias, sólo lo llevarían a un encarnizamiento terapéutico que le prolongaría una "seudovida" sin ningún sentido.

Con estas "*medidas de salvación*", muchas veces los doctores no se dan cuenta de que en vez de mejorar los últimos momentos de vida del paciente terminal o incurable, lo único que hacen es complicarle la partida de este mundo no sólo al mismo enfermo, sino también a los seres queridos que rodean a éste, lo cual no es digno de experimentarse y, sin embargo, en la actualidad se viene realizando, pues como ya se citó, son muchos los casos en que el propio enfermo y/o sus familiares exigen que ya no sea sometido a ensañamientos terapéuticos y lo único que desean es que se le otorgue la "buena muerte".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.3 El Juramento Hipocrático.

El juramento hipocrático que, desde hace más de 23 siglos rige la práctica médica occidental establece, de manera genérica, la protección de la salud y la vida del paciente como las mayores prioridades.

Hipócrates de Cos tenía un método muy particular en el cual se basó para realizar su famoso juramento y que se circunscribía a cuatro condiciones: observarlo todo, estudio del paciente en vez de la enfermedad, evaluación honesta y, por último, ayudar a la naturaleza.

Tal juramento reza de la siguiente manera:

“Juro por Apolo Médico, Esculapio, Asclepiades, Higia, Panacea y por todos los dioses y diosas a cuyo testimonio apelo, que yo con todas mis fuerzas y con pleno conocimiento cumpliré enteramente mi juramento.

Quando entre en la morada de un enfermo, lo haré siempre en beneficio suyo. Me abstendré de toda acción injusta de corromper o seducir mujeres y muchachos libres o esclavos, no me manejaré con voluptuosidad.

De todo cuanto vea y oiga en el ejercicio de mi profesión o aún fuera de ella, callaré cuantas cosas sean necesarias que no se divulguen considerando la discreción como un deber.

Respetaré a mis maestros en este arte como a mis progenitores, que compartiré con ellos el sustento y que les daré todo aquello que hubiere necesidad, que consideraré a sus

descendientes como a mis propios hermanos y que a su vez les enseñaré sin compensación y sin condiciones este arte, que dejaré participar en las doctrinas, e instrucciones de esta disciplina, en primer lugar a mis hijos, luego a los hijos de mis maestros y luego aquellos que con escritura y juramento se declaren escolares míos y a ninguno más fuera de éstos.

Por lo que respecta a la curación de enfermos, ordenaré la dieta según a mi juicio. No me dejaré inducir por las súplicas de nadie, sea quien fuere para proporcionar un veneno o para dar mi consejo. No introduciré en ninguna mujer una prótesis en la vagina para impedir la concepción o el desarrollo del niño.

Consideraré santos mi vida y mi arte. No practicaré la operación de la talla dejándola para los que mejor la conozcan.

Si mantengo perfecta fe en este juramento, que me sea concedida una vida afortunada y la futura felicidad en el ejercicio del arte, de modo que mi fama sea alabada en todos los tiempos.

Però si faltare al juramento o que hubiera jurado en falso, que ocurra lo contrario".¹⁶

Ahora bien, la intensión del presente trabajo de investigación no es manifestar un rechazo absoluto por el juramento de Hipócrates, sino más bien es demostrar que, hoy en día, debido a los constantes avances y enormes logros de la medicina, la evolución de la ciencia y la tecnología, el citado juramento es por demás, tradicionalista, obsoleto y no coincide con las expectativas de vida del ser humano del siglo XXI.

¹⁶ ALCOCER POZO, ALBA RODRIGUEZ, José y Mario. Medicina Legal. Ed. Limusa, México, 1993. Pág. 34 y 36.

Lo anterior se debe a que no existe un código legítimo, global y universalmente válido de ética médica, siendo así, que la mayoría de los galenos han acogido al juramento citado que hoy es cuestionado.

Sin embargo, lo que realmente han acogido por "tradición" entre los profesionales de la salud, es un vago cuerpo de reglas de origen poco claro que prescribe libremente la etiqueta profesional entre ellos mismos y en su relación con el paciente (Juramento Hipocrático).

Y ello pareciera ser suficiente en la época de la medicina rudimentaria, cuando el aura de bondad que los médicos cultivaban cuidadosamente reforzaba el impacto psicológico de sus preparaciones de hierbas para los enfermos supersticiosos o para aquellos pacientes que se sentían "poseídos" por alguna fuerza sobrenatural.

Pero en la actualidad, los pacientes del siglo XXI esperan mucho más que un "brevaje" de alguna planta de origen desconocido. Ahora, desprovistos de su mojigatería autoasumida, muchos médicos están casi llenos de pánico porque las viejas reglas ya no funcionan y sus actuales pacientes les exigen una pronta y rápida solución a sus padecimientos patológicos, sobre todo cuando se enfrentan con novedades médicas que permiten prolongar la vida un enfermo terminal o paciente incurable.

Y es que para la mayoría de los médicos, especialmente para aquéllos que tienen alrededor de cincuenta años, el juramento hipocrático era algo ocasionalmente mencionado en la escuela de medicina pero raramente estudiado con detalle. De hecho,

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

hoy es poco común que cualquier facultad de medicina insista en que los médicos egresados presenten tal juramento; pues casi la totalidad de éstos, admiten que el tan mencionado juramento se encuentra muy desfasado.

Por tales razonamientos, hoy en día, casi todos los puntos que constituyen e integran el multicitado juramento han sido, y continúan siendo, violados a gran escala. La mayoría de los galenos mexicanos no puede imponerse un comportamiento ético por sí solo (o decide no hacerlo) y se ocultan bajo prejuicios netamente religiosos y tradicionalistas al momento de considerar a la Eutanasia como una opción para acabar con el dolor y sufrimiento de un desahuciado y/o moribundo.

Por ello, es importante considerar que en nuestro mundo moderno la medicina y cualquier otra ciencia debe estar "divorciada" de toda religión. Sólo el sentido común nos dirá qué dilemas pueden surgir cuando las acuciantes necesidades de nuestro complejo mundo reciban las "soluciones" totalmente inadecuadas que son sacadas del miasma de la denominada "divinidad" que impregnó el mundo primitivo e invade el mundo moderno.

3.4 La relación Médico—Paciente ante la Eutanasia.

Abordar el asunto de la bioética y la relación que deba existir entre médico—paciente frente a la Eutanasia, desde un enfoque objetivo y determinante, será la mejor manera de poder comprender el siguiente apartado, dado que las decisiones éticas "si bien se toman

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

en un marco ético general", adoptan características especiales de acuerdo con las circunstancias del caso concreto.

Ante esta situación, surgen dos interrogantes principales respecto a la relación citada al momento de considerar como una opción a la Eutanasia. Tales planteamientos son:

¿Qué se puede o debe hacer? y,

¿Qué no se debe o puede hacer?

Para estas preguntas no existe una sola y universal respuesta, y el decidirse por algún curso de acción depende de la complejidad y dificultad de los factores que circundan el problema; del conocimiento (aunque incompleto) de los propios valores de quienes se involucran en la toma de decisiones, de sus experiencias e incluso, de su religión.

Sin embargo, en el seno de esta argumentación se manejan términos opuestos que van relacionados con la calidad de vida del paciente incurable; ya que se encuentran aquellos tratamientos de carácter "obligatorio, ordinario o indispensable"; aunque también contamos con el tratamiento "opcional, extraordinario o fútil", cuya variedad implica la dificultad que existe para ser clasificados.

Lo que sí es claro es que ambos tratamientos nos indican que hay cosas que no valen la pena intentar, aunque sería muy complicado organizar una lista que permitiese decidir rápidamente a la categoría a la que pertenece, pues cada caso en particular se manifiesta de manera distinta frente a sus similares.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tal vez por ello, en el terreno bioético se considera a la palabra **Fútil**: "Cualquier esfuerzo para alcanzar un resultado que es posible, pero que la razón o la experiencia sugieren que es altamente improbable y que no se producirá sistemáticamente".¹⁷

Quizá sea esta la razón por la cual, desde el punto de vista ético y legal, los tratamientos fútiles no son obligatorios. No obstante lo anterior, el médico y demás personal sanitario debe enfocar su atención a las prioridades del enfermo terminal, de las cuales destacarían las siguientes:

- ✓ Determinar los síntomas, malestares y preocupaciones principales del paciente;
- ✓ Informar al paciente y a sus familiares del estado clínico que guarda éste, no importa si llegare a empeorar;
- ✓ Apoyar psicológicamente al enfermo, pues el sufrimiento psíquico tiende a empeorar los síntomas de la propia enfermedad y,
- ✓ Escuchar atentamente lo que dice el paciente, creerle y brindarle toda la confianza por parte del personal médico, así como de sus propios familiares y/o amistades.

Toda vez que se han atendido, de manera minuciosa, cada uno de estos puntos, la relación médico—paciente frente a la Eutanasia deberá llevarse a cabo en un plano de respeto, flexibilidad y confianza; esto es, que dichas prioridades anteriormente citadas jamás deberán ser vulneradas, además de que siempre se le hablará al paciente y a sus familiares con la verdad.

¹⁷ MARTINEZ Y TARASCO, Kuthy. Temas actuales de bioética. Ed. Porrúa. México, 1999. Pág. 256.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Si lo anterior no sucediera, se estaría actuando bajo distinta perspectiva de lo que la bioética nos marca; lo cual repercutiría inevitablemente en el personal médico que está al cuidado del paciente.

