

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**FACULTAD DE DERECHO – MEXICALI**



**"LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA  
JURÍDICO"**

Trabajo terminal para obtener el diploma de  
**ESPECIALIDAD EN DERECHO PENAL**

**Presenta**  
Rossel Morales Ventura

Mexicali, Baja California, México, a 3 de Agosto de 2007.

## ÍNDICE

Introducción.

Capítulo I.- De la eutanasia en general. Concepto de eutanasia orígenes y evolución histórica.

1.1 Concepto de eutanasia.

1.2 De la enfermedad terminal.

1.3 Antecedentes sobre eutanasia.

1.4 Formas de eutanasia y sus elementos.

Capítulo II.- La eutanasia desde el punto de vista jurídico

2.1 El consentimiento del ofendido.

2.2 Privar de la vida por móviles de piedad.

2.3 Privar de la vida a quien lo solicita.

2.4 Países que han legalizado la eutanasia.

2.5 Problemas en la aplicación practica de eutanasia.

2.6 Legalización de la eutanasia en México.

2.7 Tesis “Ética y delito”.

Capítulo III.- Análisis de la iniciativa de reforma del artículo 312 del Código Penal Federal y de la creación de la Ley General de Suspensión de Tratamiento Curativo.

Conclusiones .....

Bibliografía .....

## INTRODUCCIÓN

La vida es el bien jurídico supremo por excelencia, galardonado como tal porque sin éste no pueden ser disfrutados los demás bienes como la libertad, igualdad, entre otros. La vida, en las palabras del maestro García Máynes,<sup>1</sup> es un bien que se debe salvar aun en detrimento de los demás bienes protegidos por el derecho en México; sin embargo, debemos estar conscientes de las limitaciones propias del ser humano, de aquellos acontecimientos que salen de nuestro control, como una enfermedad adquirida o generada, los accidentes eventuales o de trabajo, el hecho de ser víctimas de delitos; situaciones que traen como consecuencia que una persona se encuentre dentro de lo que se conoce como “fase terminal”, entendida ésta, como la situación que padece una persona cuando se encuentra sufriendo una enfermedad progresiva, avanzada e incurable, con un pronóstico de vida inferior a los seis meses, entre otras características, que se verán más adelante, y la situación de agonía en que se encuentra.<sup>2</sup>

Para llevar a cabo la práctica de la eutanasia, es necesario que ésta se encuentre reglamentada; algunos de los países que ya cuentan con ésta son: Colombia, Dinamarca, Australia, Uruguay, Holanda, Bélgica y en algunos lugares de Estados Unidos, como el Estado de Oregon. En México no existe legislación expresa en éste sentido, sin embargo el 12 de abril de 2007, el Senador Alonso Lázaro Mazón, del grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó el proyecto de decreto por el que se reforma el Art. 312 del Código Penal Federal y se crea la Ley general de suspensión de tratamiento curativo, para legalizar la eutanasia en el país; el cual fue entregado a la Comisión Permanente del Congreso de la Unión para su debate; cuya resolución se encuentra pendiente.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> García Máynes, Eduardo, *Introducción al estudio del derecho*, ED. Porrúa, México, DF. 2000.

<sup>2</sup> Ginés, Pablo J. "Diez argumentos contra la eutanasia" Comité Nacional Pro vida México. 2000. Portal en Internet: <http://www.comiteprovida.org/articulos-informacion/eutanasia/>

<sup>3</sup> Lázaro Mazón Alonso, "Iniciativas de ciudadanos Senadores". Senado de la República. Portal en Internet: [www.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/?sesion=2007/04/12/1&documento=12](http://www.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/?sesion=2007/04/12/1&documento=12)

En cuanto el citado proyecto, se pueden mencionar en términos generales que en él se propone lo siguiente: legalizar la eutanasia en caso de enfermedades terminales, irreversibles e incurables, en los que exista certeza de muerte en un lapso no mayor a seis meses, admitir la terminación de tratamiento curativo; así mismo, propone reformar el artículo 312 del Código Penal Federal para eliminar toda sanción a los médicos y otros profesionales de la salud que ayuden a morir a algún enfermo en fase terminal, de manera que sea una ley formalmente válida y no exista contradicción alguna en su reglamentación;<sup>4</sup> ya que la misma establece de manera implícita en sus diversos artículos el derecho a la vida, 16, 22 y relacionados, y al ser la carta magna la fuente de donde emanan todas las leyes, faculta al Estado a utilizar todos los medios que tenga a su disposición para protegerla. Posteriormente nos encontramos con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que fue aprobada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, la cual establece en su artículo tercero a la letra: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”; con lo cual se entiende que la vida es un derecho irrenunciable, el artículo cuarto del mismo ordenamiento establece: “Nadie será sometido a [...] tratos crueles, inhumanos o degradantes.” y de este último se desprende la pregunta ¿Puede el Estado disponer del bien jurídico vida? Es decir, ¿puede titular la despenalización o la atenuación de la pena en el delito de homicidio, o en la eutanasia como una práctica?

En cuanto a la metodología a seguir para analizar las facultades del Estado mexicano para tomar la decisión de disponer de la vida de los enfermos terminales y aquellas personas que se encuentran agonizantes de dolor o cuya discapacidad les impide llevar una vida plena, el tema se analiza desde una perspectiva dogmática, por lo tanto, sólo considera los aspectos jurídicos, se toma como referencia los ordenamientos ya establecidos en distintos países y los cuales sirven de antecedente sobre el tema y a su vez se estudia la doctrina expuesta por

---

<sup>4</sup> Andrea Becerril, Periódico *La Jornada*, Portal en Internet:  
[www.jornada.unam.mx/2007/04/12/index.php?section=sociedad&article=039n1soc](http://www.jornada.unam.mx/2007/04/12/index.php?section=sociedad&article=039n1soc)

distintos autores, en cuanto a México se revisan la Constitución así como los antecedentes de los ordenamientos que la comprendan, la legislación penal, vigentes en México, entre los que tenemos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Código Penal Federal
- Proyecto de la Ley general de suspensión de tratamiento curativo
- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

Mediante los cuales, a través de su estudio se pretende obtener una idea sobre la forma en que evoluciona la intención del legislador al establecer las modificaciones en los preceptos que se ven relacionados con la vida y por tanto con la eutanasia, informar sobre la misma y tener en consideración todos aquellos aspectos jurídicos que ayuden a conocer la factibilidad y necesidad de regular la eutanasia, así como el sentido en que debe orientarse el legislador al momento de dictar una norma sobre la misma. Ya que el médico debe contar con la certeza jurídica de que su labor no constituye un delito en ninguna de sus formas y que a su vez, la persona a la que se piense aplicar la eutanasia cuente con el apoyo del Estado para defenderla de sus familiares en el caso que decidan imponerla al pasivo, siendo que éste último no la acepta o no se encuentra con la posibilidad jurídica para aceptar o rechazar forma de solucionar la enfermedad. Existen diversas posibilidades jurídicas que se analizarán más adelante por las cuales es necesario el estudio de los citados ordenamientos jurídicos.

En el capítulo uno habla de la eutanasia en general, forjando un concepto de la misma, se procura dar a conocer sus antecedentes y sus elementos, con la intención de ir familiarizándonos con este concepto, posteriormente, en el segundo capítulo se abarca la eutanasia desde el punto de vista jurídico comenzando por el tema del consentimiento del ofendido, en el cual se ofrece una idea general sobre las formas en que éste puede ser interpretado conforme a la legislación vigente en México y del consentimiento en general, es decir, no propiamente sobre la

aplicación de la eutanasia por parte del pasivo, sino visto desde una óptica generalizada de éste, con la intención de tomar como base a reflexionar sobre el mismo. Se toma también el tema referente a los problemas en la aplicación práctica de eutanasia y se hace una breve reflexión sobre la legalización de la eutanasia en México. Por último, en el capítulo tercero se hace un análisis de la iniciativa de reforma del artículo 312 del Código Penal Federal y sobre la creación de la Ley General de Suspensión de Tratamiento Curativo dentro de la cual lejos de pretender dar una respuesta respecto de su aceptación o rechazo, se analiza con el objetivo de entender su intención y confirmar que se encuentre apegada a derecho.

El presente trabajo cuenta con ciertas limitaciones; una de éstas consiste en que éste omite dos aspectos importantes del ámbito jurídico: las implicaciones deontológicas y sociológicas implicadas en las propuestas presentadas por el PRD, así mismo queda fuera de los alcances del presente, la apreciación médica respecto del concepto que éstos manejan sobre eutanasia así mismo las cuestiones éticas que con ello enfrentan, y no se agota por completo el tema del consentimiento del ofendido, sino que se presenta una idea general del mismo.

## **CAPÍTULO I**

### **De la eutanasia en general**

Existen conceptos diferentes de eutanasia, según se trate del punto de vista médico, legal, académico u otro. Sin embargo, dichas definiciones tienen características en común, las cuales permiten formar un concepto más completo sobre eutanasia. En este capítulo, además de presentar las diferentes definiciones de eutanasia, se hace una breve referencia acerca de su origen y de algunas situaciones reguladas por el derecho.

#### **1.1 Concepto de eutanasia orígenes y evolución histórica**

Según el *Diccionario de la lengua española*, la eutanasia (del griego. εὖ, bien, y θάνατος, muerte) consiste en la acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él. Significa "buena muerte", tomando esta última en el sentido de muerte apacible, sin dolores ni tormentos, y con esta acepción la introdujo en el vocabulario científico Francisco Bacon (1623).<sup>5</sup> También es entendida como la acción médica que tiene como consecuencia directa la supresión de la vida del enfermo, con la intención de terminar así con su sufrimiento.

