



# UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

---

---

**División de Ciencias Sociales y Económico Administrativas.**

**La Eutanasia y su Normatividad en el Código Penal Federal.**

## MONOGRAFÍA

**Para obtener el grado de:**

**LICENCIADO EN DERECHO**

**Presenta**

**JORGE ANTONIO BENITES SALAS.**

**Matricula**

**98-01977**

**Directora**

**DRA. LUZ MARGARITA GONZÁLEZ.**

**Chetumal, Quintana Roo, México, mayo de 2017.**

UNIVERSIDAD DE  
QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESCOLARES  
TITULACIONES





# UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

División de Ciencias Sociales y Económico Administrativas

**La Eutanasia y su Normatividad en el Código Penal Federal.**

**Presenta: JORGE ANTONIO BENITES SALAS.**

**Monografía elaborada bajo supervisión del Comité de Asesoría y  
aprobada como requisito para obtener el grado de:**

**LICENCIADO EN DERECHO**

## COMITÉ DE MONOGRAFÍA

Director:

**Dra. Luz Margarita González.**

Asesor:

**Lic. Esau Daniel Alvarado Vazquez**

Asesor:

**Lic. Hector Rosendo Pulido Gonzalez**

**Chetumal, Quintana Roo, México, julio 2017**



<b>ÍNDICE</b>	<b>PÁG.</b>
 <b>CAPITULO I</b>	
I.I. Introducción .....	5
I.II. Situación De La Problemática .....	6
I.III. Descripción de la Problemática.....	8
 <b>CAPITULO II</b>	
II.I. Justificación .....	14
II.II. Objetivos.....	18
II.III. Marco Contextual.....	20
II.IV. La Eutanasia y su Normatividad en el Código Penal Federal.....	23
 <b>CAPITULO III</b>	
III.I. Marco Teórico.....	28
III.II. Clasificación de la Eutanasia.....	30
III.IV. Propuesta de Solución.....	33
III.V. Conclusiones.....	35
III.VI. Bibliografía.....	38
 • Cronograma De Actividades.....	 39



## CAPITULO I

## **I.I. INTRODUCCIÓN.**

Todo ser humano huye por instinto del dolor y de todo lo que cause sufrimiento y esta actitud es adecuada a la constitución natural del hombre, que está creado para ser feliz y por tanto, reacciona con aversión ante lo que atente a su felicidad. El rechazo de lo doloroso, de lo que causa sufrimiento, es, en consecuencia, natural en el hombre. Y, por ello, este rechazo es justo y no censurable.

Estas ideas son especialmente patentes en el caso de la agonía, de los dolores que, eventualmente, pueden preceder a la muerte.

Quienes proponen la admisibilidad ética y jurídica de la eutanasia confunden a menudo la disposición moral íntima de las personas con lo que las leyes o la sociedad deben tener como aceptable; y confunden también las circunstancias que pueden atenuar la responsabilidad, e incluso anularla, con lo que la norma general debe disponer.

La técnica médica moderna dispone de medios para prolongar la vida de las personas, incluso en situación de grave deterioro físico.

Gracias a ella es posible salvar muchas vidas que hace unos años estaban irremisiblemente perdidas; pero también se dan casos en los que se producen agonías interminables y dramáticas, que únicamente prolongan y aumentan la degradación del moribundo.

Para estos casos, la legislación en la ciudad de México permite la eutanasia pasiva de la cual hablaremos más adelante.

Una muerte dolorosa o un cuerpo muy degradado son más indignos que una muerte rápida y "dulce", producida cuando cada uno quisiera.

## **I.II. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.**

La eutanasia es el tema actual, el cual ha causado mucha controversia a nivel mundial, ya que mientras para la iglesia la Eutanasia es una grave violación a la ley de Dios en cuanto a la eliminación deliberada y moralmente inaceptable de la persona humana, además que conduce a las personas a violentar el quinto mandamiento del catecismo católico que dice NO MATARAS, para la iglesia el principio fundamental en su doctrina es que no la podemos violentar porque se fundamenta en la ley natural y en la palabra de Dios escrita y estará por sobre todas las cosas salvaguardar y preservar la vida desde la concepción hasta la muerte natural.

Por otro lado, para la tradición medica la Eutanasia es definida como "la muerte sin sufrimiento físico y en sentido estricto la que se provoca voluntariamente", o bien, "muerte buena" o "muerte feliz".

Quienes la defienden sostienen que el fin del acto es evitarle sufrimientos insoportables o la prolongación artificial de la vida a aquel enfermo, presentando tales situaciones como contrarias a la dignidad. También sus defensores sostienen que para que la eutanasia sea considerada como tal, el enfermo ha de padecer, necesariamente, una enfermedad terminal o incurable, y, en segundo lugar, el personal del hospital donde se encontrase deberá contar expresamente con el consentimiento del enfermo.

Otros, creen que los programas de eutanasia están en contraposición con los ideales con el que se defiende su implementación. Por ejemplo, los médicos durante el régimen nazi hacían propaganda en favor de la eutanasia con argumentos tales como la indignidad de ciertas vidas que por tanto eran, según aquella propaganda, merecedoras de compasión, para conseguir así una opinión pública favorable a la eliminación que se estaba haciendo de enfermos, considerados minusválidos y débiles, según criterios médicos. Por eso, ante la realidad de los crímenes médicos durante el régimen nazi, en los Juicios de Núremberg (1946 - 1947) se juzgó como criminal e inmoral toda forma de

eutanasia activa y además se estableció desde entonces de manera positiva, es decir expresamente, que es ilegal todo tipo de terapia y examen médico llevado a cabo sin aclaración y consentimiento o en contra de la voluntad de los pacientes afectados.

Actualmente en muy pocos países se ha despenalizado la eutanasia, por ejemplo, Holanda es uno de ellos, y en otros todavía permanece tipificado como homicidio pietístico o bien como asistencia al suicidio.

### I.III. DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.

Últimamente se habla mucho de "muerte con dignidad", "suicidios asistidos", "interrupción de embarazos", "reducciones embrionarias", "abortos terapéuticos". Nada de esto es realmente nuevo ya que el siglo veinte de imaginación fértil se procuró la capacidad técnica necesaria para llevar a cabo sus ambiciones. El clan *eugenista* no se limitó a garantizar los medios, sino que supo dotarse de los mismos para alcanzar sus objetivos. Podríamos ver los exterminios masivos del *Tercer Reich*<sup>1</sup> bajo este enfoque, especialmente "la eutanasia" aplicada a los enfermos mentales en Alemania, siendo los psiquiatras los responsables directos. La opinión pública y los psiquiatras de hoy desconocen, en general, este capítulo de su Historia.