Y es que, tanto los galenos como el diverso personal sanitario, reciben su formación completa en los diferentes hospitales y centros de salud médica y, por lo tanto, tienden ha aprender un modelo asistencial que tendrán que generalizar a lo largo de su existencia profesional.

Por eso, es de vital transcendencia que todo el personal médico sepa cómo actuar al momento de estar ante un enfermo terminal o paciente incurable, al cual se le otorgará la Eutanasia, pues con ello, se le garantiza un espacio seguro y confortable no sólo a aquellos condenados a morir, sino también a sus familiares y amistades que, generalmente luchan con algunos doctores o enfermeras que, hoy en día, son incapaces de comprender el acto que representa el "bien morir".

3.5 Tipos de Responsabilidad.

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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Lo que sí interesa a nuestra finalidad es sostener enfáticamente el concepto de unidad del ordenamiento jurídico y el propósito común de todas las ramas del Derecho, ya que la separación de éstas obedece a una necesidad de sistematización.

Por tal motivo, el Derecho engloba diversas materias, por ejemplo: Civil, Fiscal, Laboral, Administrativo, Penal y demás, en las que se pueden encontrar una pluralidad de supuestos jurídicos y diversas sanciones, las cuales se encuentran incrustadas en sus respectivas leyes y compendios legales. Y es que la característica de toda norma jurídica, aquella nota que la distingue de aquellos mandatos y prohibiciones morales, es *la sanción*.

Atendiendo a las diversas materias del Derecho y a la forma que asume la sanción, se separan los diferentes tipos de normas, ya sean civiles, penales, laborales, etc., lo cual deja ver en claro, los muy variados tipos de responsabilidad en que uno o varias personas puedan incurrir si llegan a transgredir tales ordenamientos legales.

Ahora bien, si quien nos exige que asumamos las consecuencias de nuestras acciones u omisiones es el Estado, como representante de la comunidad, interesado en el mantenimiento de la cohesión social y esgrimiendo en ese sentido la defensa de las condiciones mínimas para que la vida en común se desenvuelva sin tropiezos, él será quien, a través de sus jueces, magistrados o ministros, busque en el catálogo de leyes represivas, aquella o aquellas que castiguen nuestro obrar ilícito y que dieron pie a que nos hiciéramos acreedores de las diferentes sanciones que se contemplan en éstas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por otro lado, es importante señalar que la responsabilidad existe desde el momento en que alguna de las autoridades anteriormente citadas condena a algún sujeto o persona determinándola como "responsable" de haber causado algún daño o perjuicio y que, incluso, tal comportamiento puede llegar a considerarse y tipificarse en uno ó varios delitos.

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

3.5.1 La Responsabilidad Médica.

El problema social y jurídico de la responsabilidad médica está a la orden del día, siendo objeto de palpitante preocupación por parte de médicos, psicólogos, sociólogos y sobre todo, juristas.

Lo anterior se debe a la gran responsabilidad que absorben los galenos al momento de tomar en sus manos la vida de alguna persona, pues como se ha visto, en muchas ocasiones, algunos médicos por ignorancia, negligencia u obedeciendo a prejuicios

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

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

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

Sin embargo, debemos estar conscientes que los seres que cometen errores y/o delitos, antes que nada y por encima de todo, son hombres.

Admitida y proclamada tal responsabilidad, se pueden derivar tres supuestos en los cuales la responsabilidad médica puede recaer. Dichos supuestos son:

1. **Responsabilidad Administrativa;**
2. **Responsabilidad Civil, y**
3. **Responsabilidad Penal.**

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cabe aclarar, que la última responsabilidad citada es objeto del siguiente apartado dentro del presente trabajo, por lo que únicamente nos concretizaremos, en este momento, a los dos primeros supuestos.

1. *La responsabilidad administrativa*, a la cual se pueden hacer acreedores tanto los médicos, así como el demás personal sanitario y/o de salud, se encuentra contemplada principalmente en los artículos 416 y 417 del Capítulo II, Título Décimo Octavo, de la Ley General de Salud; los cuales se transcriben literalmente debido a su vital trascendencia:

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

ARTICULO 417. Las sanciones administrativas podrán ser:

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

Como es de notarse, este tipo de responsabilidad es totalmente ajeno e independiente a la materia civil y penal, pues la aplicación de tales sanciones no le corresponden a un juez

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

o magistrado, sino a las autoridades sanitarias, incluyendo si alguna de las acciones u omisiones, por parte de aquéllos, se consideran constitutivas de delitos.

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

Particularmente hablando, la acción civil tiene por objeto obligar al médico y/o personal sanitario a reparar los daños y perjuicios causados a un tercero en el ejercicio de su profesión, arte u oficio. Solamente puede ser ejercitada por aquel o aquellos que fueron afectados directamente o por los sujetos que expresamente la legislación civil faculta para llevarla a cabo.

Y es que se puede presentar el caso en donde un médico cometa el grave error de diagnosticar equivocadamente a un enfermo e informe a sus familiares de éste, que tiene un padecimiento incurable y que morirá en breve; lo que resultaría procedente para la aplicación de la Eutanasia.

Desgraciadamente, lo anterior se vería plagado de irregularidades, negligencia o culpa por parte del galeno que, inevitablemente, lo conducirían a responder civilmente por la forma de conducirse bajo su profesión, pues es obvio que resultarían daños y perjuicios "irreversibles".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por ello, resulta necesario hacer referencia a algunas disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal, que norman dicha responsabilidad y que nos brindan un mayor entendimiento de lo que legalmente implica está. Tales disposiciones son las siguientes:

ARTICULO 1910. El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima.

ARTICULO 1912. Cuando al ejercitar un derecho se cause daño a otro, hay obligación de indemnizarlo si se demuestra que el derecho sólo se ejercitó a fin de causar el daño, sin utilidad para el titular del derecho.

ARTICULO 1913. Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, está obligada a responder del daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima.

ARTICULO 1915. La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en el Distrito Federal y se extenderá al número de días que, para cada una de las incapacidades mencionadas, señale la Ley Federal. . .

Como se puede desprender de la simple lectura de los artículos citados, éstos contemplan, ha grosso modo, la acción civil que tendría el sujeto que directamente se vea afectado por la culpa o negligencia médica en que pueda incurrir el galeno o personal médico al momento de que éstos diagnosticarán alguna enfermedad terminal o padecimiento incurable al paciente que este bajo su cuidado y peor aún, al momento de querer aplicarle la Eutanasia a este último, por tal motivo, dichos sujetos incurrirían en una responsabilidad civil que se traduciría en el pago de los daños y perjuicios ocasionados al paciente mal diagnosticado por la conducta desplegada por el o los sujetos activos.

Por último, para que un profesional de la salud o cualquier personal sanitario pueda ser declarado por la autoridad competente como civilmente responsable de un acto, es necesario que la falta, culpa o negligencia médica produzca daños y perjuicios reales, esto es, que no se hubieran producido por sí mismos, sin la intervención de alguno de los sujetos citados, por ejemplo: lesiones, enfermedades, incapacidades permanentes, parciales o totales e incluso, la muerte.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.5.2 La Responsabilidad Penal.

Antes de adentrarnos a este tipo de responsabilidad, es menester señalar que dentro del presente apartado se manejarán simultáneamente tanto el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, así como el Código Penal Federal, pues es de saberse que, hoy en día, contamos con ambas legislaciones que regulan y abarcan la materia penal en nuestro país.

Cabe precisar que los delitos que se deriven y se contemplen dentro del presente proyecto por la responsabilidad penal que éstos generen, son los mismos en ambos códigos y, lo único que podría variar sería: la redacción del precepto legal, el número de artículo y la pena o sanción que corresponda a alguno de ellos; motivo por el cual se hará la debida distinción entre una y otra legislación penal.

Aclarado lo anterior, observamos que siempre que se infrinja el Estado de Derecho de una manera dolosa o culposa estaremos, por regla general, en presencia de un hecho delictuoso; es decir, aquel sujeto o persona que con o sin intención logre adecuar su conducta dentro del supuesto jurídico descrito por el legislador como tipo penal, el cual se encuentra inmerso dentro de alguna ley penal, ya sea del Distrito Federal o del orden Federal, estará cometiendo un delito que, seguramente le otorgará consecuencias jurídicas, por lo que el individuo que encuadre su conducta en el tipo penal deberá responder penalmente ante las diversas instancias de procuración e impartición de justicia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

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

En este orden de ideas, podemos entender que las personas arriba citadas, al momento de realizar o inmiscuirse en prácticas eutanásicas pueden ubicarse dentro de los diferentes tipos penales que se encuentran expresados tanto en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, así como en el Código Penal Federal, mismos que se reproducen literalmente por su notoria transcendencia:

1. Responsabilidad Profesional.

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

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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

II.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos (**Código Penal Federal**).

ARTICULO 229. El artículo anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada, y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente (**Código Penal Federal**).

ARTICULO 322. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en las normas sobre el ejercicio profesional.

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

Como es de entenderse, en estos amplios campos de la imprudencia de la acción o la omisión, si es transcendente que haya una intención de lesionar, aunque basta que el daño exista para que nazca la figura delictuosa de responsabilidad profesional, tal y como se desprende de la simple lectura de los preceptos legales descritos en ambas legislaciones.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Además, los preceptos legales referidos contienen en la descripción del tipo penal una circunstancia personal que es la profesión del sujeto activo, misma que agrava la penalidad ordinaria del delito que resulte consumado; ya sean lesiones, homicidio, etc.