Existen prácticas que se pueden confundir con la eutanasia, como la omisión de medios extraordinarios o desproporcionados para prolongar artificialmente la vida de un enfermo que padece un proceso patológico irreversible. A este tipo se le llama adistanasia -algunos autores la llaman distanasia-, y no es propiamente eutanasia, por estar ausente la intención como finalidad el de matar y la posibilidad de una vida natural.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Núñez Castañeda, José. "Reflexiones sobre eutanasia", Revista jurídica UNAM. 2006.

<sup>6</sup> Vega G., J. y P. Martínez Baza. "Eutanasia y Deontología". 2007. Portal en Internet: [www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html](http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html).

La ortotanasia es llamada la muerte "a su tiempo", porque respeta la dignidad humana del paciente y evita abusivas prolongaciones de su vida.<sup>7</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la eutanasia como aquella "acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente".<sup>8</sup> Se puede entender como eutanasia la supresión del dolor físico y del sufrimiento moral que orienta a la muerte hacia un fin dulce y bueno, la cual es practicada en uno de sus semejantes, estando éste último en plena lucidez de sus facultades psíquicas, o bien cuando está inconsciente de sí mismo por una enfermedad incurable.

Para el maestro Luís Jiménez de Asúa, la eutanasia es más limitada y, de acuerdo con él, consiste solamente en una muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores a padecimientos intolerables y sin remedio a petición del sujeto.<sup>9</sup>

Actualmente el significado es el de muerte indolora, provocada directamente por procedimientos médicos, de 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. Cabe mencionar que suele referirse a la eutanasia como suicidio asistido.

En cuanto a la definición sobre eutanasia que se maneja en la iniciativa de la Ley General de Suspensión de tratamiento curativo se entiende por eutanasia, el derecho a una muerte digna de forma pasiva, definida como el conjunto de acciones u omisiones, que con el fin de suprimir cualquier dolor, causan la muerte al enfermo, no proporcionándole ningún agente para acabar con la vida, pero sí dejando que algunos procesos evolucionen espontánea o naturalmente como es el caso de las infecciones intercurrentes. En este caso se dejan de administrar al

---

<sup>7</sup> Vega G., J. y P. Martínez Baza. "Eutanasia y Deontología". 2007 Portal en Internet: [www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html](http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html).

<sup>8</sup> Marigorta, Javier 2007 "Eutanasia versus cuidados paliativos". Portal en Internet: [www.bioeticaweb.com/content/view/209/837/lang.es/](http://www.bioeticaweb.com/content/view/209/837/lang.es/)

<sup>9</sup> Carías Ortiz, Manuel "El problema de la eutanasia", *Revista jurídica*, UNAM, 2006.

enfermo terminal los tratamientos respectivos, en vista de la imposibilidad de su recuperación.

Debido a que la propuesta de la Ley General de Suspensión de tratamiento curativo se hace referencia a los enfermos en estado terminal, es conveniente analizar dicho término.

## **1.2 De la enfermedad terminal**

Es conveniente establecer lo que se entiende por enfermo en estado terminal; así como la enfermedad incurable avanzada la cual es entendida como aquella calificada como de curso progresivo, gradual, con diverso grado de afectación de la autonomía y de la calidad de vida de la persona, que tiene una respuesta variable a un tratamiento específico, y que evolucionará hacia la muerte a medio plazo.<sup>10</sup> En este sentido, el paciente que presenta una enfermedad terminal avanzada es decir, que se encuentra en una fase evolutiva e irreversible; generalmente presenta síntomas múltiples, como son el impacto emocional, la pérdida de autonomía, con muy escasa o nula capacidad de respuesta al tratamiento específico y con un pronóstico de vida limitado a semanas o meses, en un contexto de fragilidad progresiva, lo que le trae como consecuencia una situación de agonía; que precede a la muerte cuando ésta se produce de forma gradual, y en la que existe un deterioro físico intenso, debilidad extrema, alta frecuencia de trastornos cognitivos y de la conciencia, dificultad de relación e ingesta y pronóstico de vida en horas o días.<sup>11</sup>

En este sentido la enfermedad terminal es la situación en que concurren una serie de características que son importantes para definirla. Los elementos fundamentales son:

---

<sup>10</sup> Ginés, Pablo J. "Diez argumentos contra la eutanasia". Comité Nacional Pro vida México. Portal en Internet: [www.comiteprovida.org/articulos-informacion/eutanasia/](http://www.comiteprovida.org/articulos-informacion/eutanasia/) 2007.

<sup>11</sup> Vega G., J. y P. Martínez Baza. "Eutanasia y Deontología". Portal en Internet: [www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html](http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html). 2007.

- Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable.
- Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
- Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.
- Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
- Pronóstico de vida inferior a 6 meses.

Esta situación produce una gran demanda de atención y de soporte, a lo que se debe responder adecuadamente.

El cáncer, el sida, las enfermedades de insuficiencia específica orgánica (renal, cardíaca, hepática etc.) cumplen estas características, en mayor o menor medida, en las etapas finales de la enfermedad. Clásicamente la atención del enfermo de cáncer en fase terminal ha constituido la razón de ser de los cuidados paliativos. No se debe etiquetar de enfermo terminal a un paciente potencialmente curable.<sup>12</sup>

Como resultado de lo anterior, para efectos del presente trabajo se define eutanasia como la acción u omisión que los médicos, con fines piadosos, es decir, para evitar sufrimientos, llevan a cabo hacia las personas que han sido diagnosticadas como enfermos terminales, con su consentimiento o sin él con el objetivo de acelerar su muerte.

---

<sup>12</sup> Ginés, Pablo J. *"Diez argumentos contra la eutanasia"*. Comité Nacional Pro vida México. Portal en Internet: <http://www.comiteprovida.org/articulos-informacion/eutanasia/> 2007.

### **1.3 Antecedentes y evolución histórica sobre eutanasia**

La muerte ha sido tema trascendente a lo largo de la historia. Hasta el siglo XVI o XVII la medicina se empleaba no con el objeto de prolongar la vida, sino antes bien de procurar la salud. Con los escritos de Francis Bacon y René Descartes se produjo un cambio cultural y la muerte comenzó a ser declarada la enemiga de la medicina, con lo que, hasta nuestros días persiste la falta de aceptación de la muerte como parte inherente a cada vida humana. Debemos recordar también que el problema en cuanto a la aplicación de la eutanasia surgió propiamente a partir del siglo XX, cuando por la aplicación de la tecnología en el campo de la medicina se logró prolongar la vida en pacientes cuya enfermedad, en otros tiempos, habría sido fatal e inmediata. A manera de ejemplo, tenemos el soporte ventilatorio, por medio del cual, a través de respiradores automáticos o las técnicas de resucitación cardiopulmonar, entre otros permitidos ahora gracias a los avances de la ciencia y tecnología, nos pueden ilustrar cómo es que en la actualidad se puede prolongar la vida de un enfermo terminal, lo cual no admite el que se cure la enfermedad, sino únicamente retardar el momento de la muerte, para el paciente; sin embargo, a la vez que con dichos medios se prolonga la vida, también se prolonga la agonía del paciente.

En Francia, la Asamblea Nacional aprobó una nueva ley que reconoce el "derecho a morir", lo que ha sido considerado como una vía diferente a la eutanasia, o al suicidio asistido que otras legislaciones han aprobado. Se reconoce legalmente en este proyecto de ley, el derecho a dejar morir a los enfermos terminales e incurables que así lo soliciten, autorizando la suspensión de las medidas de soporte vital. Para evitar el encarnizamiento terapéutico se estipula que ante una persona en fase terminal se puede decidir la suspensión de todo tratamiento, así como utilizar medicamentos contra el dolor aunque con ello se pueda acelerar la muerte. Esta ley se basa en tres principios fundamentales: respetar la voluntad del paciente, evitar la obstinación irracional en ciertos tratamientos médicos, y luchar contra el sufrimiento. Aclarando que ésta ley sólo le

es aplicable a pacientes graves e incurables, para lo cual se debe respetar en todo momento la voluntad del paciente después de haberle informado de las consecuencias de su decisión. Sin embargo, prevén la posibilidad de que los propios médicos o los familiares sean quienes puedan tomar la decisión de practicar la eutanasia.<sup>13</sup> Al considerar la posibilidad que han permitido otros países de que sean los médicos o familiares quienes posean la facultad de tomar la decisión de practicar la eutanasia, se crea un antecedente jurídico del cual, el Estado mexicano debe analizar detalladamente con el objetivo de comprobar si efectivamente es factible y legal que sea dispuesto el bien jurídico vida por persona ajena al titular de la misma, tomando también en consideración que, independientemente de su constitución política, estos países han pasado por alto la declaración de los derechos humanos, la cual es de observancia general y que presenta una posición de protección absoluta hacia el multicitado bien jurídico vida.

#### **1.4 Formas de eutanasia**

Una vez definido el concepto de eutanasia, se procede a establecer una clasificación a efecto de su estudio, para lo cual se establecen definiciones de cada una, las cuales pueden darse por si mismas, es decir, de la forma descrita en ellas o en conjunto con otras. Los elementos se pueden apreciar claramente en las definiciones, por tanto se considera innecesario repetirlos. La eutanasia se puede clasificar, según el Dr. Díaz Aranda conforme a su intencionalidad en directa e indirecta dependiendo si lo que se busca al aplicar cierto tratamiento o medicamento es o no el producir la muerte de la persona; y a su vez, por los medios empleados en activa y pasiva.

**a) Eutanasia indirecta.** La eutanasia indirecta es la causada indirectamente al suprimir el dolor, como efecto secundario inevitable, y propiamente no se la

---

<sup>13</sup> Beca I, Juan Pablo, Ortiz P, Armando y Solar P, Sebastián. "Derecho a morir: un debate actual". *Rev. Méd. Chile*, vol.133, no.5, mayo 2005, p.601-606.

debería llamar eutanasia ya que su finalidad no consiste en privar de la vida al enfermo, antes bien, el de procurarle los medios necesarios para conservar la vida o cuando menos auxiliar en el tratamiento del dolor.