Hasta ese momento, el tratamiento de los enfermos mentales había significado un notable progreso para los pacientes. Los alemanes habían tenido una participación importante. Ahora bien, a fines de 1939, cuatro hombres fueron exterminados con óxido de carbono, en presencia de un grupo de médicos y de un químico. No se trataba siquiera de criminales o perturbadores. Cooperaban y confiaban. Eran pacientes comunes de un hospital psiquiátrico estatal, responsable de su bienestar. Esta experiencia "exitosa", promovió la instalación de cámaras de gas en un número importante de hospitales psiquiátricos, (*Grafeneck, Brandenburg, Hartheim, Sonnenstein, Ha da mar, Bernburg*).

El exterminio de los enfermos mentales era un proyecto bien organizado, como cualquier otro proyecto psiquiátrico. Todo había sido preparado y planificado. Luego se pusieron a punto los métodos. Se creó una agencia de transporte especializada, se construyeron los hornos crematorios en los hospitales psiquiátricos, etc. En esta organización estaban implicados toda una serie de hospitales e instituciones psiquiátricas, profesores de psiquiatría, directores de establecimientos y

---

<sup>1</sup> El término "Tercer Reich" se usó para describir el régimen nazi en Alemania, que se extendió desde el 30 de enero de 1933 al 8 de mayo de 1945.



personal de los hospitales. La eliminación en masa se transformó en un trabajo rutinario. Estos psiquiatras, sin que se los forzara, actuaban según el mismo principio que el del conocido comandante del campo de concentración Koch<sup>2</sup>, y que su lema decía: *"En mi campo no hay enfermos. Sólo hay sanos y muertos"*.

Sin embargo, se acudió a una astucia semántica para designar esta operación: *"ayuda a los moribundos"*, *"liberación a través de la muerte"*, *"destrucción de las vidas sin valor"*, *"eutanasia"*, *"acción caritativa"* o más brevemente *"acción"*. El mayor error que podríamos cometer sería creer que se trataba de un programa que contemplaba el plano social, moral y médico y que solamente se castigaban los excesos. De hecho, no hubo ningún exceso. Se trató de una de las operaciones civiles mejor planificada, organizada y llevada a cabo con la mayor precisión.

Con el tiempo, el óxido de carbono se aplicaba por motivos cada vez más leves: malformaciones diversas, incontinencia, dificultades en el aprendizaje, presencia superflua, una boca más para alimentar, improductividad, desprecio. Podríamos encontrar un común denominador: la eliminación de los débiles. Actualmente se estima que las víctimas ascienden a 275 000 en este contexto hospitalario.

La eutanasia no es algo nuevo y menos, como se cree ligado al desarrollo de la medicina moderna. El sólo hecho de que el ser humano esté gravemente enfermo ha hecho que en las distintas sociedades la cuestión quede planteada. Es un problema persistente en la historia de la humanidad en el que se enfrentan ideologías diversas. La eutanasia no planteaba problemas morales en la antigua Grecia: la concepción de la vida era diferente. Una mala vida no era digna de ser vivida y por tanto ni *e/ eugenismo*<sup>3</sup>, ni la eutanasia complicaban a las personas. Hipócrates

---

<sup>2</sup> Karl Otto Koch fue comandante de los campos de concentración nazis de Esterwegen, Buchenwald, Sachsenhausen y Majdanek, este último situado en la Polonia ocupada.

<sup>3</sup> El eugenismo es el movimiento político e ideológico que predicó una mejora cualitativa, biológica, "natural" de la población, bautizada con ese nombre por Sir Francis Galton; los mecanismos eran "positivos" (por el fomento de la reproducción de los "más aptos") o "negativos" (por las trabas o la incapacitación a los "menos aptos" para que no se reproduzcan).

representa una notable excepción: él prohíbe a los médicos la eutanasia activa y la ayuda para cometer suicidio.

Durante la Edad Media se produjeron cambios frente a la muerte y al acto de morir. La eutanasia, el suicidio y el aborto bajo la óptica de creencias religiosas cristianas son considerados como "pecado", puesto que la persona no puede disponer libremente sobre la vida, que le fue dada por Dios. El arte de la muerte (*ars moriendi*), en la cristiandad medieval, es parte del arte de la vida (*ars vivendi*); el que entiende la vida, también debe conocer la muerte. La muerte repentina (*mors repentina et improvisa*), se consideraba como una muerte mala (*mala mors*). Se quiere estar plenamente consciente para despedirse de familiares y amigos y poder presentarse en el más allá con un claro conocimiento del fin de la vida.

La llegada de la modernidad rompe con el pensamiento medieval, la perspectiva cristiana deja de ser la única y se conocen y se discuten las ideas de la Antigüedad clásica. La salud puede ser alcanzada con el apoyo de la técnica, de las ciencias naturales y de la medicina.

Hay pensadores que justifican el término activo de la vida, condenado durante la Edad Media. El filósofo inglés *Francis Bacon*, en 1623, fue el primero en retomar el antiguo nombre de eutanasia y diferencia dos tipos: la "eutanasia exterior" como término directo de la vida y la "eutanasia interior" como preparación espiritual para la muerte. Con esto, Bacon se refiere, por una parte, a la tradición del "arte de morir" como parte del "arte de vivir", pero agrega a esta tradición algo que para la Edad Media era una posibilidad inimaginable: la muerte de un enfermo ayudado por el médico. Tomás Moro, en *la Utopía* (1516), presenta una sociedad en la que los habitantes justifican el suicidio y también la eutanasia activa, sin usar este nombre. Tanto para los habitantes de la *Utopía* como para Bacon el deseo del enfermo es un requisito decisivo de la eutanasia activa; contra la voluntad del enfermo o sin aclaración, la eutanasia no puede tener lugar: "Quien se ha convencido de esto, quien termina su vida, ya sea voluntariamente a través de la abstención de recibir alimentos o es puesto a dormir y encuentra salvación sin darse cuenta de la muerte. Contra su

voluntad no se debe matar a nadie, se le debe prestar cuidados igual que a cualquier otro", se dice en *Utopía*.

El darwinismo social y la eugenesia son temas que también comienzan a debatirse. En numerosos países europeos se fundan a comienzos del siglo XX sociedades para la eutanasia y se promulgan informes para una legalización de la eutanasia activa. En las discusiones toman parte médicos, abogados, filósofos y teólogos. La escasez económica en tiempos de la primera guerra mundial sustenta la matanza de lisiados y enfermos mentales.