Por último, observamos que las diversas sanciones que aquí se contemplan son totalmente ajenas a aquellas que se puedan derivar por la comisión de algún delito distinto a éste, lo cual hace doblemente sancionable cualquier forma de conducirse por tales personalidades.

2. Ayuda o Inducción al Suicidio.

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

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

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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

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

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

ARTICULO 143. Si la persona a quien se induce o ayuda al suicidio fuere menor de edad o no tuviere capacidad de comprender la relevancia de su conducta o determinarse de acuerdo con esa comprensión, se impondrán al homicida o inductor las sanciones señaladas al homicidio o a las lesiones calificadas (**Nuevo Código Penal para el Distrito Federal**).

Del análisis de los artículos citados, se desprende fácilmente que el suicidio asistido esta prohibido y penado tanto en el Distrito Federal como en los diversos Estados de la república mexicana; razón por la cual no importa si un enfermo o paciente incurable solicita ayuda para procurarse su muerte, pues como ya se comento, el consentimiento del interesado ó de sus familiares, e incluso del médico, no exime el dolo o culpa que, hoy en día, así lo considera en diversas modalidades nuestro Derecho Penal. Además, no existe uniformidad en los criterios para legislar, pues en el Fuero Federal la sanción se incrementa en cierta modalidad del suicidio, sin embargo, en el Distrito Federal es menor la sanción respecto al mismo supuesto jurídico mencionado.

3. Homicidio.

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

ARTICULO 315. Se entiende que las lesiones y el homicidio son calificados, cuando se cometen con premeditación, con ventaja, con alevosía o a traición:

Hay premeditación: siempre que el reo cause intencionalmente una lesión, después de haber reflexionado sobre el delito que va a cometer.

Se presumirá que existe premeditación cuando las lesiones o el homicidio se cometan por inundación, incendio, minas, bombas o explosivos; por medio de venenos o cualquiera otra *sustancia nociva a la salud*, contagio venéreo, asfixia o enervantes o por retribución dada o prometida; por tormento, motivos depravados o brutal . . . (**Código Penal Federal**).

ARTICULO 320. Al responsable de un homicidio calificado se le impondrán de treinta a sesenta años de prisión (**Código Penal Federal**).

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

ARTICULO 127. Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

paderiere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años (Nuevo Código Penal para el Distrito Federal).

Del estudio de los preceptos señalados se observa que, en ambas legislaciones penales, existe una gran disparidad de criterios jurídicos al momento de legislar y encuadrar el tipo penal en comento (homicidio), puesto que el Código Penal Federal maneja una definición tan pobre de éste delito —a manera de que no aporta mayores elementos para identificar a aquél de una manera más clara y transparente— que termina contemplando dicha conducta como homicidio calificado y, a su vez, el Nuevo Código de la materia en el Distrito Federal, no sólo omite una definición del citado delito, sino que además, regula como “homicidio consentido” el hecho de procurar la muerte a un enfermo incurable en fase terminal, otorgándole al sujeto activo una pena de dos a cinco años de prisión, motivo por el cual no puede quedar duda cuándo un individuo encuadra su conducta en los supuestos jurídicos aludidos.

Por último, se desprende claramente que esta conducta ilícita en particular es la más castigada penalmente dentro del territorio nacional, puesto que las sanciones aplicables para esta son las máximas que se puedan aplicar a cualquier sujeto que cometa algún delito diferente al referido, razón suficiente para que ningún médico y/o personal sanitario intente llevar acabo la decisión de aplicar la Eutanasia a algún paciente incurable o enfermo terminal con el único fin de mitigar sus interminables días de dolor y sufrimiento a causa del mal que le aqueja.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.6 Ausencia de Reglamentación de la Eutanasia dentro del Derecho Penal Mexicano.

Como ya se comentó en el capítulo anterior, hoy en día y a pesar de que hace ya casi tres años que entró en vigor una reforma a la Ley General de Salud (27 mayo de 2000) en la cual se otorga la legítima facultad a diversas personas para que éstas autoricen si a un familiar, al cual se le haya diagnosticado y comprobado clínicamente la muerte cerebral, le sean retirados los medios artificiales que lo siguen manteniendo "vivo"; lo que vendría equiparándose con el término de Adistanasia (Eutanasia Pasiva) y que si bien es cierto que en México se han hecho exploraciones de esa naturaleza aunque es probable que quienes practican ese tipo de Eutanasia se atrevieran a confesarlo, también lo es que en las instituciones de salud pública o medicina social sea una práctica común, incluso mucho antes de dicha reforma.

Atendiendo a lo anterior, es necesario señalar que, conforme a la perspectiva que tienen muchos estudiosos del tema y desde el enfoque que la actual tesis a desarrollado a lo largo de la misma para poder entender y comprender mejor la figura de la Eutanasia, es obvio que no se cumplen en su totalidad las expectativas y necesidades sociales que con la citada reforma se pretendió regular, pues sin lugar a dudas, deja desprotegidos y sin el debido derecho a morir dignamente a los diferentes pacientes que sufren alguna enfermedad terminal o padecimiento incurable y que no presentan una muerte cerebral. Esto margina a los sujetos citados del gran beneficio que les brinda la Eutanasia, pues como ya se ha mencionado en numerosas ocasiones, únicamente gozan de ese derecho aquellas personas que presentan una muerte encefálica clínicamente comprobada.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En este orden de ideas, se desprende que en nuestro país no existe una ley que reconozca la validez de la Eutanasia como figura jurídica inmersa en nuestro sistema legal (específicamente dentro del Derecho Penal), pues no se debe olvidar que en México está penada cualquier conducta que consista en privar de la vida a otra persona que se encuentre en fase terminal por causa de alguna enfermedad o padecimiento incurable, aun cuando este último lo solicita.

Ni el médico debe tomar esa decisión —privar de la vida— por su propia iniciativa, pues en ambos casos incurriría en los diferentes tipos de responsabilidad ya descritos con anterioridad, pues el consentimiento otorgado por parte del interesado no exime el dolo o culpa que, hoy en día, así se considera en sus diferentes modalidades de nuestro Derecho Penal Mexicano.

Afortunadamente nos ha tocado vivir en un mundo regido por la tecnología, considerada por nuestra civilización como un parámetro de progreso en donde los grandes avances de aquélla van derrumbando diversos tabúes o mitos que, gracias a la iglesia, se habían cimentado en el pensamiento de la sociedad mexicana.

Por tal motivo, día con día nuestra sociedad contempla mejores opciones de vida y, por que no decirlo, de muerte. Muestra de ello, es que cada vez son más los diversos organismos e instituciones que se declaran partidarias del “bien morir” e intentan dar solución a las posibles consecuencias éticas, médicas y legales que representa su legalización, puesto que en México, al igual que otros países del mundo, el fenómeno de la Eutanasia es igual de complejo y polémico a la vez.

3.7 La Eutanasia y el Derecho Comparado.

En el ámbito mundial, numerosos países se han apresurado a debatir la conveniencia o no de legalizar esta práctica que, dicho sea de paso, sigue siendo un tema tabú o, en la mejor de las situaciones, una decisión sobre la cual pesa la más absoluta ambigüedad.

Y es que la práctica de la Eutanasia no es un tema nuevo dentro de la historia de la humanidad, puesto que ésta se ha llevado acabo desde las civilizaciones más antiguas, hasta las naciones o países que actualmente son considerados de primer mundo.

Por ejemplo, en Francia la Eutanasia es ilegal, pero su Código Penal distingue entre la "Activa" y la "Pasiva". En Suiza, Colombia y Bélgica son toleradas ciertas medidas eutanásicas, pese a no ser legales.

En Suecia, el suicidio asistido es un delito no penado y en el estado de Oregón, E. U. A., esta opción, para algunos terapéutica, es aplicable a enfermos en fase terminal. Empero, este permiso nunca ha sido aprovechado, ya que un tribunal de dicho estado, se opuso a su ejecución. Sin embargo, la reciente legalización de la Eutanasia en los Países Bajos ha abierto las puertas a la posibilidad de ayudar a los enfermos incurables o pacientes terminales mediante una solución natural: la muerte.

Por ello, con una amplia mayoría de 46 votos a favor y 28 en contra, el Senado del Reino Holandés aprobó en el mes de abril del año anterior, una ley que regula esta práctica tan controvertida y polémica.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De este modo, Holanda se ha erigido como el primer país del mundo que pretende dirimir por medios no traumáticos ni penales el tránsito a la otra vida de los enfermos terminales que, debido a sus sufrimientos físicos y psíquicos, reclaman un final digno.

La nueva legislación permite a los médicos ayudar a morir a los pacientes que así lo desean, pero siempre bajo requisitos y/o condiciones muy estrictas; además, los galenos deberán corroborar que el paciente no alberga ninguna esperanza de sobrevivencia y que en plenas facultades mentales, manifiesta de forma voluntaria y reiterada el deseo de poner fin a su vida.

Cabe precisar que la nueva ley establece con claridad las diligencias que han de cumplir los médicos para evitar ser procesados; ya que en el Código Penal holandés sigue siendo punible tanto la Eutanasia como el suicidio médicamente asistido; claro esta, si estos actos no se realizan de la manera correcta.

Por otro lado, dicho gobierno satisface el deseo manifiesto del 86 por ciento de la población holandesa, que aboga por el reconocimiento del derecho de los pacientes terminales a decidir libremente el modo de afrontar el proceso final de la propia existencia y a recibir para ello el apoyo pertinente de la ciencia médica.