- b) **Eutanasia directa.** Por los fines perseguidos, si la muerte se procura como medio para privar al enfermo de los dolores, de una deformación física, de una ancianidad penosa o de todo aquello que mueve a la "compasión", para la cual es necesaria la aplicación de la eutanasia, como último recurso.<sup>14</sup>
- c) **Eutanasia eugenésica.** Se llama eutanasia eugenésica, económica o social si se practica como medio para liberar a la familia o a la sociedad de la carga de las llamadas vidas "sin valor" o para purificar la raza. La cual cabe mencionar, es la utilizada en Holanda y algunos países bajos como Dinamarca.<sup>15</sup>
- d) **Eutanasia activa.** Acción deliberada encaminada a dar la muerte, en la cual una persona en general, no necesariamente un médico, administra a otra persona, a sabiendas de que con ello la matará, una droga que no produce mayor dolor.
- E) **Eutanasia Pasiva o negativa.** Es aquella en la que alguien decide retirarle a otra persona, con el fin de acelerar su muerte, los aparatos o medicamentos que la mantuvieron viva o negarle el acceso al tratamiento que podría prolongar su vida, en ésta se causa la muerte omitiendo los medios ordinarios necesarios para sostener la vida (la hidratación, por ejemplo).<sup>16</sup>
- e) **Eutanasia voluntaria.** Se realiza a petición del paciente o con su consentimiento informado, expreso y conciente.<sup>17</sup>
- f) **Eutanasia no voluntaria.** Es la que se práctica sobre un paciente incompetente sin tomar en cuenta sus deseos ni su percepción de lo que

---

<sup>14</sup> Díaz Aranda Enrique, "Eutanasia", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>15</sup> Díaz Aranda Enrique, "Eutanasia", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>16</sup> Díaz Aranda Enrique, "Eutanasia", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>17</sup> Díaz Aranda Enrique, "Eutanasia", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

constituye su propio bien. Por paciente incompetente se entiende aquél que no satisface los requisitos mínimos que permiten juzgarlo como competente para la toma de decisiones relacionadas con su salud.<sup>18</sup>

- g) Eutanasia involuntaria.** Es la que se impone a un paciente en contra de su voluntad, contraviniendo sus propios deseos pero nunca actuando en contra de sus intereses. Este tipo de eutanasia, aun cuando se aplique a personas incompetentes, no tiene justificación válida en el marco de nuestra legislación.<sup>19</sup> Ya que si bien es cierto que una de las características de la eutanasia es tener como finalidad un motivo de piedad, el sujeto activo de la misma no puede disponer del bien jurídico vida del sujeto pasivo, para efectos del presente trabajo se considera este supuesto como una agravante en el caso del delito de homicidio, el cual se encuentra tipificado en el Código Penal Federal (CFP), en su artículo 302, ya que al hacerlo de esta manera, es decir, sin el consentimiento expreso del pasivo en la eutanasia, se debe considerar que se está actuando con alevosía, ventaja, y traición, el cual, conforme a las características físicas notorias de su enfermedad, se encuentra en grave desventaja en comparación del activo.

Respecto a la eutanasia no voluntaria se presentan dos supuestos: 1) Que la persona haya sido declarada incompetente para tomar decisiones relativas a su salud, de acuerdo a un certificado médico (estado permanente de inconciencia, coma permanente e irreversible), o 2) por padecer trastornos mentales o por sufrir de desarrollo mental insuficiente (enfermos mentales o un bebé).<sup>20</sup> Las definiciones anteriores, así como sus antecedentes expuestos, no nos presentan elementos suficientes para solucionar la interrogante: ¿Puede el Estado, disponer del bien jurídico vida? Por lo cual, nos vemos ante la necesidad de analizar la eutanasia desde el punto de vista jurídico en nuestro país, lo cual es comprendido en el segundo capítulo del presente trabajo.

---

<sup>18</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>19</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>20</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

## **CAPÍTULO II**

### **La eutanasia desde el punto de vista jurídico**

Pese a la falta de regulación específica respecto de la eutanasia en México, existen ordenamientos jurídicos que protegen la vida de la persona, el objetivo del presente capítulo es analizarlos, conocer los supuestos que se desprenden de los mismos, así como dar un panorama general de cómo se puede resolver sobre un caso de eutanasia en México con los ordenamientos existentes.

#### **2.1 El consentimiento del ofendido**

La eutanasia no tiene una regulación específica en nuestro sistema penal. Pero los supuestos de eutanasia activa y pasiva con el consentimiento del sujeto pasivo de la eutanasia son abarcados, en principio, por el artículo 312 del CPF y el respectivo del Distrito Federal. El primero de ellos establece lo siguiente: “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.”

El Art. 312 del CPF puede dividirse en dos partes, del cual se desprenden a su vez dos hipótesis:

- a) prestar auxilio a otro "para que se suicide".
- b) prestar auxilio al suicida al punto de ejecutar él mismo la muerte, que también se le conoce como el homicidio consentido o el homicidio suicidio.

Los supuestos de quien auxilia o induce a otro al suicidio mencionan figuras básicas de participación contempladas en la fracción VI del Art. 13 del CPF “Los que lo lleven a cabo sirviéndose de otro” y V “los que determinen dolosamente a otro a cometerlo”, respectivamente del Art. 13 del CPF, pero con independencia de la postura que se adopte respecto del tema de autoría y participación, en este caso particular no hay duda de que no se trata de partícipes en el ilícito. Ya que

quien auxilia o induce a otro a suicidarse es autor material de dichas conductas y no un partícipe en un hecho de otro, porque el suicidio es un acto no sancionado por nuestra legislación. Estos supuestos de inducir o auxiliar constituyen conductas típicas de autoría, es decir, se reconoce como autor material o intelectual del ilícito, se prevé la misma punibilidad para ambas, lo cual no sucede cuando nos enfrentamos a situaciones tradicionales de participación. La punibilidad es más alta para el sujeto activo que priva de la vida al pasivo que lo consintió, en comparación con la del auxiliador o el instigador del suicida; porque mientras estos lesionan el ámbito de libertad de autodeterminación de la propia persona, quien comete un homicidio consentido lesiona el bien jurídico vida, provocando con esto un daño consiente a la persona como individuo y a la colectividad como sociedad, por cuanto un tercero no puede disponer de la vida de otro.

En todos los supuestos del artículo 312 pueden darse casos de eutanasia; sin embargo, cabe preguntarse si los supuestos del Art. 312, merecen un tratamiento distinto, más benévolo, si se trata de eutanasia, en comparación con aquellos que no lo son. El artículo prevé una pena de uno a cinco años de prisión para el que auxilie o induzca a otro al suicidio y de 4 a 12 años para el que preste un auxilio tal, al punto de ejecutar él mismo la muerte. El legislador no hace alusión alguna a los motivos del consentimiento del pasivo. Como se verá más adelante, el tema se ha tratado de solucionar sin modificar el texto de los códigos penales, desde distintas perspectivas: por medio de la causa de justificación, de exculpación o de atipicidad.

En los principios que se derivan de la Constitución Política Mexicana, de los Tratados Internacionales aceptados por México y las recientes reformas a la Ley General de Salud, permiten afirmar que habría una colisión entre el derecho a morir dignamente y la vida desvalorada por el consentimiento del pasivo. En las reformas de 1999 a la legislación penal mexicana, se introdujo la fracción III al

Art. 15 del Código Penal, en la que se incluyó el consentimiento del ofendido como causa de excluyente de delito:

"Artículo 15. El delito se excluye cuando:

III. Se actúe con el consentimiento del titular del bien jurídico afectado, siempre que se llenen los siguientes requisitos:

- a) Que el bien jurídico sea disponible;
- b) Que el titular del bien tenga la capacidad jurídica para disponer libremente del mismo; y
- c) Que el consentimiento sea expreso o tácito y sin que medie algún vicio; o bien, que el hecho se realice en circunstancias tales que permitan fundadamente presumir que, de haberse consultado al titular, éste hubiese otorgado el mismo."

El consentimiento del ofendido en general, según las palabras de Muñoz Conde,<sup>21</sup> puede tener los siguientes efectos: a) como causa de exclusión de la tipicidad del hecho, b) como causa específica de atenuación de la pena, y c) como causa de justificación.

- a) *Como causa de atipicidad del hecho.* Los tipos penales, por regla general, presuponen la ausencia del consentimiento del titular del bien jurídico individual o, en su caso, de la persona sobre la que recae la acción, porque si hubiese consentimiento, el hecho se considera atípico y no habría conducta que perseguir.

Los tipos penales protectores del bien jurídico disponibles aluden, en forma directa o indirecta, a la ausencia del consentimiento, o bien se tiene por supuesta. Al no poder lesionar el bien jurídico por parte del sujeto activo, en estos casos, el consentimiento se convierte en una causa de atipicidad de la conducta.

- b) *Causa de justificación del ilícito.* El consentimiento como justificante representa una renuncia a la protección del derecho. Por tanto, su alcance se limita a aquellos casos en que el ordenamiento jurídico le concede a la persona protegida la posibilidad de emplear su derecho de autodeterminación.

---

<sup>21</sup> Vega G., J. y P. Martínez Baza. "Eutanasia y Deontología".2007 Portal en Internet: [www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html](http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html).

c) *Como causa de atenuación de la pena.* Se da en algunos tipos penales, los cuales tutelan bienes jurídicos indisponibles; en estos supuestos, lo más que podrá hacer el consentimiento del ofendido será:

1. Tipificar la conducta en un tipo especial que tenga fijada una pena menor a la del tipo genérico, es decir, crear un nuevo tipo penal, o una ampliación en el artículo que aclare la misma, o
2. Influir en el juzgador para que en caso de condenar al ofensor, le imponga, dentro del rango que el tipo permita, una pena media o mínima.