La realidad de los programas de eutanasia ha estado en contraposición con los ideales con el que se define su implementación. Por ejemplo, los médicos durante el régimen nazi hacían propaganda en favor de la eutanasia con argumentos tales como la indignidad de ciertas vidas que por tanto eran, según aquella propaganda, merecedoras de compasión, para conseguir así una opinión pública favorable a la eliminación que se estaba haciendo de enfermos, considerados minusválidos y débiles, según criterios médicos. Por eso, ante la realidad de los crímenes médicos durante el régimen nazi, en los *Juicios de Núremberg* (1946 - 1947), se juzgó como criminal e inmoral toda forma de eutanasia activa y además se estableció de manera positiva, es decir expresamente, que es ilegal todo tipo de terapia y examen médico llevado a cabo sin aclaración y consentimiento o en contra de la voluntad de los pacientes afectados.

Actualmente, se sustentan diferentes opiniones sobre la eutanasia y son variadas las prácticas médicas y las legalidades en los distintos países del mundo. En general en los hospitales, los profesionales de medicina paliativa, en residencias especializadas en el tratamiento de enfermos terminales (*hospice en inglés*), en los domicilios particulares, y también los grupos de autoayuda, trabajan por la humanización en el trato con los moribundos y quieren contribuir a superar la distancia entre la vida, la muerte y las prácticas médicas.

Se sabe que hasta fines del siglo XIX en América del Sur existía la persona del *despenador o despenadora* encargada de hacer morir a los moribundos desahuciados a petición de los parientes. Estos son algunos de los hechos históricos que se produjeron en un ámbito fundamentalmente público, al inicio en la aplicación de la Eutanasia. Caso muy diferente a la aplicación, de esta, en la actualidad, frente al acto de dar muerte o ayudar a morir a alguien con su pleno consentimiento.



## **CAPITULO II**

## II.I. JUSTIFICACIÓN.

En la actualidad, en nuestro país, no se encuentra regulada La Eutanasia, en el Código Penal Federal, se refiere únicamente a la inducción al suicidio y al suicidio-homicidio (homicidio consentido o auxilio ejecutivo al suicidio), a lo que se le llama suicidio asistido.

El nuevo Código Penal Federal en el Libro Segundo Título Decimonoveno, De Delitos Contra La Vida Y La Integridad Corporal Capítulo III, de las Reglas Comunes Para Lesiones Y Homicidio en el Artículo 312 dice: "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 el mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años," y; En el artículo 312 del CAPITULO III, de las Reglas comunes para lesiones y homicidio del Código Penal Federal, a la letra dice: Se impondrá de dos a siete años de prisión, al que en estado de emoción violenta cause homicidio en circunstancias que atenúen su culpabilidad. Si lo causado fueren lesiones, la pena será de hasta una tercera parte de la que correspondería por su comisión.

Esta comparación nos demuestra que la legislación mexicana no exonera de pena a la Eutanasia, pero la sanciona de una manera muy atenuada: "de uno a cinco años de prisión", punibilidad que contrasta con las del homicidio simple intencional "de doce a veinticuatro años de prisión" (artículo 307 del Código Penal), y si el homicidio se comete en riña, se aplicara a su autor de cuatro a doce años de prisión (artículo 308), y el homicidio cometido en estado de emoción violenta' de dos a siete años de prisión, "la tercera parte de la que corresponden al homicidio".

Son solo 8 estados de la república mexicana que regulan de esta forma La eutanasia, Coahuila, Durango, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Querétaro, Tabasco y nuestro estado Quintana Roo.

De los países de América Latina, el primero en considerar que se queden como impune la ayuda piadosa al suicidio, fue Perú, siempre y

cuando los motivos por los cuales se llega a ayudar a un tercero a un suicidio no sean personales, sino por el sentimiento de ayudar. Así lo expresa su Art. 157: "El que por un móvil egoísta instigare a otro al suicidio o le ayudare a cometerlo será reprimido"... De esta manera quedarían sin ser tipificados los que no se hicieran con móvil egoísta al cual no hace mención.

En Uruguay se han hecho más avances y se pone implícita la figura de la eutanasia en el Código de 1933 donde claramente aparece como causa de impunidad: "Los jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio efectuado por piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima".

Otro que les ha seguido ha sido el Código Penal de Colombia de 1936 donde también faculta para perdonar en caso de homicidio piadoso. Aquí el arto 364 establece: "Si se ha causado el homicidio por piedad, con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales, reputadas incurables, podrá atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse el presidio por prisión o arresto y aun aplicarse el perdón judicial".

No cabe duda de que el homicidio piadoso es uno de los más característicos casos en que el juez debe resolver, perdonando, la injusticia a su parecer ante el caso concreto que se presente.

En Cuba es un atenuante la práctica de la eutanasia, donde su Código de Defensa Social de Cuba de 1936 señala: "Se impondrá prisión de uno a seis años... a quien lo cometiere movido por un sentimiento de piedad ante el dolor físico de la víctima, si fuera intolerable y las circunstancias evidenciaren la inutilidad del auxilio para salvar la vida del sufriente". A esta disposición le siguen Brasil y Costa Rica.

En los casos anteriores los jueces, apreciando las circunstancias personales del culpable, los móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias de hecho, quedan facultados para disminuir la pena a su prudente arbitrio, sin que de esta forma queden absueltos de responsabilidad.

En los Estados Unidos de Norteamérica, el reporte anual del 2001 demuestra una vez más que la Ley sobre Morir con Dignidad "Suicidio Asistido", funciona bien en el Estado de Oregón: "El 6 de febrero, el Departamento de Servicios Humanos de Oregón realizó su cuarto reporte anual en el uso de la Ley de Morir con Dignidad.

Este reporte anual incluye: 21 pacientes que usaron la Ley en el 2001, y los motivos fueron, pérdida de autonomía y la disminución de habilidades para mejorar sus condiciones que hacen su vida placentera, fueron las dos más frecuentes razones para terminar con su vida. La mayoría de los pacientes prefirieron morir en sus hogares. Los 21 pacientes tenían seguro médico.

En el mundo en que vivimos hoy, más estrictamente se entiende por eutanasia el llamado homicidio por compasión, es decir, el causar la muerte del otro por "piedad" ante su sufrimiento, o atendiendo a su deseo de morir por las razones que fuere. El suicidio asistido sería ayudar a la muerte del otro atendiendo a sus deseos, procurando los medios para que el suicida los aplique, como es el caso que -nos presenta la película "Mar Adentro", sobre el suicidio asistido del español Ramón Sampedro.

En el mes de abril de 2001, Holanda se convirtió en el primer país en el mundo en legalizar la eutanasia, proporcionando a los pacientes terminales el derecho a terminar con sus vidas a través de una inyección letal (suicidio asistido). La nueva ley menciona que los doctores ya no serán enjuiciados al dar al paciente una muerte piadosa "*merey killing*". Aplican estrictas condiciones, con comités regionales de revisión de casos, médicos y expertos en ética cuidadosamente juzgarán cada solicitud realizada por el paciente.