En otras palabras, el gobierno holandés, como antes hizo con las drogas, regula una controvertida práctica que se estaba llevando acabo de forma discreta —y a veces clandestina— en hospitales y casas particulares, por lo que podemos distinguir que la Eutanasia, lejos de ser un simple asesinato (como algunos piensan), es una opción que

regula una situación real, actual e inminente que abriga a personas que tienen el tiempo contado y que únicamente solicitan enfrentar a la muerte de una manera valiente, responsable, digna, pero sobre todo, natural.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO IV
EUTANASIA. EL DERECHO A MORIR DENTRO
DE LA LEGISLACIÓN PENAL MEXICANA.

4.1 Propuesta para que la Figura de la Eutanasia se ubique dentro del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, y para toda la República en Materia de Fuero Federal (Cód. Pen. Fed.)

Antes de iniciar con el desarrollo de este último capítulo, es de suma importancia volver a informar que el presente proyecto denominado: "EUTANASIA. EL DERECHO A MORIR DENTRO DE LA LEGISLACIÓN PENAL MEXICANA", es una tesis que pretende ser valorada y contemplada jurídicamente dentro de las legislaciones penales vigentes de nuestro país, ya que dicha figura jurídica no se encuentra regulada legalmente en México.

Hoy en día, diversas naciones del mundo consideran la posibilidad de regular jurídicamente al "fenómeno" de la Eutanasia, mismo que ya se encuentra refrendado en el país de Holanda y que ha otorgado grandes esperanzas para aquellas personas que sufren y padecen alguna enfermedad o mal incurable.

Ahora bien, como se ha venido postulando a lo largo del presente trabajo de investigación y en razón de los diferentes y muy variados argumentos que se han expuesto, analizado e interpretado (en los diversos capítulos) de una manera jurídica y objetiva, la figura de la Eutanasia debería estar legalmente establecida y regulada en nuestro Derecho Penal Mexicano, pues es de considerar que la misma arrojaría enormes beneficios a cierta parte de la población –moribundos y desahuciados– que, en muchas ocasiones, la mayor parte de la sociedad mexicana pretende o desea ignorar, olvidándose de aquellas personas que viven en medio de dolores, angustias o miedos y que, día tras

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

día, solicitan a los galenos e incluso a sus propios familiares, poner fin a sus interminables e insufribles momentos de "seudovida".

Y es que el derecho a morir, a través de la Eutanasia, emerge como una necesidad social para aquellas personas que se encuentran en condiciones decadentes o inhumanas derivadas de un mal o padecimiento incurable y que sólo requieren de la aprobación y/o el reconocimiento de tal derecho, por parte del Estado para que, llegado el fatídico momento, y siempre y cuando se cubran los diversos requisitos y criterios que en el transcurso del presente capítulo se expondrán, se pueda hacer uso pleno (y sin temor a ser sancionado) de tan ponderado derecho.

Además, la ley penal mexicana cuenta con la base y el fundamento jurídico que permitiría regular legalmente las prácticas eutanásicas en México, mismas que tendrían resguardo y protección bajo el tenor de una causa de justificación —ejercicio de un derecho— la cual es considerada, tanto en el orden común como en el federal, como una causa de exclusión del delito, tal y como se puede apreciar de la simple lectura de los siguientes preceptos legales:

ARTICULO 29. El delito se excluye cuando:

VI. La acción o la omisión se realicen en cumplimiento de un deber o en ejercicio de un derecho siempre que exista necesidad de la conducta empleada para cumplirlo o ejercerlo (**Nuevo Código Penal para el Distrito Federal**).

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

ARTICULO 15. El delito se excluye cuando:

VI. La acción o la omisión se realicen en cumplimiento de un deber o en ejercicio de un derecho, siempre que exista necesidad racional del medio empleado para cumplir el deber o ejercer el derecho, y que este último no se realice con el solo propósito de perjudicar a otro (**Código Penal Federal**).

Como se puede observar, la naturaleza jurídica de esta causa de exclusión del delito engloba y cubre perfectamente a la Eutanasia y en lo que muchos estudiosos del tema han pretendido establecer como el *derecho a morir*. Sin embargo, esto parece haber dado lugar, entre varios autores que se han ocupado de esta cuestión, a un debate de menor intensidad que el producido con respecto a las demás circunstancias excluyentes. No obstante y en cuestión a lo anterior, existe prácticamente un acuerdo unánime acerca de que, en el supuesto de ejercicio de un derecho, queda excluida la antijuricidad de la conducta u omisión y, por lo tanto, no se consideraría un delito (bajo estos términos), si se practica la Eutanasia en algún enfermo terminal o paciente incurable.

Pero en la actualidad, lo anterior no puede llevarse a cabo en nuestro país, ya que si un sujeto priva de la vida a otro por móviles de piedad, dignidad o reiteradas súplicas de un enfermo terminal, a pesar de la inutilidad de todo auxilio médico para salvarle la vida, se consideraría y tipificaría como algún o alguno de los delitos ya expresados en el capítulo anterior, cuando se refirió a los diferentes tipos de responsabilidad y específicamente hablando, de la materia penal.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por lo tanto, no importaría ninguna de las circunstancias que se presentaran al momento de otorgarle la "buena muerte" a un paciente o enfermo incurable; lo único que, en su caso, podría modificarse sería la sanción a la cual se hiciera acreedor el sujeto activo por el o los delitos que se le imputarán al momento de realizar dicha práctica, ello a razón del lugar en donde se hubiera llevado a cabo tal conducta (competencia por territorio).

Regresando al punto en cuestión, esta causa de exclusión de la antijuricidad que contempla nuestro Derecho Penal —ejercicio de un derecho— operaría, respecto a la Eutanasia, bajo la fórmula de "norma-excepción", en el sentido de que, después de proveerse por el ordenamiento jurídico aquellos comportamientos cuyos responsables deban ser penalmente sancionados, se contemplan determinadas circunstancias que, para el caso de que concurran, convierten en lícito (en jurídico) un comportamiento que, por regla general, no lo es.

Lo anterior se entendería, en palabras del profesor Muñoz Conde, de la siguiente manera: "El ordenamiento jurídico no sólo se compone de prohibiciones, sino también de preceptos que autorizan a realizar un hecho, en principio prohibido. En Derecho Penal la existencia de un hecho típico constituye o describe la materia de prohibición, es decir, aquél o aquéllos hechos que el legislador quiere evitar que realicen los ciudadanos".

"Pero en algún caso concreto el constituyente penal permite ese hecho típico, en cuanto hay razones políticas, sociales y jurídicas que así lo aconsejan. En estos casos el indicio de la antijuricidad que supone la tipicidad queda desvirtuado por la presencia de una causa de justificación (ejercicio de un derecho), es decir, por una causa de exclusión de

la antijuricidad que convierte el hecho, en sí típico, en un hecho perfectamente lícito y aprobado por el ordenamiento jurídico".¹⁸

Con base en las ideas expuestas, se pretende resguardar a la Eutanasia a través del ejercicio de un derecho a morir, el cual está representado con un gran sentido de autonomía a razón de que, como lo han destacado un sector importante de la doctrina científica, se trata de una facultad que concede el Derecho y que, por lo tanto, puede o no ser ejercitado por cualquier titular de aquél, pues naturalmente, si una persona ejerce de manera legítima su propio derecho a la muerte dentro de los parámetros que durante el presente proyecto se estipularán, mal va a decirse que se está actuando antijurídicamente.

Por ello, los derechos cuyo ejercicio legítimo podrían eximir de responsabilidad penal, serían todos aquéllos que hayan nacido directamente de una ley (entendiendo a ésta desde un sentido amplio y empezando propiamente por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos), mediando o no convenios de los particulares o de éstos a terceros.

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

¹⁸ Citada en la obra del autor SANDOVAL DELGADO, Emiliano. Circunstancias Eximentes de Responsabilidad Penal, Editorial Porrúa, México, 1994. Pág. 21.

Por el contrario, si estipula la pena de muerte para aquellos sujetos que encuadren su conducta en los diversos delitos contemplados en el artículo 22 de nuestra Carta Magna.

De lo anterior se desprende que no hay uniformidad de criterios al momento de valorar la vida humana, pues en el caso de la Eutanasia, la privación de la vida opera como una "opción-salvación", a fin de evitar el dolor o sufrimiento de una persona que posee una enfermedad incurable. Sin embargo, en los casos del precepto señalado con anterioridad, la privación de aquélla significa un "castigo" que, en el mejor de los casos, se traduce en una condena máxima (50 años de prisión).

Una vez situada la Eutanasia bajo los motivos, fundamentos y argumentos aquí expuestos, así como el amparo y protección de una excluyente de delito (ejercicio de un derecho) jurídicamente regulada en los ordenamientos legales multicitados, se tendrán que llevar a cabo una serie de "*requisitos o diligencias estrictas*" para poder practicar y ejercitar con legalidad la figura en comento.

Atendiendo al contenido de tales diligencias, es menester señalar que éstas deberán ser practicadas por el médico responsable de realizar la Eutanasia, debiendo especificar para ello lo siguiente:

- ✓ Que ha llegado al convencimiento de que la petición del paciente es voluntaria y ha sido meditada (cuando sea posible).

- ✓ Que ha llegado al convencimiento de que el sufrimiento del paciente es extremo y no existen perspectivas de mejora,
- ✓ Que ha informado al paciente sobre la situación en que éste se encuentra, así como su pronóstico a futuro,
- ✓ Que ha llegado al convencimiento, junto con el paciente, que ante tal situación no existe otra solución razonable,
- ✓ Que ha de haber consultado al menos con otro médico (asesor) las expectativas de vida del paciente y que ambos lleguen a la conclusión de que no existen tales,
- ✓ Que debe terminar con la vida del paciente (eutanoado) con la más estricta y profesional diligencia médica; y,
- ✓ Que debe presentar al médico forense, en un plazo máximo de 8 horas después de haber realizado la Eutanasia, un informe detallado de su proceder: ¿Quiénes intervinieron en dicha práctica? ¿Qué sustancias suministró al paciente? etcétera.