Aunando a lo anterior, el artículo 52 del CPF dispone que el juez fijará las penas y medidas de seguridad que estime procedentes dentro de los límites señalados para cada delito, con base en la gravedad del ilícito y el grado de culpabilidad del agente, teniendo en cuenta, entre otros aspectos, los motivos que lo determinaron a delinquir y todas las condiciones especiales y personales en que se encontraba el agente al momento de la comisión del ilícito. Por medio del presente, se trata de establecer la validez de la participación de la voluntad del sujeto pasivo en la práctica de la eutanasia. El Art. 15 III, inciso a) del CPF establece la necesidad de que el consentimiento, para que surta sus efectos, debe hacerse respecto de bienes jurídicos disponibles. Por tanto hay que definir cuáles son los bienes jurídicos disponibles. El consentimiento solamente puede ser otorgado en relación con bienes jurídicos de los cuales el individuo es el titular, es decir, aquellos sobre los cuales cada quien puede adoptar sus decisiones, sin que éstas afecten a la sociedad, al bien común o al interés público, es decir, bienes de los cuales se pueda renunciar. En la doctrina se ha coincidido en esto, fundándose con el consentimiento válido en los casos que involucran la vida.

Maggiore<sup>22</sup> enumera los siguientes derechos como no disponibles:

- a) Los derechos típicamente públicos, es decir, los pertenecientes al Estado o a las entidades públicas en ejercicio de alguna actividad pública, salvo cuando la disponibilidad resulta de una expresa disposición legal.

---

<sup>22</sup> Vega G., J. y P. Martínez Baza. "Eutanasia y Deontología".2007 Portal en Internet: [www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html](http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html).

- b) Los derechos mediatamente públicos, en cuanto se refieren a bienes e intereses de naturaleza colectiva o social, tales como los derechos de familia y los que se refieren a la integridad y la salud de la estirpe, la fe pública, al sentimiento religioso y
- c) Los derechos personalísimos, impropriamente llamados derechos sobre la propia persona.

La legislación mexicana, en forma clara, establece que el consentimiento del ofendido en el homicidio tiene sus efectos como causa específica de atenuación de la pena. Sin embargo, el tema del consentimiento del ofendido es muy extenso, pero con las bases doctrinales que se presentan se forja una idea general del mismo, el cual una vez expuesto, conviene ver lo que sucede en los países en los cuales ya se encuentra vigente la regulación de la eutanasia.

La eutanasia ha sido regulada exitosamente en diversos países; lo cual es conveniente ya que, conforme a la práctica de la misma en los distintos países, es importante observar ya que el Estado mexicano pretende emitir un ordenamiento en este sentido y, al igual que en otras materias que se han elaborado por imitación a las legislaciones de otros países, podemos incurrir en sus mismos errores, por esto se considera importante el observar las consecuencias propias de esta práctica en el mundo, así como los problemas que enfrenta con el objetivo de no sufrir las mismas y antes bien, anteponer los medios necesarios para evitarlas. A efecto de poder analizar la eutanasia desde el punto de vista jurídico, es necesario ver en qué tipos penales puede encuadrar, así como las diferentes hipótesis del mismo que puedan llegar a darse. De entre los diferentes ordenamientos jurídicos nos encontramos el Código Penal Federal del cual podemos observar en su artículo 302 lo siguiente: "Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro." Veamos pues, la intención del activo al momento de privar de la vida a la víctima, para tratar de determinar si le es aplicable alguna atenuación, excusa, excluyente del delito o perdón, o establecer, en su caso, que ninguna persona tiene derecho a privar de la vida a otra bajo alguna circunstancia o condición.

## 2.2 Privar de la vida por móviles de piedad

En este orden de ideas, el Dr. Díaz Aranda considera que se puede privar de la vida por móviles de piedad, por solicitud expresa del pasivo en cualquier caso que no involucre una minusvalía u enfermedad (depresión, por ejemplo), privar de la vida al enfermo terminal o con graves minusvalías que lo solicita (eutanasia). Y propone las siguientes hipótesis: Este supuesto sólo se refiere a los motivos que impulsan al homicida a privar de la vida a otro sin tomar consideración qué opina el que va a morir; por tanto, no puede ser considerado como eutanasia, ya que la víctima no ha pedido su muerte ni la consiente voluntariamente, entonces quien priva de la vida (sujeto activo) comete el delito de homicidio previsto en el artículo 302 del Código Penal Federal (CPF), el cual prevé en su artículo 307 una sanción de 12 a 24 años de prisión. En este sentido, los móviles altruistas o de piedad que guiaron al homicida, sólo atenúan su culpabilidad, y conforme a lo dispuesto en el art. 52 del CPF, debe valorarlo el juez, para, en su caso, imponer una pena mínima prevista en la ley, que es de 12 años de prisión. En el cual cabe la pregunta: ¿En el marco de la libertad y de la autonomía humana hemos rebasado el motivo de piedad ante el sufrimiento del enfermo moribundo?<sup>23</sup>

Continuando con el citado autor, expresa que es necesario aclarar que los móviles del sujeto activo no pueden justificar el homicidio de un tercero, y al referirse a la justificación, la toma en el sentido de que sea excusado o perdonado del ilícito en cuestión, porque esto supondría dejar en manos de un tercero nuestra valoración. Es por esto que si dijéramos que un tercero o el Estado puede valorar lícitamente nuestra propia existencia de tal suerte de poder de decidir si debemos o no continuar con nuestra vida, entonces estaríamos abriendo las puertas para la comisión de un ilícito amparado bajo el Estado. Es por tanto, que al hablar de eutanasia debemos desechar cualquier supuesto en el que no se cuente con la opinión, consentimiento y solicitud de la persona que va a morir.

---

<sup>23</sup> Fernando Cano Valle, "*Debate sobre Eutanasia*", Instituto de Investigaciones jurídicas UNAM.2006.

### 2.3 Privar de la vida a quien lo solicita

Existen diversos motivos que pueden llevar al ser humano a decidir morir, pero en la toma de tal decisión sobresale fundamentalmente la falta de un motivo para vivir. Sin embargo, la eutanasia no se trata de esto, no pueden quedar comprendidos supuestos en los cuales el sujeto pide su muerte, debido a un padecimiento psicológico, por ejemplo por sufrir de depresión o por haber terminado una relación amorosa.<sup>24</sup> La eutanasia se encuadra, conforme a su definición, únicamente en los casos de enfermos en fase terminal o sujetos con graves minusvalías que solicitan su muerte, bajo ciertas condiciones.

La eutanasia no se encuentra regulada por nuestro sistema penal mexicano, por tanto toda conducta que encuadre en el multicitado artículo 302 del CPF constituye un delito, el cual debe ser castigado.

Proponer al enfermo terminal su muerte o inducirlo a quererla, es decir, hacer nacer en él dicha resolución, en estos supuestos se interfiere decisivamente en la toma de la decisión, debido a la situación particular por la que atraviesa dicho paciente, y por ello, el médico o cualquier tercero que induce al enfermo incurren en el delito de inducción al suicidio, (Art. 312 CPF). Delito sancionado con prisión de 1 a 5 años.

El Dr. Díaz Aranda, a su vez, hace una propuesta para la llamada eutanasia activa directa y el auxilio en la eutanasia. Para lo cual hace referencia en la forma en que se encuentra regulada la eutanasia en algunos países:

---

<sup>24</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

## 2.4 Países que han legalizado la eutanasia

Holanda fue el primer país del mundo en legalizar la eutanasia, con fecha primero de abril de 2002. En este país la ley exime al médico de ser requerido judicialmente si respeta escrupulosamente ciertos criterios. Sin embargo en 2003, las comisiones de control sobre eutanasia, registraron 1,815 casos, revelando tendencia a la baja.<sup>25</sup> Pese a esto, en ese país existen dudas sobre los excesos entre médicos y familiares.

Bélgica fue el siguiente país en legalizar la eutanasia con fecha el 23 de septiembre de 2002, en el cual el médico no comete infracción alguna si el paciente es mayor de edad, capaz y consciente en el momento de su demanda, aquejado de un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable causado por un accidente o patología incurable, es decir, que se encuentre en una situación médica sin salida.<sup>26</sup>

Hay países que reconocen la eutanasia pasiva entre los cuales se encuentran los siguientes: Francia, Suiza, Noruega, Dinamarca, Alemania, Austria, entre otros. Y diferentes asociaciones que coadyuvan con este fin a saber:

- Exit, en Inglaterra
- Hemlock, en Estados Unidos
- Droit de Morir dans la dignité, Asociación para el derecho de morir con dignidad, en Francia (ADMD)
- RWS, en Bélgica
- Sociedad para la Eutanasia Voluntaria, Ámsterdam, Holanda.
- Asociación Derecho a Morir dignamente, en España.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Beca I, Juan Pablo, Ortiz P, Armando y Solar P, Sebastián. "Derecho a morir: un debate actual." Rev. Méd. Chile, mayo 2005.

<sup>26</sup> Beca I, Juan Pablo, Ortiz P, Armando y Solar P, Sebastián. "Derecho a morir: un debate actual." Rev. Méd. Chile, mayo 2005.

<sup>27</sup> Díaz Aranda Enrique, "Eutanasia", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

En Francia, el Parlamento adoptó con fecha 30 de noviembre de 2004 una propuesta de ley que define el derecho a dejar morir a los enfermos incurables, que pueden decidir limitar o suspender todo tratamiento.<sup>28</sup>

En Suiza, un médico puede proporcionar a una persona desahuciada que desee morir una dosis mortal de un medicamento. Sin embargo, el médico no la administra, es decir, debe ser el propio enfermo quien tome dicha sustancia.<sup>29</sup>

En Noruega, la eutanasia pasiva se autoriza a petición de un paciente agonizante o de sus familiares cuando éste no puede comunicarse, es decir, se acepta que tomen la decisión por él.<sup>30</sup>

En Dinamarca, con fecha primero de octubre de 1992, se otorgó la facultad de elaborar un testamento médico que los doctores deben respetar, esto en los casos de enfermedad incurable o accidente grave.<sup>31</sup>

En Alemania, Austria y España, existe jurisprudencia que admite la eutanasia pasiva cuando el paciente ha expresado claramente su deseo de morir.<sup>32</sup>

En Suecia, se da la figura de la asistencia médica al suicidio y, en casos extremos, los médicos tienen la facultad de poner fin al tratamiento.<sup>33</sup>

En Eslovenia, la Comisión de Bioética emitió directivas para la interrupción o rechazo de los tratamientos médicos inútiles.<sup>34</sup>

---

<sup>28</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>29</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>30</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>31</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>32</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>33</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

<sup>34</sup> Díaz Aranda Enrique, "*Eutanasia*", ED. Porrúa, México, DF. 2005.