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



A diferencia de la problemática con América Latina de saber cuándo utilizar o no la eutanasia pasiva o en que instante para que de cierta forma fuese permisiva la ley. En esta legislación están abiertamente aceptando la eutanasia activa.

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

1. Haber llegado al convencimiento de que la solicitud del paciente es voluntaria y ha sido bien pensada.
2. Haber llegado al convencimiento de que el sufrimiento del paciente es insoportable y que no tiene perspectivas de mejora.
3. Haber informado al paciente sobre la situación en que se encuentra y sus perspectivas de futuro.
4. Haber llegado al convencimiento junto con el paciente que en la situación en que se encuentra no existe otra solución razonable.
5. Haber consultado al menos con otro médico independiente que también haya visto al paciente y haya emitido un dictamen sobre los requisitos mencionados en los cuatro primeros puntos.
6. Haber terminado la vida del paciente o haber ayudado a su suicidio, con la máxima diligencia médica.

## **II.II. OBJETIVOS.**

El objeto de este trabajo y de mis comentarios, finalmente es dejar ver que aunque haya leyes como la de Voluntad Anticipada y la del Bien Morir es necesario que se regule en el Código Penal Federal. Los pacientes viven en agonía constante y un sufrimiento que pocos conocen. No se puede comprender lo que ellos están pasando en dicho momento. Además, no existe otra forma para evitar dicho dolor ya que a veces sobrepasan hasta los sedantes que usan y es cuando el enfermo decide dejar de sufrir y ponerle fin a su vida, morir con dignidad y sin tanto desgaste, tanto para él, como para toda la familia.

En un sondeo realizado entre algunos amigos comentando el tema uno de ellos me comentó: "Es igual de inhumano prolongar la vida de quien no la desee, como quitar la vida a quien en verdad la quiera". Al final de cuentas habrá una persona muerta y siempre alguien dirá que se pudo haber hecho algo por salvarlo, sin embargo, el propio médico se percata de la inutilidad de seguir haciendo esfuerzos que no valen la pena. La verdad duele que se les vaya de las manos. Pero hay que aceptar lo inevitable.

La pregunta queda al aire ¿Quién debiera tomar la decisión sobre la terminación de la vida? Los médicos dirán que no habría cura incluso muchas veces ni siquiera se le pregunta en el quirófano al paciente si quiere morir, cuando de repente se les va de las manos o dejan de hacer el masaje al corazón. Debemos entender que la despenalización de la eutanasia no significa obligatoriedad absoluta. No se puede imponer el criterio de un conglomerado al ordenamiento jurídico de todo un territorio, por lo que el derecho debe asegurar los mecanismos para regular el acceso a la eutanasia de los pacientes interesados que cumplan unos requisitos especificados legalmente; así como de la legalidad y transparencia de los procedimientos.

Como lo dije en la introducción del tema, en un principio estaba en contra de esta situación, mas sin embargo leyendo me doy cuenta que si la libertad es un derecho quien debe decidir si desea dejar de vivir porque su

enfermedad es incurable y sufre de dolores espantosos y trastornos que degradan su calidad de vida, la persona misma y nadie más deberá decidir hasta donde termina su lucha contra la muerte y poder descansar en paz.

La intolerancia religiosa cobra muchas vidas diariamente tanto que se crean guerras en nombre de Dios para atacar a otros. Que nos recuerdan las cruzadas. Creo se ha avanzado mucho sobre este aspecto en México, en la aceptación de otras creencias teológicas. De esta manera no dudo que el tema de la eutanasia pueda tomar fuerza e incluso se hable seriamente de su regularización.

Estamos aproximadamente a treinta años atrasados en comparación con las legislaciones europeas, si no respetamos la libertad individual, siempre y cuando sea acorde a la naturaleza humana, nos quedaremos estancados. Contrario a toda libertad es el homicidio, cómo calificaría una llamada muerte por piedad de quien nunca tuvo la oportunidad de escoger. En el caso de que un paciente quede en estado vegetativo estaría de acuerdo en que se ceda la selección a quien tenga que cubrir los gastos por mantener con vida el cuerpo. Ya que las repercusiones pecuniarias son muy grandes debe tener la fortaleza para decidir.

Ahora lo más difícil en este tema es establecer hasta qué punto debe tenerse en cuenta la voluntad de la persona, cuando está sano, en estado de necesidad o de lo que se supone habría decidido, creo cada persona debe decidir cómo valorar su vida y lo que haga con ella no deben entrometerse agentes secundarios mientras no sean afectados en su derecho.

*Dumas, profesor de letras de la facultad de París en el siglo XX,* surge como muchos en el auge de las personas que proclamaban la legitimidad de la eutanasia, él decía: "¿Por qué hemos de negar la muerte a un incurable o agonizante que la reclama, cuando la muerte es para él la liberación de sufrimientos intolerables?"; y *Joseph Galtier* "Nada más lógico que conceder el derecho de matarse a los miserables que la imploran a gritos. Permitirlo es una obra pía. Pero la eutanasia exige garantías científicas y legales."

### **II.III. MARCO CONTEXTUAL.**

Desde siempre, los médicos han participado en la toma de decisiones sobre el fin de la vida, y actualmente es común suspender o no instaurar tratamientos en determinados casos, aunque ello lleve a la muerte del paciente. Sin embargo, a veces los médicos deciden por su propia parte si el paciente debe morir o no y provocan su muerte, rápida y sin dolor. Es lo que se conoce como limitación del esfuerzo terapéutico, limitación de tratamientos o, simplemente, eutanasia agresiva. Normalmente la eutanasia se lleva a cabo con el conocimiento y anuencia de los familiares y/o curadores del paciente.

En medicina, el respeto a la autonomía de la persona y los derechos de los pacientes son cada vez más ponderados en la toma de decisiones médicas. En sintonía con lo anterior, la introducción del consentimiento informado en la relación médico-paciente, y para éstas situaciones, la elaboración de un documento de voluntades anticipadas es una buena manera de regular las actuaciones médicas frente a situaciones hipotéticas donde la persona pierda total, o parcialmente, su autonomía para decidir, en el momento, sobre las actuaciones médicas pertinentes a su estado de salud.

La sociedad moderna basa su ordenamiento jurídico en la protección de los derechos humanos. En este sentido, cada enfermo tiene derecho a decidir, informadamente, sobre los asuntos que pertenecen a una esfera tan privada como lo es su cuerpo; y en virtud de esto; decidir cómo quiere seguir, o no seguir viviendo.

Los argumentos en contra inciden en la inviolabilidad de la vida humana, la defensa de su dignidad independientemente de las condiciones de vida o la voluntad del individuo implicado, y las repercusiones sociales de desconfianza que podría conllevar la eutanasia.

La Asociación Médica Mundial considera contrarios a la ética y condena tanto el suicidio con ayuda médica como la eutanasia. En cambio, recomienda los cuidados paliativos<sup>4</sup>.