Respecto al contenido de tales diligencias, se puede desprender que éstas no suponen una ampliación de casos en los que está permitido privar de la vida a alguien; más bien, dispone con mayor exactitud los requisitos que deberán observar y comprobar cualquier médico que pretenda llevar a cabo la Eutanasia; dejando en claro que no sólo es privar de la vida a una persona por el solo hecho de hacerlo y que, si no se comprueban todos y

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

cada de los puntos citados, se pueden derivar diferentes tipos de responsabilidades para aquéllos que se encuentren implicados en la práctica de dicho "fenómeno jurídico".

Sin embargo, para evitar abusos y "muertes indecorosas" por practicar la Eutanasia en pacientes terminales, la actual tesis contempla, a través de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la creación y regulación de Comisiones Revisoras que estarán establecidas e incorporadas en cada uno de los hospitales y centros de salud de carácter público, privado y social del país, mismas que deberán ser integradas por un médico especialista en el padecimiento o enfermedad del sujeto terminal (candidato a la Eutanasia), quien determinará que realmente se trataba de un mal incurable, y vigilará todo el proceso de aplicación de esta figura tan sui generis. Un licenciado en Derecho, mismo que supervisará todo lo relacionado con las disposiciones legales aquí expuestas para llevar a cabo la figura en comento, además de verificar si hubo o no alguna circunstancia ajena (dolo, culpa, negligencia, impericia, etc.) respecto al modo de actuar de los involucrados en tal situación y, un profesional en bioética, el cual tendrá la complicada tarea de englobar todos los aspectos deontológicos de aquel personal de salud que intervino en prácticas eutanásicas, y verificar si dichos aspectos se encuadran dentro de lo que se debería y tenía que haber realizado.

Una vez que se han requisitados todos y cada uno de los lineamientos que el presente proyecto contempla para la aplicación de la Eutanasia (diligencias estrictas, criterios eutanásicos, etcétera) y, a su vez, se halla efectuado con éxito la misma en un paciente o enfermo incurable, el médico responsable de haber realizado aquélla deberá remitir de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

inmediato el expediente completo del sujeto eutanado, así como un informe detallado respecto a la forma en que llevó a cabo la aplicación de la misma.

Dichos documentos tendrán que ser exhibidos dentro de las primeras 8 horas después de haberse efectuado la Eutanasia, a la comisión revisora más cercana al lugar en donde se verificó aquélla, siendo responsable en todas las modalidades que resulten si aquél omite o presenta en forma extemporánea los documentos referidos.

Posteriormente a la recepción de estos últimos, la citada comisión contará con un plazo no mayor a 72 horas para verificar, determinar y decretar, a través de una opinión, si se ha dado o no cumplimiento satisfactorio a cada una de las circunstancias y lineamientos aquí establecidos para la celebración de la Eutanasia.

Si del análisis y estudio de tales documentos –por parte de la respectiva comisión revisora– se desprende que todos y cada uno de los miembros del personal sanitario que participó en la práctica de la Eutanasia actuó con la debida diligencia y estricto apego a las disposiciones comunes que rigen este “fenómeno jurídico”, tal comisión decretará el archivo del caso concreto (expediente del sujeto eutanado).

Si por el contrario, el citado órgano revisor detecta que el galeno y/o personal médico señalado ha infringido en algún o algunos de los requisitos relativos a la ejecución de la figura de la Eutanasia o han actuado de forma distinta a lo establecido en tales lineamientos, dicho órgano concluirá que no se procedió conforme a Derecho y, por consiguiente, remitirá el expediente original a la Agencia del Ministerio Público

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

correspondiente, a razón de que en ésta se inicie la averiguación previa que proceda, por el o los delitos que se encuadren dentro del o los supuestos normativos que, en ese momento, así se contemplen para el caso concreto.

Cabe aclarar, que la opinión que emane de la comisión revisora respectiva se hará conforme a la mayoría de votos emitidos por los integrantes de la misma y que su resolución emitida será inapelable para el médico y/o personal sanitario que estuviese involucrado en prácticas eutanásicas.

4.2 Criterios para determinar la aplicación de la Eutanasia.

Para muchas personas los criterios aquí establecidos no serán los más adecuados; sin embargo, el actual proyecto considera que a través de éstos podemos encapsular y sintetizar cada uno de los aspectos objetivos que suelen manifestar los enfermos terminales o pacientes incurables; claro está, si partimos de una perspectiva lógica y jurídica, y sin dejarse guiar por prejuicios morales o sentimientos religiosos.

Sin más preámbulo, conoceremos los criterios que en el presente trabajo quedarían de la siguiente manera:

1.- Padecimiento o enfermedad incurable. Tal criterio está sustentado como consecuencia de una patología médica detectada y diagnosticada por un profesional de la salud. Aquí, el dictamen o diagnóstico médico de desahucio citado en el capítulo anterior será la prueba idónea de que se está cumpliendo con dicho supuesto, dejando en claro

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

que otro médico (Asesor) también deberá ratificar la citada opinión que el galeno responsable del paciente emitió en su dictamen; esto último sucede cuando se realizan las diligencias estrictas señaladas en el anterior apartado.

Ahora bien, a juicio de ambos médicos y siempre y cuando no haya contradicción en los diagnósticos emitidos, se deberá entender por satisfecho este criterio, pero si existe o se desprende alguna contradicción en las opiniones referidas, se deberán llevar a cabo todas las medidas necesarias (exámenes, radiografías, ultrasonidos, etc.) para poder determinar si en realidad se trata de un mal incurable.

Por otro lado, el paciente terminal contará con la opción de rechazar, en cualquier momento, los diversos tratamientos que no le brinden una "alternativa real" de supervivencia digna y decorosa; motivo por el cual, hoy en día, el médico responsable de aquél tendrá la obligación de respetar la autonomía de la voluntad manifestada por el desahuciado.

Lo anterior no será aplicable cuando médica y científicamente exista la alternativa en comento, razón por la cual sería imposible que el médico responsable lleve a cabo la Eutanasia en un paciente de éstos.

Para los efectos conducentes, se debe entender que una alternativa real es: *aquel tratamiento encaminado a la curación o extrema mejora del estado general que guarda un enfermo desahuciado y que, según la opinión médica, deberá:*

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- a) Ofrecer perspectivas de recuperación,
- b) En un plazo corto y razonable, y
- c) Existir un equilibrio razonable entre los resultados previstos y la carga que supone el tratamiento para el paciente.

Si no se cumplen los tres puntos señalados, dicha alternativa no podrá ser considerada como tal.

2.- *Sufrimiento reiterado sin perspectiva de mejora.* Para poder determinar el sufrimiento causado por una patología dictaminada como incurable, es decisivo (como ya se comentó) el diagnóstico médico de desahucio, pues según el criterio aceptable y desde el punto de vista médico, habrá que analizar si la situación del paciente es susceptible de mejora. Si la respuesta a esta cuestión es negativa, se podrá determinar que no existe alternativa real de tratamiento.

A diferencia de la falta de alternativa real, el sufrimiento reiterado es un factor considerablemente objetivo, aunque difícil de evaluar. Tal evaluación consiste en la valoración que el médico tratante realiza —según su criterio— y deduce que el enfermo sufría de un modo intolerable. De esta manera, el sufrimiento reiterado y sin alternativa de mejora también puede consistir en el miedo o angustia que presente el enfermo incurable al contemplar una muerte sin dignidad y con un deterioro físico, irreversible y progresivo, dejando a un lado el sueño que todo ser humano tiene: una muerte estoica y confortable, sin penas o con el menor de los sufrimientos posibles.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Para poder acceder a la Eutanasia de una manera legalmente justificada y conforme al criterio que estamos analizando, no basta que exista dolor o sufrimiento reiterado, sino que, además, dicho síntoma deberá ser perpetuo, es decir, que a juicio de los profesionales de la salud no tengan la mínima posibilidad de mejora.

Cabe destacar que, la figura de la Eutanasia, no está considerada para aquellos individuos que, como suele decirse, "están cansadas de vivir", ya que no todas aquellas personas sin ánimo de vivir, están deseosas de que se ponga fin a sus respectivas vidas.

3.- ***Consentimiento expreso, de manera libre y espontánea.*** La existencia de una declaración de voluntad escrita significa que el médico la equiparará con la última voluntad del paciente. Esta declaración tiene el mismo status que la solicitud concreta de terminación de la vida, pues tanto la manifestación de voluntad expresada de palabra o por escrito, legitimaría al facultativo para acceder a la Eutanasia; aunque en el caso que hoy nos ocupa, sólo podrá surtir sus efectos para la aplicación de aquélla, la segunda expresión.