En Hungría, la Corte Constitucional pronunció con fecha de abril de 2003 contra la legalización de la eutanasia, debido a que ésta ya se encontraba tipificada, pues se permite a los enfermos incurables rechazar su tratamiento médico.<sup>35</sup>

En Portugal, el Consejo Ético Nacional para las Ciencias de la Vida se expresó a favor del cese del tratamiento para los enfermos en estado vegetativo persistente que previamente hayan manifestado su voluntad en tal sentido.<sup>36</sup>

En Italia, el ministro de salud Giorolamo de Sirchia,<sup>37</sup> dio a conocer, la posibilidad de instaurar un testamento biológico, el cual permita a los pacientes rechazar por adelantado el tratamiento para mantener la vida de manera artificial.

En contraposición existen países donde la eutanasia está prohibida en todas sus formas: En Polonia, por ejemplo, la eutanasia es castigada con entre tres meses y 5 años de cárcel; sin embargo, existen casos de excepción donde el tribunal puede aplicar una atenuación extraordinaria de la pena o incluso no inflingirla.<sup>38</sup>

En Grecia, la eutanasia está prohibida y no es objeto de debate público. Conforme lo visto en el presente, se considera, hasta el momento, que la decisión de este país es la más acertada, ya que el Estado se reconoce a sí mismo, ajeno a disponer de la vida de cualquier ser humano, así como respeta la vida *per se*, negando la posibilidad de destruir este bien por terceros o a la misma persona poseedora de dicho bien.

Díaz Aranda maneja la regulación de la eutanasia en *stricto sensu* por medio de la legislación penal mexicana, en la cual señala él mismo, que nuestro país se puede dividir respecto la regulación penal de la eutanasia en 2 sectores; contando el primero en relación a las entidades federativas cuyo legislador no previó la

---

<sup>35</sup> Díaz Aranda Enrique, "Eutanasia", ED. Porrúa, México, DF. 2005

<sup>36</sup> Díaz Aranda Enrique, "Eutanasia", ED. Porrúa, México, DF. 2005

<sup>37</sup> Alganaraz Julio, "Decisión de la Corte de Milán, un fallo polémico reabre el debate de la eutanasia". Portal en Internet: <http://www.clarin.com/diario/2002/04/26/s-04401.htm> 2007

<sup>38</sup> Díaz Aranda Enrique, "Eutanasia", ED. Porrúa, México, DF. 2005

sanción específica de la eutanasia, y segundo, el de aquellas entidades que han reformado o emitido nuevas leyes, dentro de las cuales se establece una prohibición expresa sobre la eutanasia como tal.

El precepto contenido en el título primero, capítulo uno, sobre el homicidio del Código Penal del Distrito Federal dispone en su artículo 127 "Al que prive de la vida a otra, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciera de una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de 2 a 5 años."

En el mismo sentido, cita el Código Penal de Aguascalientes, el cual dispone en su artículo 97.- "Si el homicidio se cometiera en riña, se aplicará al responsable de 4 a 10 años de prisión y multa de 15 a 150 días multa, tomándose en cuenta si el inculpado fue el provocado o el provocador." Se expresa que la punibilidad establecida en el citado artículo se aplicará restando una tercera parte en su mínimo y máximo a quien cometa el delito de homicidio en los siguientes supuestos:

- I. En vinculación próxima de una ofensa grave causada al inculpado, su cónyuge, concubino, ascendientes o descendientes o hermanos, y
- II. Por móviles de piedad, mediante súplicas notorias y reiteradas de la víctima, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar su vida.

Al ser la vida el bien supremo por excelencia, en las palabras del Dr. Mario I Álvarez, y así también en palabras de Kelsen, tenemos que las normas producto de la iniciativa del legislador, son actos de voluntad, que por ser elaboradas por seres humanos, están sujetas a la posibilidad del error, son estas normas las cuales, como lo es en éste caso, pueden ser contradictorias con las primeras, que constituyen a su vez otros valores, opuestos a los primeros. Es decir, se considera para efectos de la presente, que contrarían sus preceptos, ya que por un lado, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos así como la Declaración de los Derechos Humanos, se encuentran a favor de la vida, la ley que se propone en

nuestro país está en contra del mismo al pretender permitir que sea susceptible de que se disponga de la misma. Para Kelsen<sup>39</sup> esto redundaría en que las normas establecidas por los hombres, y no por una autoridad sobrehumana, constituyen solo valores relativos.

Díaz Aranda afirma que el legislador penal de 1931 no emitió la norma penal contenida en el Art. 312 del CPF vigente para prohibir y sancionar específicamente los casos de eutanasia efectiva directa, debido a que esta situación de ofrecer cesación de la vida por motivos piadosos no formaba parte de la realidad de aquel entonces. Conforme a esto, señala que el legislador penal de 1931 no pudo haber previsto la sanción específica de esta clase de supuestos, y por esto se puede realizar mediante una labor de interpretación con la cual, se puede determinar si la conducta de quien provoca la muerte del paciente terminal o con graves minusvalías, que lo solicita de manera, seria, informada, reiterada deba ser sancionada. Así mismo, propone, a manera de solución, que para tener una mejor percepción de la situación de los enfermos terminales es conveniente señalar que su diagnóstico debe ser confirmado por dos médicos para evitar posibles errores de interpretación; además, se debe informar al paciente en términos que éste entienda, sobre su situación médica, es decir, los síntomas y padecimientos que deberá enfrentar, inclusive el de informarle los costos de la terapia y tratamiento, todo esto con la finalidad de que pueda tomar su decisión con respeto al tiempo que le reste de vida. Las personas que no se encuentran en la situación del enfermo terminal, a veces emiten juicios absurdos como "debes vivir porque nos haces falta". Despreciando de esta manera el buen juicio del paciente y considerarnos con la facultad de poder decidir por éste siga vivo o no, y que aunando a esto, soporte el calvario que le espera, el ver sufrir a su familia al presenciar como lo consume la enfermedad y que no piense en la posible ruina económica en que los dejara al morir, es necesario, en palabras del Dr. Díaz Aranda, el hacer un examen de conciencia, para no caer en el egoísmo. Para

---

<sup>39</sup> Álvarez Ledesma, Mario I., *"Introducción al estudio del derecho"*, editorial Porrúa, México, DF. 2006

efectos del presente trabajo, se toma en cuenta la postura adoptada por el Dr. Mario I. Álvarez así como Kelsen y se rechaza la adoptada por el Dr. Díaz Aranda respecto a la facultad de la persona de disponer de su propia vida en el sentido de procurarse la muerte.

En México es común tratar de solucionar los problemas proponiendo reformas a la ley, lo ideal debería ser el poder solucionarlas a través de la interpretación del derecho vigente, por ejemplo, al considerar sobre esta mínima legislación penal mexicana el hecho de que el suicidio no es un delito, esto es, apegándonos estrictamente al derecho vigente. El legislador penal mexicano no aclaró en la exposición de motivos del Código Penal, por qué no sanciona el suicidio, lo cual se explica con una razón lógica, como lo es que quien ha conseguido suicidarse ya está muerto, y caería en el absurdo imponer pena de prisión a un cadáver.

El problema radica en el caso del suicidio frustrado, cuando el sujeto intenta quitarse la vida y no lo consigue, y nos encontramos con la pregunta de si debemos sancionar a esta persona penalmente. Díaz Aranda nos ofrece dos posturas a través de la interpretación: La postura tradicional en la cual se argumentan razones de política criminal para sostener la impunidad del suicidio frustrado, dado que el sujeto que ha atentado contra el bien más valioso del ser humano "la vida", ya no le pueden intimidar sanciones como la privación de la libertad para evitar causar su propia muerte. Sostiene también nuestro autor, que si al suicida que ha fracasado en su intento se le sanciona con una pena que amerite la privación de la libertad, esto sería como decirle que se le castiga por haber fallado en la procuración de su propia muerte. La Constitución mexicana no reconoce fórmulas tan generales para ésta clase de garantías, pero sí reconoce específicas formas de manifestación de las mismas, a saber; la libertad, la cual, implícita y explícitamente se protege dentro del citado ordenamiento jurídico, por ejemplo al prohibir cualquier forma de esclavitud establecida en su Art. 2; o pacto que menoscabe la libertad establecida en su Art. 5; así mismo la protección de los ciudadanos contra las detenciones arbitrarias por la autoridad expuesta en el

Art. 14 en su segundo párrafo, los cuales son garantías de protección para el bien jurídico libertad en relación con el individuo, entre otras, y cabe destacar el tema de la práctica médica, en cuanto a su libre desarrollo de la personalidad para elegir profesión o trabajo o contenida establecida en el Art. 5 primer párrafo, la cual en caso de ser aprobada la Ley General de Suspensión de Tratamiento Curativo, sería contraria al caer en la devaluación de la integridad de la profesión médica<sup>40</sup>.

Aunando lo anterior, México ha suscrito y ratificado la Declaración Universal de los Derechos Humanos, por la cual se obliga a proteger la libertad del individuo (Art. 3ro y 12) el libre desarrollo de la personalidad de sus ciudadanos (Art.22 frac. I) y la libertad ideológica (Art. 24).