"La eutanasia, es decir, el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente, aunque sea por voluntad propia o a petición de sus familiares, es contraria a la ética. Ello no impide al médico respetar el deseo del paciente de dejar que el proceso natural de la muerte siga su curso en la fase terminal de su enfermedad."

En el caso de Holanda, uno de los primeros países en despenalizar al médico que practique la eutanasia, el estudio Rimmelink reveló que en más de mil casos el médico admitió haber causado o acelerado la muerte del paciente sin que éste lo pidiera, por razones variadas, desde la imposibilidad de tratar el dolor, la falta de calidad de vida o por el hecho de que tardara en morir.

La postura de las iglesias cristianas en tanto, a nivel mundial, es mayoritariamente contraria a la eutanasia y al suicidio asistido: es el caso de la Iglesia Católica Romana y de las Iglesias evangélicas y pentecostales. La postura del actual papa Benedicto XVI quedó explícitamente recogida en una carta a varios eclesiásticos norteamericanos de 2004:

"No todos los asuntos morales tienen el mismo peso moral que el aborto y la eutanasia. Por ejemplo, si un católico discrepara con el Santo

---

<sup>4</sup> La OMS define los cuidados paliativos, como el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales. Es importante resaltar que un paciente susceptible de recibir cuidados paliativos es aquel que cursa con una enfermedad o condición avanzada crónica e incurable que puede incluir trastornos infecciosos, traumáticos, metabólicos, degenerativos y oncológicos independientemente del pronóstico de tiempo de supervivencia. (Billings, A.1998, WHO definition of palliative care, 2007).

Padre sobre la aplicación de la pena de muerte o en la decisión de hacer la guerra, éste, no sería considerado por esta razón indigno de presentarse a recibir la Sagrada Comunión.

Aunque la Iglesia exhorta a las autoridades civiles a buscar la paz, y no la guerra, y a ejercer discreción y misericordia al castigar a criminales, aún sería lícito tomar las armas para repeler a un agresor o recurrir a la pena capital. Puede haber una legítima diversidad de opinión entre católicos respecto de ir a la guerra y aplicar la pena de muerte, pero no, sin embargo, respecto del aborto y la eutanasia".

*Tercer punto de la carta de J. Ratzinger, al cardenal Theodore McCarrick, Arzobispo de Washington DC: "Las Iglesias luteranas y metodistas en cambio, como asimismo la mayoría de las afiliadas a la Comunión Anglicana se oponen en principio, pero dan espacio para la decisión individual caso a caso. Por otro lado, varias iglesias han optado por no pronunciarse a este respecto y enfatizar el valor de la conciencia individual en cuestiones éticas, es el caso de las iglesias católicas afiliadas a la Unión de Utrecht, y algunas Iglesias presbiterianas, entre otras".*

## **II.IV. LA EUTANASIA Y SU NORMATIVIDAD EN EL CÓDIGO PENAL FEDERAL.**

La legislación sobre la eutanasia en México distingue entre eutanasia activa y pasiva. En cuanto a la eutanasia activa, se han presentado proyectos de ley para despenalizarla, tanto en 2007 como en 2009, pero no se ha logrado cambiar lo dispuesto por el Código Penal Federal, en el que la eutanasia no se encuentra definida como tal<sup>5</sup>. Por lo tanto, desde el punto de vista jurídico, a esta práctica se le considera homicidio. El artículo 166 bis 21 de la Ley General de Salud establece que queda prohibida la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad así como en suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal. Por otra parte, hasta diciembre de 2010, dieciocho estados del país habían modificado su Constitución bajo la presión de la dominante Iglesia Católica para proteger el derecho a la vida "desde el momento de la concepción hasta la muerte natural", descartando cualquier iniciativa que contemplara la eutanasia activa.

En México, la eutanasia o muerte por piedad no se permite, pero la discusión sobre el derecho a morir con dignidad dio lugar a que, a principios de 2008, fuera aprobada la Ley de Voluntad Anticipada en el Distrito Federal y a principios de 2009 fuera publicada la reforma a la Ley General de Salud, de alcance nacional, que prevé la aplicación de cuidados paliativos<sup>6</sup> para enfermos terminales. Por lo que el título correspondiente a los cuidados paliativos para los enfermos en situación terminal de la Ley General de Salud tiene por objeto salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas necesarios para ello, además de una muerte digna, estableciendo los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento, dando a conocer los límites entre el

---

<sup>5</sup> Artículo 312.- El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

<sup>6</sup> Paliar significa aliviar, alejar el dolor, tranquilizar al enfermo, llegar a la muerte de la mejor manera posible, para el que muere y para aquellos a quien muere; tratamientos a veces muy largos y costosos para las familias del enfermo, quien está sentenciado a una muerte segura por la enfermedad crónica que lo abraza.

tratamiento curativo y el paliativo. Los cuidados paliativos no son iguales a la eutanasia, es decir, a la muerte fechada, aquella que es solicitada por el paciente y es suministrada por el médico, pues en México, como anteriormente ya fue señalado, el auxilio al suicidio está penado. En la mayoría de las legislaciones se le castiga con una pena atenuada respecto al homicidio simple, salvo que se trate de menores o personas con discapacidad mental, en cuyo caso se le sanciona como un homicidio agravado. México está muy arraigado a sus creencias y costumbres es por eso que en nuestro país la vida no es un bien disponible para su titular ya que no podemos decidir morirnos, aunque nuestra existencia en vez de vivirla con felicidad este acompañada de agonía y dolor constante.

En México, la eutanasia es una práctica de los pacientes de escasos recursos. La pobreza, que impide proporcionar un tratamiento adecuado a familiares con enfermedades terminales, lleva a solicitar alta voluntaria para llevarse al enfermo a morir en su domicilio, a fin de que tenga una muerte digna. Aun cuando la eutanasia es una decisión individual, es necesario que se legisle para evitar abusos y lograr que su aplicación sea realmente un satisfactor de necesidades que vaya más allá de ideas filosóficas, religiosas, culturales y políticas, pues no es posible asegurar que en México no se practique la eutanasia o suicidio asistido, ya sea por las condiciones de gravedad de los pacientes terminales, o bien porque algunos médicos se sienten con la responsabilidad de efectuarla para mitigar el sufrimiento. Después de mucho debatir y varias propuestas, en el Distrito Federal se abrió un paso a este tema tan controversial fue aprobada la Ley de Voluntad Anticipada publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 07 de enero de 2008, se trata de un documento o instrumento registrado ante notario público, mediante el cual los pacientes establecen, previo a caer en un estado por enfermedad terminal, que no desean ser sometidos a tratamientos desproporcionados, eso significa que en el Distrito Federal es legal la eutanasia pasiva consistente en dejar de suministrar los medicamentos o retirar los aparatos que mantienen con vida artificialmente a un paciente terminal, pero sigue siendo ilegal la eutanasia activa la cual provoca directamente la muerte del enfermo, aun cuando el



paciente ya ha sido desahuciado y es irreversible el hecho de que en cualquier momento morirá, pero el hecho es que mientras tanto seguirá sufriendo los estragos de su enfermedad por desgastantes y degenerativos que sean. Especial atención guardan las regulaciones de los estados de Nuevo León y Coahuila, que si bien criminalizan la participación en la muerte de un enfermo terminal por motivos de piedad, lo hacen de manera especialmente benigna al establecer penas hasta por un máximo de tres años, por verse involucrados en casos relacionados con la eutanasia activa.