Y es que dicha declaración escrita no es ni más ni menos que la sustitución verbal del paciente. En otras palabras, con la fijación legal de la declaración referida, no habrá duda de que la manifestación de la voluntad está cumpliendo una función. En este caso, el médico deberá considerar tal declaración de una manera profesional y ética, accediendo a lo solicitado, sólo si se han cumplido los requisitos de diligencias estrictas ya referidos, así como los criterios expresados en el actual proyecto de investigación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En la medida de lo posible, es conveniente que entre el médico y el paciente traten conjuntamente el contenido de la declaración de voluntad, ya que ésta motivará el proceder del galeno y fundamentará su futura actuación si se llegase a practicar la Eutanasia, pues la exteriorización comentada demostrará cuál era la intención del declarante y cuáles fueron sus últimos deseos. Además, se ha optado por no someter a la multitudada declaración de voluntad a requisitos de forma y tampoco se ha supeditado la validez de la misma a la existencia de un plazo determinado, pues lo importante es, ante todo, que tal hecho ponga de manifiesto la última voluntad del paciente de una forma inequívoca.

Sin embargo, surgirán casos en los cuales no se podrá expresar el citado consentimiento; esto es, en relación con el estado comatoso irreversible de un sujeto. Para ello se propone, que una vez requisitados todos y cada uno de los puntos que en la presente tesis se contemplan para la aplicación de la Eutanasia, se aplique supletoriamente lo establecido en el artículo 345 de la Ley General de Salud, el cual menciona, a grosso modo, un listado de diversas personas que autorizan le sean retirados los medios artificiales que evitan que una persona que presenta muerte cerebral siga subsistiendo en este mundo; dejando en claro que dicho listado se aplicaría para otorgar el consentimiento que hace falta para poder satisfacer este punto en cuestión.

Por último, es vital añadir que dentro del criterio expuesto, la Eutanasia no podrá ser aplicable para aquellos sujetos que se encuentren privados o desprovistos de su capacidad mental (Furiosis), es decir, personas que sean incapaces de manifestar libremente su voluntad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Lo anterior pudiese cambiar si es que tales sujetos cayeran clínicamente dentro de un estado comatoso irreversible, situación en la cual se aplicaría el supuesto del artículo 345 que anteriormente se citó.

4.- *Ser mayor de 18 años.* Este último criterio podrá albergar algunas excepciones; sin embargo, en un primer plano podemos considerar a esta mayoría de edad como un requisito indispensable, ya que el libre albedrío y la falta de alguna incapacidad mental hacen que cualquier persona pueda manifestar su voluntad de una manera fehaciente y totalmente válida.

Esta fijación de edad no es sólo un vago pensamiento que en el presente proyecto se descarga, pues como podemos observar, nuestra Ley Suprema de la Unión consagra en su artículo 34 fracción I, la misma fijación para efectos de ser considerado como ciudadano mexicano, mismo al que se le brindan derechos y obligaciones que los demás sujetos, menores de esa edad, no son susceptibles de gozar.

Lo anterior, no es único a nivel constitucional, pues diversas materias como el Derecho Civil o Penal también recalcan el criterio aludido a la mayoría de edad, realizando una enorme distinción respecto a las causas y efectos legales que se desprenden en sus respectivos ámbitos de competencia al momento de regular y considerar jurídicamente a personas que cuentan con una minoría de edad (Incapaces e Inimputables). Es decir, aquellos sujetos que se ubiquen en estos supuestos todavía no son susceptibles de contar con derechos y obligaciones que otras personas (mayores de 18 años) ya lo son.

Por tal motivo, aquella persona desahuciada que cuente con la mayoría de edad (18 años) y cumpla con lo señalado en la presente tesis, podrá acceder a la Eutanasia como una salida viable al dolor y sufrimiento; y podrá obtener una muerte sin penas, miedos, angustias e insoportables tormentos.

Respecto a las excepciones que en un principio se mencionaron y que, particularmente hablando, serían el caso de niños y jóvenes menores de edad que clínicamente se les hubiere diagnosticado una enfermedad incurable o padecimiento terminal, se ha considerado viable la opción que la Eutanasia les pudiese brindar, puesto que ellos también sufren de la misma manera (o más) las consecuencias que los enfermos incurables de edad adulta padecen, razón por la cual sería muy injusto dejarlos marginados de esta "opción-salvación", la cual les otorgaría la oportunidad de finiquitar –no sólo a ellos, sino también a sus familiares– aquellos interminables días de pena, dolor y sufrimiento que, con el paso del tiempo, se vuelve una situación realmente insoportable.

Para dar seguridad jurídica al criterio expuesto, se podría establecer y aplicar supletoriamente y de la misma manera que en su similar referido, lo que contempla el multireferido precepto legal número 345, de la Ley General de Salud, el cual vendría a regular y cubrir legalmente esta laguna respecto a la falta de consentimiento expreso por parte del menor desahuciado.

Cabe aclarar que, respecto a esta excepción, la ausencia de tal consentimiento se otorgaría de la siguiente manera: por los ascendientes del menor y, a falta de éstos, los

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

hermanos de este último y en su defecto, el adoptante del menor.

Para mayor entendimiento de lo mencionado, se cita literalmente el multireferido precepto legal aludido:

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

4.3 Sujetos Destinados a la Eutanasia.

Durante mucho tiempo prevaleció la idea de que la enfermedad era un castigo divino. Y así, el Shamán (hechicero-sacerdote) trataba de aplacar y exorcizar las fuerzas sobrenaturales y naturales para recuperar la salud de los miembros de la tribu o para evitar la enfermedad. Esta actitud —derivada del pensamiento primitivo— se observa todavía en algunos pueblos de África, Asia, Australia y América.

Los brujos y curanderos existen en la actualidad, a poca distancia de las instituciones de salud y modernos centros médicos, y son consultados por muchas personas que encuentran en ellos, si no la prevención o la curación de sus dolencias, sí el consuelo y la esperanza de preservar o poder recuperar la salud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Y es que la salud y la enfermedad son el resultado de un proceso de interacción permanente del ser humano con el medio ambiente en el que se desenvuelve; por tal motivo, se puede comprender que desde el momento en que nace un humano e interactúa con dicho ambiente que lo rodea, podrá ser propenso a adquirir alguna enfermedad.

De ahí la importancia que se suscita al momento de que una persona o individuo adquiera una enfermedad, y más si esta última es incurable, pues poco habrá que hacerse por aquel paciente que sufra un mal de éstos, el cual, seguramente estará destinado a una muerte dolorosa e insufrible.

Atendiendo a lo citado y conforme a los objetivos del actual proyecto, encontraremos que hay 2 tipos de personas o sujetos susceptibles en los cuales se puede aplicar la Eutanasia:

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

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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Además, cualquier sujeto (de los citados) que cumpla con todos y cada uno de los planteamientos que esta tesis pretende establecer para la aplicación de la Eutanasia tendrá el derecho de optar por ésta, siendo que, para el caso de excepciones, ya también se han contemplado los supuestos en que puede operar aquélla respecto a dichos sujetos que están dispuestos a morir de esta manera para evitar el dolor y sufrimiento que trae consigo la muerte por un mal incurable.

Por último, se ha considerado que todo sujeto que no esté desprovisto o falto de sus facultades mentales y padezca algún mal de salud que lo enfilará a una muerte real e inminente, tiene el derecho de optar por "la buena muerte", misma que sería una opción válida y que se estaría ejercitando legalmente a través de tan ponderado derecho; claro está, si la presente tesis se llegase aprobar.

Las bases, motivos, fundamentos, criterios y lineamientos están a la vista de todos, sólo es cuestión de decidimos y preguntarnos a nosotros mismos ¿podría morir sin dolor o con el menor sufrimiento posible?

4.4 Tratamiento Psicológico a los Familiares del Desahuciado (Eutanado).

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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

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

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

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

El problema psicológico de un paciente (candidato a la Eutanasia) empieza antes de que entre en un estado de inconciencia, puesto que se ha comprobado que desde que el paciente tiene ciertos síntomas y/o nota ciertas conductas reservadas y extrañas en sus familiares, amigos e incluso el médico, aquél experimenta una serie de cambios en su conducta y tiende a agravar o exagerar sus malestares, todo esto pasa antes de saber que el sujeto verdaderamente padece una enfermedad incurable.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Posteriormente, cuando los pacientes se empiezan a tratar clínicamente y se les comienza a practicar diversas pruebas (radiografías, ultrasonidos, etc.) y el médico responsable emite un diagnóstico sobre el particular, la conducta de aquél presenta diversos cambios aunque con puntos similares entre sí. Así tenemos que, los pacientes que presentan ansiedad extrema, con pánico y fobia, rechazos al diagnóstico emitido e incredulidad al tratamiento que mitigue sus molestias, solicitan demandas irreales (milagrosas) y, además, presentan conductas agresivas o con gran hostilidad que se ven reflejadas al interactuar con sus propios familiares, amigos o personal médico; peor aún si se trata de realizar algún trámite o gestión administrativa y se debe obtener el consentimiento del enfermo para realizar, por ejemplo, alguna operación o recibir alguna transfusión sanguínea.

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

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

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

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

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

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

Tales profesionales de la materia, no sólo tendrán la difícil tarea de hacer entender y comprender a los familiares de un sujeto desahuciado, que la figura de la Eutanasia es la mejor "opción" para quien lleva una vida de insoportable dolor y sufrimiento por padecer alguna enfermedad irreversible, sino que, además, deberá concientizar a todos los involucrados que el proceder del personal de salud estará actuando bajo estrictos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

lineamientos legales, éticos y profesionales que orillan –no habiendo otra salida posible– a la materialización de la Eutanasia.

Lo anterior deberá estar específicamente ilustrado cuando se trate de niños y/o jóvenes desahuciados que sean candidatos a recibir la Eutanasia.

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

Tal vez sea hora de que la ideología del pensamiento mexicano cambie y empiece a visualizar a este hecho –la muerte– como algo que está ahí, que en cualquier momento llega, que no avisa y que únicamente requiere una cosa de nosotros, los humanos, su aceptación.