## **2.5 Problemas que presenta la eutanasia**

La aplicación de la eutanasia ciertamente presenta serios problemas, por ejemplo:

- a) Legitimación del solicitante. En caso de que el titular del bien jurídico “vida” pueda disponer de él, ¿solo éste puede pedir que le sea practicada la eutanasia?, ¿pueden los familiares, debido a la incapacidad del enfermo, tomar la decisión en su lugar? Si es así, ¿hasta qué grado de parentesco?, ¿qué sucede en caso de opiniones encontradas entre los mismos miembros de una familia, quién tendrá el voto definitivo?
- b) Capacidad del solicitante. ¿Debe practicarse un examen, con la finalidad de establecer el grado de madurez, y conciencia del enfermo terminal?, ¿qué sucederá con los solicitantes que sufren de cambios repentinos de ánimo, y sus decisiones son cambiantes? Cuando una persona se encuentra en un estado de soledad, ancianidad, enfermedad, o ha quedado parapléjico es fácil sufrir ansiedad y depresión que llevan a querer morir. En un país sin eutanasia, los médicos y terapeutas se esfuerzan por curar esta depresión, devolver las ganas de vivir y casi siempre tienen éxito si el entorno ayuda.

---

<sup>40</sup> Fernando Cano Valle, "*Debate sobre Eutanasia*", Instituto de Investigaciones jurídicas UNAM. 2006

- c) Consentimiento presunto. ¿se debe permitir este tipo de consentimiento, a efectos de ser practicada la eutanasia? Si no se permite, ¿cómo se puede tomar una decisión por la persona que no se puede comunicar por si mismo, (en estado de coma, por ejemplo)?

Con el objetivo de evitar la mayoría de los problemas que pueden surgir con la legalización de la eutanasia, conviene que su reglamentación prevea lo siguiente:

- Que el consentimiento de la persona a la que se aplicará la eutanasia sea voluntario, solemne, comprendido y revocable en cualquier momento.
- El médico dé a conocer al paciente las alternativas a la eutanasia.
- El sujeto pasivo esté bajo condiciones de dolor o enfermedad insoportable e incurable.
- El diagnóstico del médico, sea consultado al menos con dos médicos más.
- Sea emitido un reporte médico de todo el proceso.
- Se tomen todas las medidas posibles para que el sujeto pasivo y sus familiares sufran lo menos posible.
- La autorización para la práctica de eutanasia debe ser otorgada por lo menos una semana antes de la práctica de la misma, y ser siempre revocable.
- Que se dé vista al Ministerio Público antes y después de ser practicada la eutanasia.
- Que se dé autorización por medio de sentencia judicial para efectos de ser practicada la eutanasia.

## 2.6 Legalización de la eutanasia en México

Surge de la inquietud sobre si existe una necesidad jurídica de regular la eutanasia en México, ya sea en sentido prohibitivo, es decir, al tipificarla de manera tal que constituya un delito como lo es el homicidio, el robo o el daño en propiedad ajena, para tipificarla en sentido restrictivo, anteponiendo condiciones bajo las cuales la conducta no sea considerada como delito, o bien, que al considerarla como tal, se prevean atenuantes o excluyentes de delito en las mismas; o en sentido permisivo, estableciendo bajo el amparo de las circunstancias particulares que el legislador a de proporcionar, mediante las cuales se establezca la eutanasia como permitida, creando con esto una facultad de la persona a disponer de este bien.

Ciertamente, la legalización de la eutanasia es necesaria, para Joseph Galtier "la eutanasia exige garantías científicas y legales: es un arte de tal importancia que el aparato judicial debe autorizarla con una circunscripción y lentitud meticulosa".<sup>41</sup> Y siguiendo la opinión anteriormente citada nos encontramos con la fuerza que adquiere en nuestra realidad la necesidad de legalizarla.

---

<sup>41</sup> Jiménez de Asúa Luís, "*Libertad de amar y derecho de amor*" Ensayo de un criminalista sobre eutanasia, ED. Depalma, Buenos Aries, Argentina 1992. Portal en Internet: [www. bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm](http://www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm).

## 2.7 Tesis ética y delito

Para dar una idea orientadora se presenta la siguiente tesis:

Registro No. 906173  
Localización:  
Quinta Época  
Instancia: Primera Sala  
Fuente: Apéndice 2000  
Tomo II, Penal, P.R. SCJN  
Página: 578  
Tesis: 1232  
Tesis Aislada  
Materia(s): Penal

### ÉTICA Y DELITO.-

Todas las legislaciones punitivas contienen en su catálogo de delitos, hechos que enfocados desde un punto de vista moral tienen amplia justificación; el más destacado de ellos, la eutanasia, tiene un vasto respaldo moral por su indudable contenido humano y sin embargo, se le sanciona por su repercusión en la colectividad en cuanto significa un atentado a la inviolabilidad humana. No es posible, por consecuencia, hacer un justo paralelo establecido como axioma jurídico que a todo hecho justificado desde un punto de vista ético, corresponde una exención penal, ni podía ser así, dado que la misión política de la justicia criminal opera en sector diverso de aquél que corresponde a la moral.

Amparo directo 5003/33.-Pardo Azpe Emilio.-21 de enero de 1938.-Unanimidad de cuatro votos.- Ausente: Rodolfo Asián.-La publicación no menciona el nombre del ponente. Informe de 1938, Quinta Época, página 36, Primera Sala.

En la cual se expresa claramente que la eutanasia constituye un atentado contra la inviolabilidad humana, y así también cabe mencionar que la eutanasia no es un derecho humano, no está recogido en el Convenio Europeo de Derechos Humanos, es decir, según el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, no existe el derecho a procurarse la muerte, ya sea de manos de un tercero o con asistencia de autoridades públicas. El derecho a la autonomía personal no es superior al deber de los Estados de amparar la vida de los individuos bajo su jurisdicción. Así mismo, la eutanasia pervierte la ética médica que desde Hipócrates se ha centrado en eliminar el dolor, no en eliminar el enfermo. <sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Jiménez de Asúa Luís, "*Libertad de amar y derecho de amor*" Ensayo de un criminalista sobre eutanasia. ED. Depalma, Buenos Aries, Argentina 1992. Portal en Internet: [www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm](http://www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm).

Existe una opinión generalizada en la cual los médicos insisten en que la eutanasia, como el aborto, no son actos médicos, ya que el fin de la medicina es curar, y si no se puede curar al menos mitigar el dolor, y en todo caso atender y acompañar. La eutanasia no cura nada, los médicos que entran en una mentalidad eutanásica la incorporan a toda su visión profesional y olvidan a Hipócrates.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> Jiménez de Asúa Luís, "*Libertad de amar y derecho de amor*" Ensayo de un criminalista sobre eutanasia. ED. Depalma, Buenos Aries, Argentina 1992. Portal en Internet: [www. bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm](http://www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm).

### CAPITULO III

#### **Análisis de la iniciativa con proyecto por el que se reforma el Art. 312 del Código Penal Federal y se crea la Ley General de suspensión de tratamiento curativo.**

El objetivo del análisis de la iniciativa, se realiza con el propósito de conocer la propuesta, y de saber si es factible en el ámbito jurídico.

La exposición de motivos maneja el término "autodeterminación" entendida como una garantía ineludible del ser humano, que hace referencia sobre la persona misma y su capacidad de decisión, de acuerdo con sus valores, es decir, lo que a su juicio es digno o no. Así mismo se pregonan la idea de respetar la decisión de quien opte por una muerte digna; entendida ésta, conforme el citado proyecto como "aquéllas en las que la dignidad humana parece encontrarse en una condición tal de oscurecimiento y lamentable ocaso, en las que la suspensión de la terapia aparece como una mejor alternativa; más humana que el simple pensamiento de la prolongación de una vida en condiciones deplorables"; en la cual se procura conservar, según el legislador: "los valores más importantes del ser humano, su libertad, su autodeterminación y su dignidad." Manejando así mismo la incapacidad de elección de los médicos en cuanto a eutanasia se trate conforme a las leyes vigentes porque de lo contrario su conducta sería castigada por la ley en nuestro país, lo cual es contrario a el derecho aplicado en otros países, en los cuales en el campo de la medicina se distinguen dos posibilidades del derecho a una muerte digna: la pasiva y la activa. Y es en este orden de ideas que define el derecho a una muerte digna de forma pasiva "como el conjunto de acciones u omisiones, que con el fin de suprimir cualquier dolor, causan la muerte al enfermo, no proporcionándole ningún agente para acabar con la vida, pero sí dejando que algunos procesos evolucionen espontánea o naturalmente como es el caso de las infecciones intercurrentes." Es decir, se dejan de administrar al enfermo terminal los tratamientos respectivos, en vista de la imposibilidad de su

recuperación. Sin embargo, como lo dijo Joseph Galtier<sup>44</sup> "ningún médico tiene derecho de disponer de la vida de sus semejantes. El pronóstico que califica una enfermedad como incurable, es solo una opinión que como humana, puede ser errónea".

Como parte de la exposición de motivos, se presenta a manera de antecedente sobre eutanasia, la "Ley de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición del Auxilio al Suicidio", la cual regula el actuar del médico, a fin de proceder legítimamente a la terminación de la vida o al auxilio al suicidio de una persona, y por la cual en su artículo 2 se encuentran los siguientes requisitos de cuidado a los que se refiere el artículo 293, párrafo segundo, del Código Penal: el que el médico se encuentre convencido que la petición del paciente es voluntaria y bien meditada, que el padecimiento del paciente es insoportable y sin esperanzas de mejora, informar al paciente de la situación en que se encuentra y de sus perspectivas de futuro, "el haber llegado al convencimiento" junto con el paciente de que no existe ninguna otra solución razonable para la situación en la que se encuentra este último, el haber consultado, por lo menos, con un médico independiente que haya visto al paciente y que ha emitido su dictamen por escrito sobre el cumplimiento de los requisitos de cuidado señalados por el mismo ordenamiento, llevar a cabo la terminación de la vida o el auxilio al suicidio "con el máximo cuidado y esmero profesional posibles." Lo cual es inadmisibles según las palabras de René Fülöp Miller<sup>45</sup> "Los médicos actuales que se oponen a la eutanasia se basan precisamente, en la posibilidad de errores diagnósticos y en los progresos de la ciencia médica", ya que conforme a este ordenamiento descrito en la exposición de motivos de la propuesta por analizar, se desprende de la misma la no intención de desentrañar o motivar a la búsqueda de las diversas

---

<sup>44</sup> Jiménez de Asúa Luís, "*Libertad de amar y derecho de amor*" Ensayo de un criminalista sobre eutanasia. ED. Depalma, Buenos Aires, Argentina 1992. Portal en Internet: [www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm](http://www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm).