Por esta razón es la que considero importante se legalice la eutanasia activa en México, incluyéndola en el Código Penal Federal, en los casos de enfermedades terminales que postran al enfermo en una larga agonía, es menester brindarles el derecho a decidir vivir así o terminar con su vida encontrando la muerte en estado de paz y no de sufrimiento.

La legalización de la Eutanasia ha producido la realización de varios debates a nivel mundial, dejando un precedente que se pueden tomar como referencia: Según el Código Penal del Distrito Federal en su artículo 312 dice: "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 el mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años". De este artículo se desprenden dos ideas: la primera de ellas a su vez se divide en dos hipótesis: a) prestar auxilio a otro para que se suicide y b) inducir a otro para que se suicide. Esta última se refiere al que presta auxilio al suicida al punto de ejecutar el mismo la muerte, es la figura del homicidio consentido o como prefieren llamarlo otros la instigación suicidio. Y la segunda por la cual el sujeto activo actúa con móviles piadosos, en beneficio de la víctima y con su consentimiento. Según Código Penal Colombiano ha tipificado como delito el homicidio por piedad de la siguiente manera, artículo 326: "El que matare por piedad, para oponerse a intensos sufrimientos provenientes de la lesión corporal o enfermedad grave e incurable incurrirá en prisión de seis meses a tres años". En esta legislación por ejemplo, se tipifica como delito la acción de

un sujeto de dar muerte a otro bajo una motivación subjetiva de piedad, sin que desde el punto de vista legal interese el consentimiento de la víctima. Según la Conferencia Episcopal Española (2007) expresó, que en el momento de la muerte se tiene que tomar en cuenta la dignidad de la persona humana y la concepción cristiana de la vida. Pues a nadie se le puede imponer la obligación de recurrir a cualquier tipo de cura. Entonces por qué seguir dejando de lado la dignidad de la persona sin posibilidad de cura que por lógica la pierde al depender de todos para sobrellevar su enfermedad, se debería dejar que la persona decida como ente autónomo y libre en la toma de sus decisiones.



## CAPITULO III

### III.I. MARCO TEÓRICO.

El vocablo Eutanasia, fue creado por Francisco Sacón en el siglo XVII, al estudiar en uno de sus capítulos de su obra "El tratamiento de enfermedades incurables". Existe una gran cantidad de conceptos de eutanasia que muchos son contradictorios entre sí y otros parecen haber quedado obsoletos con el tiempo. Otros autores parecen confundir la eutanasia con el suicidio sin embargo me limitaré a exponer algunos conceptos que me parecen pueden ayudar a aclarar su significado en sí y algunos puntos importantes.

Además de que estoy segura que no puede hablarse de la misma manera o verse de igual para toda persona ya que no se podría procurar por igual a quien la pide insistentemente que a quien sólo la conozca o la rechaza. Existen una gran cantidad de perspectivas por las cuales pudieran, de distinta manera, ser vista desde un punto de vista ético, cristiano, budista o científico que puede variar o ser semejantes uno con otro.

La noción etimológica de eutanasia proviene de las raíces griegas eu, que significa bueno (también puede entenderse como apacible, tranquilo o calmo) y *thanatos*, muerte. Esto era lo que en la época clásica se deseaba, una muerte serena y calma. Pero que hoy en día este concepto y deseo de morir ha pasado, a que el hombre moderno prefiera morir de manera súbita y rápida.

*La Real Academia de la Lengua Española* define eutanasia como la acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera -su muerte con su consentimiento o sin él. Esta es la opción más puntual que se puede encontrar sin embargo queda abierta muchas cuestiones que a mi parecer es muy general.

*Sotelo Salgado* nos da la siguiente definición "muerte indolora provocada directamente por procedimientos médicos, a personas que son consideradas como condenadas a una vida irreversiblemente dolorosa o inválida, con la intención de liberar a esas personas del sufrimiento o a la sociedad de una supuesta carga inútil".

La sociedad española de cuidados paliativos da la siguiente definición "conducta (acción u omisión) intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por razones compasivas y en un contexto médico".

*El moralista español Gonzalo Higuera*, entiende por eutanasia "la práctica que procura la muerte, o mejor, abrevia una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o, sencillamente, por iniciativa de tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo".

En la actualidad en término de eutanasia ha evolucionado y la definimos como "el acto de poner término a la vida de un ser humano a petición suya con el fin de acabar con sus sufrimientos".

Del campo médico y sociológico llegan otras definiciones. *El Doctor Dérobert citando a Littré* afirma que por eutanasia puede entenderse "la muerte dulce y sin sufrimiento que se da a los enfermos incurables, cuya evolución de la enfermedad es fatal y que están torturados con dolores físicos intolerables y persistentes, que los medios terapéuticos no pueden atenuar".

El concepto de *dignidad humana* se invoca tanto para defender la eutanasia como para rechazarla.

Así, para los defensores de la eutanasia, la dignidad humana del enfermo consistiría en el derecho a elegir libremente el momento de la propia muerte; para sus detractores, la dignidad humana obliga a oponerse a la eutanasia, por considerarlo una arbitrariedad humana frente a un problema moral, ya sea fundamentado en la religión (la elección de la muerte es una decisión exclusivamente divina) o en principios de carácter laico e incluso ateos.

Evidentemente, tras este uso equívoco del término dignidad humana subyacen distintas concepciones del ser humano, de la libertad, de la ciencia médica y del conjunto de los derechos humanos.

### III.II. CLASIFICACIÓN DE LA EUTANASIA.

En el medio hispanohablante se han introducido conceptos de la evaluación ética de la eutanasia y se la califica de directa o indirecta en cuanto existe o no la intención de provocar primariamente la muerte en las acciones que se realizan sobre el enfermo terminal. En el contexto anglosajón, se distingue entre la eutanasia como acción y la eutanasia como omisión (dejar morir).