4.5 La Eutanasia en relación con la Donación de Órganos.

Una de las realidades a las que se enfrenta México es, sin duda, los cientos de personas que mueren diariamente, debido a enfermedades cuyo único tratamiento terapéutico es el transplante de órganos. Sin embargo, el problema más grande no radica en la falta de equipo especializado para llevar a cabo el transplante, sino en la falta de información y conciencia por parte de la sociedad mexicana sobre lo necesario de crear una cultura de

donación, la cual conlleve a incrementar la decisión de donar órganos al momento del fallecimiento, y de esta manera, lograr salvar a muchas personas; cuya única esperanza de vida radica en un trasplante.

Los avances médicos y el éxito de algunas medidas preventivas, como las vacunas, la higiene y la alimentación, han traído un incremento en la esperanza de vida. No obstante, el crecimiento demográfico, la contaminación y la aparición de nuevas enfermedades, han aumentado la prevalencia y continuidad de los padecimientos crónico-degenerativos (patologías).

Actualmente existen enfermedades que no tienen ninguna alternativa de tratamiento, excepto el trasplante del órgano o tejido respectivo. Además de ser, en algunos casos, la única opción; en todos ellos, el trasplante es menos costoso y ofrece una mejor calidad de vida.

Conforme a lo anterior, la donación de órganos es una tarea que todo ser humano debe realizar, pues sirve para dar una esperanza de vida a otra persona. Ello permite que, gracias a la decisión de ser donador voluntario, se otorgue a una vida la oportunidad de seguir existiendo cuando está a punto de desaparecer. Y que mejor ejemplo de lo citado sería si se pusiera en funcionamiento la práctica de la Eutanasia, pues con ella no sólo se estaría aceptando una muerte sin dolor o con el menor sufrimiento posible, sino que, al mismo tiempo (y si las circunstancias lo permiten) se estaría otorgando vida a otro ser al momento de recibir algún órgano de aquél.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Desgraciadamente, en nuestro país existen más de 50 mil personas que necesitan un trasplante de órgano. Son niños, jóvenes y adultos que aguardan con esperanza, ese milagro de vida. No hay duda que se está incrementando a grandes pasos el número de muertes a causa de diversas enfermedades cuyo único tratamiento curativo son los trasplantes.

Debido a la situación anterior, se creó en enero de 1999, el Consejo Nacional de Trasplantes (CONATRA), integrado por Instituciones Públicas y Privadas, con el fin de controlar la demanda de órganos y fomentar una cultura de donación entre la población mexicana.

Una de las principales tareas de este Consejo junto con los Consejos Estatales de Trasplantes (COETRAS), es el fomento de la cultura de donación de órganos, y para ello se han realizado diversas campañas publicitarias que, hoy en día, vemos y escuchamos a través de los diferentes medios de comunicación, las cuales están enfocadas a la captación de órganos y tejidos a fin de evitar que miles de mexicanos mueran en etapas productivas de su vida por la falta o escasez de tan codiciados "recursos naturales".

Asimismo, el 26 de mayo de 2000, se creó el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, quien será el encargado de normar y coordinar a las instituciones médicas, públicas y privadas, de fomentar la investigación biomédica y la capacitación del personal de salud, además de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

una acción muy importante: vigilar el proceso de la donación y transplante de órganos y tejidos, a través del Registro Nacional de Transplantes.

Por último, la donación de órganos (a través de la Eutanasia) puede ser un regalo invaluable tanto para el receptor como para el donador o disponente. Mucha gente se consuela por el hecho de saber que, aún después de la muerte, podrá mejorar la vida de otros.

Las familias donadoras frecuentemente encuentran un significado a la pérdida de su ser querido, al momento de obsequiar una segunda oportunidad de vida a alguien más.

México, siempre se ha destacado por su gente con grandes sentimiento de solidaridad y generosidad respecto al prójimo. No dejemos a un lado la bondad que nos ha caracterizado hasta ahora.

Pues, ¿quien dice que morir es el fin? Cuando podría ser el principio de una eternidad.

TESIS CON
FALTA DE ORIGEN

CONCLUSIONES.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

- I. A través de los siglos, el hombre ha querido explicar la muerte como un paso hacia otros mundos mejores y eternos, considerando éste como temporal. No obstante, aquélla es un hecho familiar a los seres vivos y en particular al hombre, que ha acompañado a la humanidad desde su creación, de la que han participado todos los seres humanos que nos han precedido, que ocurre diariamente, que casi todos hemos podido observar y, sin embargo, al tratar de precisar el concepto o el verdadero momento de la muerte, lo encuentran difícil aún las mentes más despiertas.

- II. La palabra Eutanasia se compone de dos voces griegas: *eu* cuyo significado es bien o bueno, y *thanatos* que se traduce en muerte. Siendo así que, en sentido amplio, significa: una buena muerte, sin dolor o con el menor sufrimiento posible. Dicho término apareció en el siglo XVII y fue creado por el filósofo Francis Bacon. Con el paso del tiempo, muchos autores y estudiosos del tema han otorgado —según el momento histórico que viven— diferentes conceptos sobre aquélla con la finalidad de encontrar la esencia de la misma, desprendiéndose de sus definiciones grandes similitudes entre sí, pues todas ellas parten de la etimología de tal palabra, así como de los sentimientos de piedad.

- III. El hombre del siglo XXI adopta una nueva actitud con relación a la Eutanasia, pues ya no la visualiza únicamente como la "buena muerte", sino más bien como una mezcla de esto, y la facultad de disponer jurídicamente de su vida, es decir, como un derecho a morir. Por ello, considero a la Eutanasia como: *"La muerte que un ser humano procura a otro, el cual ejercita su derecho a morir,*

otorgando su consentimiento o en su defecto, sus familiares, puesto que padece una enfermedad incurable o se encuentra en un estado comatoso y está encaminado a una muerte real e inminente, dolorosa e insufrible, motivo por el cual aquel acto tiende a extinguir la agonía cruel y prolongada de dicho mal, ya que el resultado sería el mismo, si se tratara de consentir y alargar este último”.

- IV. La figura de la Eutanasia tiene, a través de las edades de la humanidad y en los más variados regímenes sociales, desde la primitiva barbarie, hasta las civilizaciones actuales, trazas y recuerdos de dicho fenómeno, pues fue consentido y practicado (en sus diversas modalidades) en cada uno de los ciclos de la historia humana. Hoy en día, diversos autores han dedicado numerosas páginas referentes al tema y han brindado amplios argumentos en pro o en contra de tal figura. Sin embargo, la reciente legalización de la Eutanasia en Holanda, ha “inspirado” a muchas otras naciones para que éstas contemplen la opción de contar y regular jurídicamente a este fenómeno tan sui generis.
- V. A nivel mundial, muchas sociedades (incluyendo la mexicana) se niegan a visualizar a la Eutanasia como una “opción” dentro de su sistema normativo, puesto que se ven “atormentados espiritualmente” por prejuicios, mitos y/o tabúes religiosos, rechazando toda posibilidad de contar con esta figura que consideran como un simple homicidio; dejando a un lado -egoístamente- la posibilidad de ayudar a todos aquellos pacientes que padecen una enfermedad terminal o que se encuentran en un estado comatoso y que, minuto a minuto,

imploran que se les otorgue una muerte sin angustias, dolores o con el menor sufrimiento posible.

- VI.** La ciencia del Derecho ha evolucionando y se ha ido adecuando a las controversias legales que se suscitan en los tiempos que hoy vivimos, originándose así una reforma que entró en vigor el 27 de mayo de 2000, a la Ley General de Salud, en su título décimocuarto, capítulo IV, artículos 343, 344 y 345, en la cual no sólo se permitió y aprobó como pérdida de la vida al diagnóstico clínico de muerte encefálica, sino que, además, contempla la posibilidad de que diversas personas (familiares) tomen la opción de solicitar al médico que retire los medios artificiales de subsistencia que permiten mantener "vivo" al paciente que presente el diagnóstico citado.
- VII.** Si bien es cierto que dicha reforma es una enorme aportación al sistema jurídico de nuestro país; también lo es que únicamente se adhiere a los pacientes que presentan un diagnóstico clínico de muerte cerebral. Dejando a un lado y sin pleno uso de este derecho a todas aquellas personas que sufren o conllevan una patología incurable o que se encuentran en un estado comatoso irreversible y que, únicamente, desean contar con esta "*opción-salvación*" que les servirá como una vía de extinción a sus dolores, angustias, miedos y sufrimientos que se desprenden de tan precaria situación. Motivo por el cual se considera que, hoy en día, no se encuentra regulada legalmente esta penosa e incesante situación como debería de estarlo.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

- VIII.** En México, esta penada cualquier tipo de práctica eutanásica, aún sin importar que el enfermo terminal otorgue su consentimiento para que le sea realizada aquélla. Cualquier persona o individuo (principalmente médicos y/o personal de salud) que se vea inmiscuido o involucrado en un caso de Eutanasia, sería responsable jurídicamente ante el Estado y se haría acreedor a los diversos tipos de responsabilidad que podrían ser desde la administrativa, la civil y, sobre todo, la penal, misma en la que se encuadraría algún tipo penal, que a su vez se traduciría en algún o algunos de los siguientes delitos: ***Responsabilidad Profesional, Ayuda o Inducción al Suicidio y Homicidio por Piedad o Calificado.***
- IX.** La presente tesis denominada: ***"Eutanasia. El Derecho a Morir dentro de la Legislación Penal Mexicana"***, pretende incrustar jurídicamente, dentro de las legislaciones penales vigentes en nuestro país, a la figura de la Eutanasia, pues se considera que ésta arrojaría enormes beneficios a cierta parte de la población (moribundos, desahuciados o comatosos) que, en muchas ocasiones la mayor parte de nuestra sociedad pretende o desea ignorar, olvidándose de aquellos sujetos que viven en medio de insoportables dolores e interminables angustias a causa de sus males incurables y que, en su gran mayoría, ellos mismos -cuando les es posible- solicitan a los médicos e incluso a sus propios familiares, poner fin a sus difíciles momentos de ***"seudovida"***.
- X.** El derecho a morir, a través de la Eutanasia, surge como una necesidad social para aquellas personas que se encuentran en condiciones decadentes o

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

inhumanas, derivadas de una enfermedad terminal o un estado comatoso irreversible y que sólo requieren del reconocimiento y/o aprobación por parte del Estado para que, llegado el fatídico momento, se pueda hacer uso (y sin temor a represalias por parte del sistema jurídico) de tan ponderado derecho, con la finalidad de extinguir la agonía y el sufrimiento que viven a causa de tan precaria situación.