<sup>45</sup> Jiménez de Asúa Luís, "*Libertad de amar y derecho de amor*" Ensayo de un criminalista sobre eutanasia. ED. Depalma, Buenos Aires, Argentina 1992. Portal en Internet: [www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm](http://www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm).

soluciones posibles en el mundo de la medicina, ya que si bien es cierto se requiere del diagnóstico médico, así como una segunda opinión, esta última, sólo requiere que se describa por escrito sobre el "cumplimiento de los requisitos señalados en el mismo ordenamiento", es decir, no es una opinión en cuanto a la salud del enfermo propiamente dicha, sino más bien, se utiliza para efectos de cumplir los requisitos que se exigen para la práctica de la eutanasia.

Otra referencia es la de la legislación de Uruguay, la cual no define de manera expresa la eutanasia, pero la simplifica, y determina cómo debe ser penada en su Art. 37 que a la letra dice " Los jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima." En contraposición con la legislación penal en nuestro país la cual prohíbe y castiga la aplicación de la eutanasia y el suicidio asistido, retomando la idea que la primera, no se encuentra regulada como tal en nuestro ordenamiento jurídico, tema que ya se observó en el capítulo segundo del presente trabajo.

Al tratar el tema de la propuesta de "Testamento de Vida", que existe en otras legislaciones, se analiza el porqué no es posible jurídicamente su aplicación práctica en nuestra legislación, conforme al Artículo 1295 del Código Civil Federal el cual establece sobre el testamento, en su forma genérica, "es un acto personalísimo, revocable y libre, por el cual una persona capaz dispone de sus bienes y derechos, y declara o cumple deberes para después de su muerte". Por medio del cual, la propuesta resuelve: "En tal sentido podemos afirmar que en el caso del llamado *Testamento de Vida* su propia naturaleza implica su cumplimiento antes de la muerte del, en este caso, testador, pues de otra forma, es decir, ciñéndose a lo establecido en el citado Código Civil, no tendría razón de ser." Para efectos del presente trabajo se adhiere a la respuesta del legislador. Reforzando la idea por la figura de los denominados testamentos especiales, como el Privado, el Militar, el Marítimo y el hecho en país extranjero conforme lo dispuesto en el Artículo 1501 del Código Civil Federal, pues ninguno de ellos surte efectos en vida del testador. Es decir, la intención con la que se elaboran éste tipo

de documentos es con el fin de disponer de bienes y derechos después de la muerte del que lo suscribe, y que, conforme a nuestra legislación, no es posible ya que, se pretende con éste tipo de testamento, disponer del bien vida, cuando aún no se ha fallecido, lo cual no encuadra en nuestro sistema.

La exposición de motivos de la Ley en comento termina de la siguiente manera:

"Por último, es necesario recalcar, que la decisión de cómo enfrentar la muerte adquiere una importancia decisiva para el enfermo en estado terminal que sabe que no puede ser curado y que, por ende, no esta optando entre la muerte y muchos años de vida plena, sino entre morir en condiciones que él escoge, o morir poco tiempo después en circunstancias dolorosas y que juzga indignas. "

Para lo cual, el maestro Jiménez de Asúa tiene la siguiente respuesta: "Una humanidad verdaderamente superior pensará en prevenir el delito y la enfermedad, no en reprimirles con sangre, ni en curar el dolor con la muerte".<sup>46</sup> Lo cual es reafirmado por el juramento de Hipócrates: "...jamás proporcione a persona alguna un remedio mortal si me lo pidiese, ni haré sugestión alguna en tal sentido..."<sup>47</sup> Este juramento, se escribió hace más de 2500 años, y es el que, en la actualidad llevan consigo los médicos como modelo a seguir, y en cuanto a la dignidad para morir, no se puede catalogar de indigno una muerte por el hecho que transcurra con periodos de dolor, ya que para tal caso, lo es también el parto, por ejemplo.

---

<sup>46</sup> Jiménez de Asúa Luís, "*Libertad de amar y derecho de amor*" Ensayo de un criminalista sobre eutanasia. ED. Depalma, Buenos Aries, Argentina 1992. Portal en Internet: [www. bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm](http://www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm).

<sup>47</sup> Jiménez de Asúa Luís, "*Libertad de amar y derecho de amor*" Ensayo de un criminalista sobre eutanasia. ED. Depalma, Buenos Aries, Argentina 1992. Portal en Internet: [www. bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm](http://www.bibliojuridica.org/revistas/resultart.htm).

En cuanto a la iniciativa, se establece en su artículo primero que se reforma el artículo 312 del Código Penal Federal para quedar como sigue:

**"Artículo 312.-** El que preste 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. "

Otorgando a los pacientes en estado terminal derecho a recibir la atención médica adecuada, un trato digno y respetuoso, información clara y suficiente sobre su estado médico, decidir libremente sobre su atención, y confidencialidad, los cuales, ya de si, son inherentes a cualquier enfermo y son redundantes en cuanto ya han sido establecidos de manera expresa en distintos ordenamientos jurídicos y de carácter médico, agregando únicamente un llamado derecho a suspender el tratamiento curativo, según su Art. 4 a saber: "Los pacientes en estado terminal tienen derecho a [...]", fracción séptima "La suspensión de tratamiento". De la multicitada Ley que se estudia. En su artículo séptimo se maneja de manera opcional que el paciente requiera de una segunda opinión médica para su caso, a saber Artículo 7 "El paciente en estado terminal podrá, en todo momento, recibir una segunda opinión sobre el diagnóstico pronóstico y tratamiento relacionado con su estado de salud" sin embargo para efectos del presente trabajo se considera que necesariamente debe ser respaldada por una segunda opinión por las razones ya expuestas anteriormente. Otros artículos como el décimo "En ningún caso podrán brindarse procedimientos terapéuticos o paliativos que le importen al paciente en estado terminal menoscabo de su dignidad", manejan cuestiones de tipo subjetivo que no son susceptibles de medición y recaen en una laguna al no ser definidas por el mismo ordenamiento" en ningún caso podrán brindarse procedimientos terapéuticos o paliativos que le importen al paciente en estado terminal menoscabo de su dignidad." Se concede un derecho a decidir libremente sobre su atención tanto para suspender el tratamiento como para reiniciarlo: "El paciente en estado terminal podrá, incluso en la fase de tratamiento estrictamente paliativo, solicitar de manera verbal el reinicio de tratamiento curativo. En tal caso deberá, posteriormente, ratificar su voluntad por escrito."

En cuanto a la suspensión del tratamiento curativo maneja algunos requisitos a saber: Ser mayor de edad; en pleno uso de sus facultades mentales, dictaminado por el médico tratante; informar sobre las alternativas médicas a su enfermedad; haber recibido los tratamientos curativos adecuados para su estado de salud y que los mismos no le otorguen el alivio suficiente; expresar su voluntad de manera libre y sin presión alguna, llenar una solicitud por escrito y ante notario de suspensión voluntaria de tratamiento curativo. La cual deberá ser presentada ante el Comité Nacional de Bioética Médica de la institución de que trate (Comité encargado de coordinar las labores de los Comités de Bioética Médica). La aplicación de la suspensión voluntaria de tratamiento curativo, según su Art. 39 que a la letra dice:

"La aplicación de la suspensión voluntaria de tratamiento curativo, supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la enfermedad terminal del paciente, y el inicio de tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente, su autorización se hará por el Comité de Bioética Médica o, en su caso, del Comité Nacional de Bioética Médica.

Con la suspensión voluntaria de tratamiento curativo el médico autorizado interrumpe, suspende o no inicia el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en estado terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente."

Con la suspensión voluntaria de tratamiento curativo el médico autorizado interrumpe, suspende o no inicia el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en estado terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente. Sin embargo, este proyecto de ley le otorga atribuciones a los familiares e inclusive al representante legal del paciente en estado terminal para solicitar la suspensión anticipada de tratamiento curativo (Art. 42), lo cual para efectos del presente trabajo no es aceptable, puesto que si bien es cierto, la presente ley propone despenalizar esta situación, ésta misma deja en un estado de indefensión al paciente en estado terminal, al consentir que otros decidan sobre su propia vida, se considera una decisión por demás arbitraria

y altamente marcada de injusticia, lo cual se confirma con el Art. 28.1 del Código español de ética médica: "El médico nunca provocará intencionadamente la muerte de un paciente ni por propia decisión, ni cuando el enfermo o sus allegados lo soliciten, ni por ninguna otra exigencia. La eutanasia u "homicidio por compasión" es contraria a la ética médica."<sup>48</sup>

Es por esto, que para efectos del presente trabajo, se considera necesario estudiar más afondo la propuesta desde el punto de vista deontológico y sociológico, contextos que no se abordan en el presente trabajo, y por ende, forman parte de las limitaciones del mismo. La presente propuesta pone en peligro el bien jurídico vida en cuanto acepta que sea privado de la misma por decisión de otros; propicia a que se establezca una práctica de la eutanasia desmedida, como tal, ya que, la describe de una manera que cabe a distintas interpretaciones. En cuanto al hecho de pretender modificar el multicitado Art. 312, infringe la esfera de voluntad en cuanto al deber de los médicos, quienes no cuentan con la facultad de elegir entre lo que es su deber y cumplir la ley. Sin embargo, empero, para efectos de comprobación es necesario que se prosiga con un estudio de tipo deontológico, en cuanto a la ética médica.

Por cuanto la presente propuesta se presta a mal interpretaciones, y ya en la aplicación práctica, a seguras lagunas de Ley, debido a que falta prever específicamente los casos en que se puede encuadrar la conducta, así mismo, no establece el fundamento sobre el cual versa la facultad de la persona de disponer de su vida en cuanto a terminar con la misma, ya que ésta facultad no se encuentra declarada ni establecida en ningún ordenamiento jurídico, sino por el contrario, éstos se encuentran a favor de la vida y a su rescate y protección en todas sus formas.

---

<sup>48</sup> Art. 28.1 del Código español de ética médica, Universidad de Navarra, Facultades de Medicina, Ciencias y Farmacia. Portal en Internet: <http://www.unav.es/cdb/dhbcedmcapitulo06.html>

## CONCLUSIÓN

¿Puede el Estado disponer del bien jurídico vida? Es decir, ¿puede titular la despenalización o la atenuación de la pena en el delito de homicidio, o en la eutanasia como una práctica? Conforme a lo expuesto en el presente trabajo de investigación se considera que el Estado no puede disponer del bien jurídico vida, más si puede titular la despenalización o la atenuación de la pena en el delito de homicidio, así como, en caso de ser regulada, la práctica de la eutanasia. La primera de las respuestas se fundamenta en el hecho que no se puede privar de la vida a persona alguna por petición de la misma ya que el titular de la vida propia no tiene el derecho, de decidir sobre su terminación; ya que ningún ordenamiento jurídico en México lo faculta en tal sentido, y por el contrario, lo protege; así mismo, la vida como tal, si es un derecho fundamental establecido en la Declaración de los Derechos Humanos, que a su vez se encuentra protegido por nuestra Constitución, la cual, por cuestiones fuera del alcance de los gobernados... fue modificada incurriendo en una gravísima laguna de ley a saber: con la reforma Constitucional del artículo 14 y 22, llevada a cabo en el mes de febrero de 2007, se ha creado una laguna jurídica, al eliminar la frase del primer párrafo del artículo 14 constitucional "[...] nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades" para quedar "nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades". En este sentido se prohíbe la pena como muerte, es decir, la intención del legislador fue la de erradicar la pena de muerte en todos sus sentidos, al grado tal que no habría ni la necesidad de mencionarse; sin embargo, e independientemente de esto último, se crea una laguna respecto de la eutanasia, debido a que la deja sin posibilidad para que en la práctica de la eutanasia, es decir, al no incluir la frase "nadie podrá ser privado de la vida" le resta esta posibilidad que antes tenía, de ser tomada como una protección constitucional. En cuanto al artículo 22 constitucional; anteriormente establecía "quedan prohibidas las penas de mutilación, de infamia, la marca, los azotes", ahora se expresa de la siguiente "quedan prohibidas las penas de muerte, de mutilación, de infamia, la marca, los azotes". Situando a la muerte únicamente como pena, de tal suerte que la muerte queda prohibida como una pena que

impone el Estado, mas no así como una facultad de elección ya sea por parte del pasivo de la eutanasia o sus familiares, lo cual deja una laguna de ley al no permitirla ni prohibirla expresamente, es por tanto necesario subsanar la laguna y siendo la vida el bien por excelencia y aun sobre la libertad, se debe atender, reitero, a la Declaración de los Derechos Humanos en primera instancia para proteger éste bien jurídico. En cuanto a la segunda respuesta, el Estado formalmente puede crear, modificar, o reformar los ordenamientos jurídicos, así mismo, se considera que es necesario regular la eutanasia, más no con el objetivo de aceptarla o propiciarla, ya que la vida no es un bien jurídico renunciable, por tanto se debe crear un tipo penal que especifique tal circunstancia de manera que quienes incurran en la eutanasia obtengan la pena u atenuación en su caso; ya que si bien es cierto, conforme al Contrato Social de Juan Jacobo Rousseau<sup>49</sup>, las personas cedemos parte de nuestros derechos al Estado con el fin de obtener una convivencia armónica en sociedad, sin embargo, la vida no es un derecho renunciable, es por esto que no puede ceder ese de ese derecho al Estado. Con lo cual, no resta en necesidad de tipificarlo, y en su caso, prohibirlo.

En cuanto a las personas facultadas para llevar a cabo esta práctica; los médicos, si bien es cierto que conforme a la reforma que se plantea quedarían sin responsabilidad alguna penalmente, no sucede así en el aspecto ético, ya que, como bien es sabido, los médicos se encuentran bajo el juramento hipocrático, el cual les obliga a preservar la vida del ser humano sobre todo, con lo cual se puede caer en la situación de tener la necesidad de elegir entre cumplir las leyes u obedecer su Código de Ética. Por otra parte, se debe investigar si la eutanasia entendida como tal se realiza en la práctica en México, con el objeto de conocer su estadística y los porque de la práctica de la misma, y en el caso de aprobación de la multicitada propuesta de ley, procurar agotar las formas señaladas anteriormente con el objetivo de no incurrir en una laguna de ley, y si este fuera el caso, establecer los principios generales del derecho, así como los demás medios jurídicos necesarios para subsanar dichas lagunas.

---

<sup>49</sup> García Máynes, Eduardo. *"Introducción al estudio del derecho"*, ED. Porrúa, México, DF.2000

## BIBLIOGRAFÍA

Alganaraz Julio, "Decisión de la Corte de Milán, un fallo polémico reabre el debate de la eutanasia". Portal en Internet: <http://www.clarin.com/diario/2002/04/26/s-04401.htm> Recuperado el 30 de junio de 2007.

Álvarez Ledesma, Mario I., *Introducción al estudio del derecho*, Ed. Porrúa, 2006, México, DF.

Andrea Becerril, Periódico "La Jornada", 12 de abril de 2007. Portal en Internet: <http://www.jornada.unam.mx/2007/04/12/index.php?section=sociedad&articulo=039n1soc>

BECA I, Juan Pablo, Ortiz P., Armando y Solar P. Sebastián. "Derecho a morir: un debate actual". *Rev. Méd. Chile*, vol.133, no.5, mayo 2005, p.601-606.

Cano Valle Fernando, Debate sobre "Eutanasia", Instituto de Investigaciones jurídicas UNAM. Portal en Internet: <http://www.juridicas.unam.mx/invest/areas/neisd/eutanasia/inagur.htm> Recuperado en mayo de 2007.

Carias Ortiz Manuel, "El problema de la eutanasia", Instituto de Investigaciones Jurídicas. Portal en Internet: [dgenp.unam.mx/planteles/p8/mixcoac/paginas/MIXCOAC1.pdf](http://dgenp.unam.mx/planteles/p8/mixcoac/paginas/MIXCOAC1.pdf) Recuperado el 20 de mayo de 2007.

Clark, David. "Los enfermos y los discapacitados merecen algo mejor que eutanasia". Portal en Internet: <http://www.condignidad.org/Dame-Cicely-Saunders.html> Recuperado el 23 de abril de 2007.

Díaz Aranda Enrique, *Eutanasia*. Ed. Porrúa, 2005, México, DF.

*Diccionario de la Lengua Española*, Real Academia de la Lengua, 23a edición. Portal en Internet: <http://buscon.rae.es/draeI/>, Recuperado el 12 de febrero de 2007.

García Máynes, Eduardo. *Introducción al estudio del derecho*, Ed. Porrúa, 2000, México, DF.

Ginés Pablo J. "Diez argumentos contra la eutanasia". Comité Nacional Pro vida México. Portal en Internet: <http://www.comiteprovida.org/articulos-informacion/eutanasia/> Recuperado el 7 de marzo de 2007.

Hans Kelsen, *Teoría pura del derecho*. Ed. Porrúa, México, 2000, DF.

Jiménez de Asúa Luís. "Libertad de amar y derecho de amor. Ensayo de un criminalista sobre eutanasia. Ed. Depalma, Buenos Aries, Argentina 1992. Portal en Internet: [w. bibliojuridica.org./revistas/resultart.htm](http://w.bibliojuridica.org./revistas/resultart.htm).

Lázaro Mazón Alonso, Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 312 del código penal federal y se crea la ley general de suspensión de tratamiento curativo. Portal en Internet: [w.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/?sesion=2007/04/12/1&documento=12](http://w.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/?sesion=2007/04/12/1&documento=12) Recuperado con fecha 24 de mayo de 2007.

Marigorta, Javier. "Eutanasia versus cuidados paliativos". Portal en Internet: <http://www.bioeticaweb.com/content/view/209/837/lang,es/> Recuperado con fecha enero de 2007.

Navarro Sanz, J. Ramón . "Enfermedad terminal: concepto y factores pronósticos". Guías médicas. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL); Portal en Internet: [www.secpal.com/guiasm/index.php?acc=see\\_guia&id\\_guia=2](http://www.secpal.com/guiasm/index.php?acc=see_guia&id_guia=2). Recuperado el 20 de mayo de 2007.

Núñez Castañeda, José. "Reflexiones sobre eutanasia", Revista jurídica UNAM. Recuperado el 23 de mayo de 2007. Portal en Internet: <http://www.juridicas.unam.mx/invest/neisd/eutanasia/inagur.htm>

Vega G., J. y P. Martínez Baza. "Eutanasia y Deontología". Vida Humana Internacional. Portal en Internet: [www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html](http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia/deontologia.html). Recuperado el 6 de mayo de 2007.

Ordenamientos jurídicos consultados:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Código Penal Federal
- Código Penal de Baja California
- Ley General de Salud
- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación
- Código español de ética médica