Su equivalente sería eutanasia activa y eutanasia pasiva, respectivamente. También se utilizan, en forma casi sinónima, las calificaciones de positiva y negativa respectivamente. Sin embargo, la Organización Médica Colegial española y otras instituciones no aceptan la distinción terminológica entre activa y pasiva, porque lleva a confusión. Consideran que la eutanasia es siempre deontológicamente condenable. Cosa bien distinta puede ser el acto médico de suspender un tratamiento inútil.

**Eutanasia directa:** Adelantar la hora de la muerte en caso de una enfermedad incurable, ésta a su vez posee dos formas:

- **Activa:** Consiste en provocar una muerte indolora a petición del afectado cuando se es víctima de enfermedades incurables muy penosas o progresivas y gravemente invalidantes; el caso más frecuentemente mostrado es el cáncer, pero pueden ser también enfermedades incurables como el SIDA. Se recurre, como se comprende, a sustancias especiales mortíferas o a sobredosis de morfina.
- **Pasiva:** Se deja de tratar una complicación, por ejemplo, una bronconeumonía, o de alimentar por vía parenteral u otra al enfermo, con lo cual se precipita el término de la vida; es una muerte por omisión. De acuerdo con Pérez Varela "la eutanasia pasiva puede revestir dos formas: la abstención terapéutica y la suspensión terapéutica. En el primer caso no se inicia el tratamiento y en el segundo se suspende el ya iniciado ya que se considera que más

que prolongar el vivir, prolonga el morir" Debe resaltarse que en este tipo de eutanasia no se abandona en ningún momento al enfermo.

**Eutanasia indirecta:** Consiste en efectuar procedimientos terapéuticos que tienen como efecto secundario la muerte, por ejemplo, la sobredosis de analgésicos, como es el caso de la morfina para calmar los dolores, cuyo efecto agregado, como se sabe, es la disminución de la conciencia y casi siempre una abreviación de la vida. Aquí la intención, sin duda, no es acortar la vida sino aliviar el sufrimiento, y lo otro es una consecuencia no deseada. Entra así en lo que desde Tomás de Aquino se llama un problema de doble efecto, en este caso aceptando voluntariamente pero no buscando que se vea adelantada la muerte del paciente.

**Otros conceptos relacionados son:**

**Suicidio asistido:** Significa proporcionar en forma intencional y con conocimiento a una persona los medios o procedimientos o ambos necesarios para suicidarse, incluidos el asesoramiento sobre dosis letales de medicamentos, la prescripción de dichos medicamentos letales o su suministro. Se plantea como deseo de extinción de muerte inminente, porque la vida ha perdido razón de ser o se ha hecho dolorosamente desesperanzada. Cabe destacar, que en éste caso es el paciente el que voluntaria y activamente termina con su vida, de allí el concepto de suicidio.

**Cacotanasia:** Es la eutanasia que se impone sin el consentimiento del afectado. La palabra apunta hacia una mala muerte (kakós: malo).

**Ortotanasia:** Del griego orthos: recto, justo y tanathos: muerte. Gonzalo Higuera la define como aquella postura que "tiende a conocer y respetar el momento natural de la muerte de cada hombre y sus concretas circunstancias, sin querer adelantarlo para no incidir en la eutanasia, no tampoco prolongar artificialmente cualquier tipo de vida con medios improporcionados, siempre dejando actuar e intervenir la relativa libertad de conducta que permite y exige la racionalidad humana, frente a una pasividad meramente animal". Se ha sustituido en la terminología práctica por muerte digna, para centrar el concepto en la condición ("dignidad") del enfermo terminal y no en la voluntad de morir.

**Adistanasia:** La adistanasia consiste en dejar de proporcionar al enfermo los medios que sólo conducirían a retrasar la muerte ya inminente. Equivale a respetar el proceso natural del morir.

El 14 de septiembre de 1952 el Papa Pío XII condenaba las medidas terapéuticas "que degradan al hombre a la condición de un mero ser sensorial o autómeta viviente". El mismo pío XII en 1957 hablaba claramente de que no se puede en conciencia imponer la reanimación. En el mismo sentido se pronunció el Cardenal Villot en la carta que en nombre del Papa dirigió a la Federación Internacional de las Asistencias Médicas Católicas en 1970.

La Carta de los derechos de los pacientes es un documento que más que favorecer la eutanasia defiende la adistanasia: el derecho del enfermo a no prolongar irracionalmente su vida.



### III.IV. PROPUESTA DE SOLUCIÓN.

Pienso que el asunto de la eutanasia debería ser mucho más fácil de comprender que, por ejemplo, la clonación. Prácticamente todos nos hemos enfrentado a la muerte de una persona amada, lo cual lleva a muchos a pensar en una eutanasia que termine con el sufrimiento de su ser querido. Contrariamente, muy pocos han escuchado la palabra clonación, y no saben bien a bien de qué se trata.

La eutanasia implica la terminación intencional, por parte de un médico, de la vida de un paciente terminal que lo solicita. Es un proceso que se inicia con la petición voluntaria y reiterada del enfermo, quien tiene un padecimiento intratable y con una calidad de vida ínfima e incompatible en su opinión (del enfermo) con su dignidad personal. Lo anterior se basa en el principio ético de la autonomía individual.

Hay discusión sobre si son realmente diferentes las formas activa y pasiva de la eutanasia. Para algunos la pasiva es dejar que la naturaleza siga su camino natural, ante la imposibilidad de tener medidas terapéuticas eficaces, pero la activa es un crimen pues hay intención de matar. En realidad, el paciente muere de ambas formas. En mi opinión, se hila muy delgado cuando se piensa que hay diferencia sustancial entre elevar la dosis de morfina para disminuir el dolor, a sabiendas de que el paciente tiene altas probabilidades de fallecer, y hacer exactamente lo mismo, pero con la intención de que el enfermo muera dignamente.

Los argumentos de los que se oponen a la eutanasia no son solamente religiosos. Uno de los de más peso es que al legalizar la eutanasia se entraría a una pendiente resbaladiza que llevaría de manera inevitable a abusos, en el sentido de matar enfermos sin que ellos lo soliciten y por decisión del médico. En lo personal creo que es un temor infundado pues la experiencia de varias décadas de eutanasia legal en Holanda y de menos tiempo en Bélgica y el estado de Oregón en los Estados Unidos, señala que esto no ha ocurrido hasta el momento.

Es importante resaltar que una persona sana no puede acceder a la eutanasia, porque sería ilógico y al mismo tiempo no puede suicidarse porque tiene muchos deberes para con su familia, la sociedad y su propio desarrollo; por el contrario, una persona que sufre de una enfermedad terminal o catastrófica no tiene ya más deberes que cumplir, sencillamente porque se encuentra en incapacidad de hacer algo por sí misma o por los demás, por tanto es razonable afirmar que tal persona se encuentra justificada para poner fin a su propia vida, por su cuenta o con la ayuda de los demás **mi propuesta es por lo tanto, que deba incluirse en el Código Penal Federal un apartado que regule la Eutanasia en nuestro país**, con la finalidad de beneficiar a las personas que sufren una agonía progresiva causada por una enfermedad terminal o accidente y que así lo soliciten, considero que debe ser un derecho fundamental equiparado con el derecho a la vida, al que todos debemos tener acceso cuando ya los doctores han declarado al paciente desahuciado.

### **III.V. CONCLUSIONES.**

La expresión de la voluntad es un derecho garantizado por nuestra Constitución Federal, y es en lo que torna la libertad en expresar nuestros sentimientos, ideas y convicciones. Siempre y cuando nuestros intereses no sean contrarios a los de un tercero, así que no tendría por qué ser antijurídicos, sin embargo, lo es.

Todos los humanos estamos condenados a morir y el saberlo es símbolo de nuestra racionalidad. Y como somos seres que razonamos todos estamos conscientes de que moriremos de una u otra forma, sin embargo, este procedimiento muchas veces es doloroso no solo para el sujeto sino para los seres cercanos al paciente. Quien resulta no sólo una carga económica sino también psicológica que puede ser devastador para toda una familia. Y es que la vida no tiene precio, debe ser respetada y valorada como seres civilizados que somos. Pero en ciertos casos es simplemente necia esta forma de actuar, ya que el atentar en contra de los deseos más profundos y convicciones que pudiera tener un individuo, su libertad para expresarse y manifestar que hacer cuando por sí mismo ha perdido toda ilusión o motivación por continuar viviendo. Parecería más grave el no dejar a una persona que a gritos implora que se le escuche a la muerte misma.

Un médico debe hacer todo lo posible por mantener la vida, pero él mismo se da cuenta cuando ya no tiene ningún sentido continuar luchando por ella, y como signo de respeto a la dignidad de una persona debe hablarle claramente, sin mentiras ni falsas esperanza de su situación. Para que de esta forma se decida en base a la moral del sujeto y sin que nadie intervenga viciando su decisión, debiera procederse a cumplir con lo que manda. Algunas legislaciones europeas ya han tomado en cuenta el valor que tiene la decisión de una persona y al igual que la tolerancia religiosa debiera tolerarse también, sus creencias sobre su vida.

Lamentablemente en nuestro país vamos atrasados en estas medidas y aunque a escondidas se practique es tipificada como delito la

eutanasia no importando cuales sean los motivos por los que se atenten contra la vida humana.

Creo firmemente que la manera más digna de morir no es acortando la vida, sino luchando por conservarla, eso es lo que quisiera para mi caso. Pero toda persona es distinta y nadie puede saber lo que siente por tal motivo si es su voluntad el dejar de vivir no puede pensarse, al igual que en el caso de la tentativa de suicidio no es penado; pero la ayuda al suicidio si es un delito en México aun y cuando sea bajo la voluntad del individuo quien reciente el daño.

La madurez como sociedad no la hemos alcanzado ni creo que se alcance a corto plazo y es que el mayor logro que puede alcanzar una sociedad es tolerar y respetar a cada individuo siempre y cuando se encuentren dentro de la naturaleza misma de la especie humana. Y no hay nada más natural que la muerte. La religión siempre ha estado en contra de esta práctica y a favor de preservar la vida la mayor cantidad de tiempo posible. Sin embargo, a mi juicio eso solo debieran seguir los afiliados a su religión y tolerar a las demás 'mientras no atente en contra de los derechos de otros.

Aunque ya se dio un paso importante con la ley de voluntad anticipada la cual permite la eutanasia pasiva consistente en dejar de suministrar los medicamentos o retirar los aparatos que mantienen con vida artificialmente a un paciente terminal, pero sigue siendo ilegal la eutanasia activa la cual provoca directamente la muerte del enfermo, aun cuando el paciente ya ha sido desahuciado y es irreversible el hecho de que en cualquier momento morirá, pero legalizarla no va a ser camino fácil y en un país como el nuestro dónde la corrupción abunda haría que los tramites fueran absurdos. Los casos no se podrían decidir con certeza y la falta de capacidad para mantener un sistema que valore más la voluntad individual que la propia vida, sin lugar a dudas no cabría en México. Lo que sí es innegable, es que el debate continúa abierto y la pregunta recaería en quién se haría responsable por las consecuencias o quien debiera tener la última palabra para decidir si terminar o no con una vida humana.

Yo provengo de una familia muy arraigada a la religión católica que se muestra de manera tajante en contra de la eutanasia, sin embargo, al empezar a leer diversos artículos sobre este tema me he dado cuenta de la importancia de respetar las decisiones que tome cada persona, ya que mientras no afecte a terceros no existe ningún inconveniente para permitir hacer valer las ideologías de cada uno siempre y cuando encuadre de acuerdo a la moral vigente, la eutanasia debería ser tomada como una forma de respetar la ideología de cada individuo y apartar a la legalidad de las convicciones subjetivas.

Antes de la realización de esta investigación e incluso iniciándola me encontraba a favor de su legitimación en nuestro país, por el simple hecho de legalizar una práctica que data desde hace muchos siglos, ahora estoy a favor de la voluntad de cada individuo que debe ser tolerada y respetada. Como ciudadanos debemos hacer todo lo posible porque las convicciones personales tomadas en cuenta y entre más libertades se le den al hombre más feliz será, y ese es el objetivo que debemos buscar no egoístamente, sino para el bien común.

### **III.VI. BIBLIOGRAFÍA.**

#### **FUENTES NACIONALES**

- Juanatey, Carmen. El derecho y la muerte voluntaria. México D.F. Distribuciones Fontamara, 2004
- Pérez, Víctor. Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito? México D.F. Editorial Limusa, 2003.

#### **FUENTES INTERNACIONALES**

- Kevorkian, Jack. Eutanasia. Barcelona, España. Ediciones Grijalbo, S.A. 1991

#### **CONSULTAS A PÁGINAS WEB**

- Real Academia de la Lengua Española. 2001  
<http://www.rae.es/>
- Vida humana internacional.  
[http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/eutanasia\\_index.html](http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/eutanasia_index.html)
- Singer, Peter. "La Eutanasia"  
<http://www.educa.rcanaria.es/usr/ibjoa/et/sing25.html>
- Eutanasia en Holanda.  
[http://www.imagina.org/archivos/archivos\\_vi/eu\\_Holanda.htm](http://www.imagina.org/archivos/archivos_vi/eu_Holanda.htm)
- René Cruz González. Clasificados, La Crónica de hoy.  
[http://www.cronica.com.mx/nota.php?id\\_notas=470353](http://www.cronica.com.mx/nota.php?id_notas=470353)

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