XI. La Ley Penal Mexicana cuenta con la base y el fundamento jurídico que permite regular legalmente las prácticas eutanásicas en nuestro país, las cuales tendrían resguardo y protección bajo el tenor de una causa de justificación **-ejercicio de un derecho-** la cual es considerada, tanto en el Distrito Federal como en el resto del país como una **causa de exclusión del delito** y por la cual quedaría fuera toda posibilidad de considerar y tipificar (bajo los términos referidos) a la figura de la Eutanasia como una conducta ilícita y jurídicamente penada. A su vez, la figura en comento operaría bajo la fórmula **"norma-excepción"** en el sentido de que, después de proveerse por el ordenamiento jurídico aquellos comportamientos cuyos responsables deban ser penalmente sancionados, se contemplan determinadas circunstancias **-ejercer un derecho-** que, para el caso que ocurran, convierten en lícito (en legal) un comportamiento que, por regla general, no lo es.

XII. Para que una persona pueda ser considerada como sujeto candidato a la práctica de la Eutanasia, deberá estar clínicamente comprobado, a través de un diagnóstico médico de desahucio, de que se trata de un enfermo terminal o

paciente en estado comatoso y sin diagnóstico de muerte cerebral. Además, el médico que lleve acabo dicha práctica deberá acreditar una serie de requisitos o diligencias estrictas relativas a la situación clínica del paciente incurable o comatoso, así como comprobar que tales individuos reúnen los criterios que la presente tesis señala (*padecimiento o enfermedad incurable, sufrimiento reiterado sin perspectiva de mejora, consentimiento expreso, de manera libre y espontánea y ser mayor de dieciocho años*) para poder determinar la aplicación de la Eutanasia en él, aún cuando alguno de aquéllos contemple alguna excepción para el caso concreto.

- XIII.** Desde el momento en que un enfermo es considerado candidato a la Eutanasia y es ingresado algún nosocomio o centro de salud, la unidad o área especializada en psicología de éstos, deberá otorgar a los familiares y seres queridos de aquél, diversos tratamientos psicológicos (psicoterapias) mediante las cuales los sujetos referidos tendrán la atención y orientación de un profesional en la materia, mismo que tendrá la difícil tarea de hacer entender y comprender a estas personas, que la figura de la Eutanasia es una “**opción-salvación**” para quienes llevan una “**vida**” llena de angustias y sufrimientos derivados de alguna enfermedad o estado irreversible. También les indicará a los familiares que todo el personal médico y de salud que realice dicha práctica se encuentra altamente capacitado, y que tales personas estarán actuado bajo estrictos lineamientos normativos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

XIV. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, deberá crear y regular jurídicamente *Comisiones Revisoras*, las cuales deberán ser incorporadas a cada uno de los hospitales y/o centros de salud del país, tanto de carácter público, privado y/o social. Tales Comisiones estarán integradas por un *médico* especialista en el padecimiento o enfermedad del paciente terminal o en estado comatoso. Un *licenciado en Derecho*, mismo que supervisará todo lo relacionado con las disposiciones legales aquí expuestas para poder materializar la práctica de la Eutanasia y, un profesional en *Bioética*, el cual tendrá la complicada tarea de verificar los aspectos deontológicos del personal de salud que intervino en alguna práctica eutanásica. A la vez, las comisiones citadas tendrán la facultad de dictaminar (a través de una opinión y en un plazo de 72 horas) si el personal que realice la Eutanasia, actuó o no conforme a los lineamientos legales aquí propuestos para la verificación de aquella.

XV. Por último, es menester señalar que, una de las realidades a las que se enfrenta México es, sin duda, los cientos de personas que mueren diariamente, debido a enfermedades cuyo único tratamiento terapéutico es el trasplante de órganos. Sin embargo, la donación de éstos (a través de la Eutanasia) puede ser un regalo invaluable para el receptor, así como también para el donador o disponente, pues mucha gente se consuela por el hecho de saber que aún después de su muerte, podrá obsequiar una segunda oportunidad de vida a alguien más. Pero, quién sabe, siempre existe algún capricho de la naturaleza humana que obligue a una sociedad generalmente equivocada a añadir un nuevo cambio a las lecciones de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

historia haciendo lo correcto (para variar) en el momento correcto y estableciendo la obitatoria sin vacilar y sin dilación.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

"El futuro de nuestras vidas se juega desde que nacemos, y se decide cuando morimos".

"La vida sólo se nos concede una vez, por eso se debe vivir como si no hubiera un mañana".

"Si la vida se debe vivir dignamente, la muerte también debe llevar consigo una dignidad".

"El derecho de todo individuo es, la última esperanza de vida o el eterno descanso".

"¿Quién dice que el morir es el fin? Cuando puede ser el principio de una eternidad".

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Julián Javier Bravo Báez.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- ALCOCER POZO, Jose, ALBA RODRÍGUEZ, Mario. Medicina Legal. Ed. Limusa, México, 1993.
- 2.- ARZAC PALUMBO, Pedro J. Apuntes del diagnóstico de desahucio. México, 1983.
- 3.- BERISTAIN, Antonio. Eutanasia: Dignidad y Muerte. Ediciones: Depalma, Buenos Aires, Argentina, 1991.
- 4.- BORREL MACÍAS, Alfredo. La persona humana, derecho sobre su propio cuerpo vivo y muerto, y de otros hombres. Ed. Bosh, Barcelona, España, 1954.
- 5.- CARDENAS, Raúl. Aspectos Legales de la Eugenesia y Eutanasia. Eugenesia y Eutanasia Médicas. Simposio Syntex. Ediciones: Instituto Syntex, México, 1979.
- 6.- CASTELLANOS, Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal (Parte General). Trigésimo Novena ed. Ed. Porrúa, México, 1998.
- 7.- CUTLER, Ann. Cuatro minutos entre la vida y la muerte. Ed. Novaro, México, 1975.
- 8.- DÍAZ ARANDA, Enrique. Del suicidio a la eutanasia. Ed. Cárdenas, México, 1997.
- 9.- FARRELL, Martín Diego. La ética del aborto y la eutanasia. Ed. Abeledo-Perrot, Buenos Aires, Argentina, 1985.
- 10.- GONZALEZ DE LA VEGA, Francisco. Derecho Penal Mexicano. Trigésimo Primera ed. Ed. Porrúa, México, 1999.
- 11.- HURTADO OLIVER, Xavier. El derecho a la vida ¿Y a la muerte? Ed. Porrúa, México, 1999.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

12.- JIMENEZ DE ASÚA, Luis. Libertad de amar y derecho a morir. Séptima ed. Ed. Depalma, Buenos Aires, Argentina, 1984.

13.- KEVORKIAN, Jack. Eutanasia: La buena muerte. Ed. Grijalbo, Barcelona, España, 1993.

14.- MARTÍNEZ Y TARASCO, Kuthy. Temas Actuales de Bioética. Ed. Porrúa, México, 1999.

15.- PÉREZ VARELA, Víctor. Eutanasia. Ed. Jus, México, 1989.

16.- REYNOSO DÁVILA, Roberto. Delitos contra la vida y la integridad. Ed. Porrúa, México, 1998.

LEYES Y CÓDIGOS.

1.-CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Octava edición. Editorial Sista, S. A. de C. V., México, 2002.

2.-LEY GENERAL DE SALUD. Segunda edición. Editorial Sista, S. A. de C. V., México, 2002.

3.-CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL. Primera edición. Editorial Delma, México, 2002.

4.-CÓDIGO PENAL FEDERAL. Primera edición. Editorial Delma, México, 2002.

5.-CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA EL DISTRITO FEDERAL. Primera edición. Editorial Delma, México, 2002.

6.-CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES. Primera edición. Editorial Delma, México, 2002.

DICCIONARIO.

1.-**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS.** *Diccionario Jurídico Mexicano. A-CH. Octava edición. Editorial Porrúa, México, 1995.*

ENCICLOPEDIA.

1.-**ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA,** Tomo XX, *Multi-opci, Buenos Aires, Argentina, 1979.*

RED VIRTUAL.

1.-<http://www.ssa.gob.mx>

2.-<http://www.cenatra.gob.mx>

3.-<http://www.conatra.gob.mx>

4.-<http://www.conamed.gob.mx/directorio.html>

5.-<http://www.conamed.gob.mx/Servicios/Body.html>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN