

## TESTAMENTO VITAL Y EUTANASIA

*Juan Luis González Alcántara*

Nadie duda que la fe y la devoción sean los instrumentos de la religión. Pero la herramienta del hombre, en su vida social y jurídica, halla como base el uso racional de su propia voluntad, la cual alcanza incluso al único hecho cierto de nuestras vidas: la muerte. Por ello, y como lo sostiene este investigador del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, en tratándose de la problemática de la eutanasia no debe confundirse el ejercicio de un derecho personalísimo con una acción ilícita causada por personas carentes de moral. A fin de cuentas, de lo que se trata es que a todo enfermo terminal se le respete su decisión de seguir recibiendo tratamiento médico o bien a tener derecho a una muerte digna.

Uno de los temas más controvertidos es y ha sido la eutanasia, que no es más que la acción u omisión por una persona con el fin de lograr la muerte de otra que se encuentra en estado terminal. Se han escrito incontables libros y artículos sobre este tema, todos de relevante interés pues en cada uno de ellos se evidencian fundamentos debidamente razonados a conciencia, en los que se defienden las posiciones de quienes están en contra y quienes están a favor. La primera postura fundamenta sus razonamientos principalmente en la *Biblia* y la fuerza de voluntad para vivir, en tanto que la segunda ampara el derecho de morir dignamente y en la compasión humana al dolor ajeno.

El vocablo eutanasia proviene del griego y significa “buena muerte”, y está compuesta de las palabras *eu* que significa “bien” y *thana-*

tos “muerte”.<sup>1</sup> Ha sido adaptada como sinónimo de eliminación, liquidación, inmolación y suicidio. Sin embargo, la naturaleza de su origen no merece compararla con tales términos, pues aun cuando la eutanasia se relaciona con el Holocausto, “la idea surgió originariamente en una obra de Adolf Jost, *El derecho a morir*, publicada en Gotingen en 1895”,<sup>2</sup> “en la que defiende que el control sobre la muerte de los individuos debe pertenecer en última instancia al organismo social, al Estado”,<sup>3</sup> aunque no se debe dejar de reconocer que el tema en cuestión ha sido abordado mucho antes por personajes como Platón y Aristóteles, quienes aceptaban “la práctica de la muerte provocada voluntariamente en el caso de enfermos considerados irrecuperables. Los estoicos, siendo Séneca uno de sus autores más representativos, consideraban el suicidio como una alternativa consecuente contra una existencia excesivamente gravosa y sin sentido”.<sup>4</sup>

Por otro lado, el cristianismo adopta una actitud contraria a la eutanasia, sustentando su razonamiento en los diversos libros que conforman la *Biblia*, al citarse en el *Decálogo*: “No matarás” (Ex. 20:13), “En su mano está el alma de todo viviente. Y el hálito de todo el género humano” (Job. 12:10), “Jehová mata, y él da vida” (1S. 2:6), “Yo hago morir, y yo hago vivir” (Dt. 32:39).<sup>5</sup>

Por lo que hace a la fuerza de voluntad para vivir, contamos con modelos de vida extraordinarios como la de Carlos Cristos, médico de familia, que padece atrofia sistemática múltiple (ASM), enfermedad neurodegenerativa invalidante y mortal que deteriora físicamente al afectado, conservando intacta su capacidad cerebral, y de quien recientemente (2006) se produjo un largometraje sobre su vida intitolado: “Las alas de la vida”;<sup>6</sup> Luis de Moya, sacerdote, que a raíz de un accidente automovilístico quedó tetrapléjico y que en 1996 escribió el libro *Sobre la marcha*,<sup>7</sup> así como el de Kyle Maynard, exitoso universitario y deportista, quien nació con una amputación de causas des-

<sup>1</sup> Corominas, Juan, *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, Madrid, Gredos, 1987, p. 261.

<sup>2</sup> Cfr. Pollard, Brian, *Eutanasia. ¿Debemos matar a los enfermos terminales?*, Madrid, Rialp, 1991, p. 29.

<sup>3</sup> Cfr. [www.comayala.es/catequesis/eutanasia.htm](http://www.comayala.es/catequesis/eutanasia.htm).

<sup>4</sup> Cfr. *Idem*.

<sup>5</sup> *Biblia de Estudio Reina Valera 1960*, Estados Unidos de América, Vida, 1998.

<sup>6</sup> Cfr. [www.panorama-actual.es/noticias/not213301.htm](http://www.panorama-actual.es/noticias/not213301.htm).

<sup>7</sup> Cfr. [www.luisdemoya.org/curriculum.html](http://www.luisdemoya.org/curriculum.html).

conocidas en ambas extremidades, y quien escribió su libro intitulado *Sin excusa*.<sup>8</sup>

Asimismo, médicos y psicólogos de todo el mundo han escrito innumerables libros en los que precisan las razones del porqué no debe aceptarse la eutanasia, y argumentan al respecto que “hoy en día existe un riquísimo potencial por parte de la Asistencia o Medicina Paliativa que está encaminada a aliviar los sufrimientos de la mayoría de los enfermos terminales”,<sup>9</sup> la cual nació del Movimiento *Hospice*, derivado del latín *hospitium*, término que le fue atribuido al sentimiento entre el anfitrión y el invitado y el lugar donde se experimenta esta relación.<sup>10</sup>

Ese movimiento se inició en el Reino Unido, en los años 60 y 70, y se difundió al ámbito internacional a partir de entonces. Cecily Saunders, enfermera británica, fue la primera en buscar soluciones especiales para los pacientes en fase terminal, incursionó en los conceptos de dicho tratamiento y dio origen a la filosofía y principios de lo que hoy conocemos como Medicina o Asistencia Paliativa,<sup>11</sup> que considera que las acciones paliativas pueden contribuir a los cuidados médicos, psicológicos y de enfermería, y sirven de apoyo tanto emocional como espiritual durante la fase terminal de la enfermedad, en un entorno hogareño, familiar y amigable, considerando un aspecto importante y fundamental: el apoyo a la familia después del fallecimiento del paciente.<sup>12</sup>

Las instituciones médicas que ofrecen tal servicio en la actualidad están dedicadas al cuidado compasivo y completo del paciente que sufre de una enfermedad grave, así como de su familia, con el fin de mejorar su calidad de vida en cualquier momento sin importar el diagnóstico, pronóstico o tratamiento. Su intención es reducir o eliminar el dolor y otros síntomas físicos, y asistir tanto al paciente como a su familia en sus necesidades emocionales y espirituales.<sup>13</sup>

<sup>8</sup> Cfr. [www.fluvium.org/textos/dolor/dol75.htm](http://www.fluvium.org/textos/dolor/dol75.htm).

<sup>9</sup> Cfr. *ibidem*, Pollard, p. 46.

<sup>10</sup> Cfr. [www.enfermeriaconexion.com/paliativos3.htm](http://www.enfermeriaconexion.com/paliativos3.htm)

<sup>11</sup> Cfr. Sanz Ortiz, Jaime, *Unidad de Cuidados Paliativos*, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander; [www.socalemfyc.org/pub](http://www.socalemfyc.org/pub) y [www/grupostrabajo/web/historia/Historia.htm](http://www/grupostrabajo/web/historia/Historia.htm).

<sup>12</sup> Cfr. *ibidem*, [www.enfermeriaconexion.com/paliativos3.htm](http://www.enfermeriaconexion.com/paliativos3.htm).

<sup>13</sup> Cfr. [www.hospicecarecenter.org/spanish\\_programs.asp](http://www.hospicecarecenter.org/spanish_programs.asp).

Sin embargo, desde el punto de vista jurídico la eutanasia debe atender primeramente que el ser humano, como parte integral de una sociedad, es, antes que nada, una persona, “cuyo término viene del latín, donde, entre otras cosas, significa ‘máscara’; en el Derecho moderno el concepto de persona física coincide con el de ser humano”.<sup>14</sup>

El hombre, por sí mismo, está naturalmente dotado de espontaneidad reconocida en el *Antiguo Testamento* como libre albedrío, libertad que le permite desenvolver su voluntad de acuerdo con sus capacidades naturales.<sup>15</sup> Pero una vez integrado a la sociedad, su libertad debe limitarse a su esfera jurídica, la cual nace del derecho que por naturaleza tiene, consistente en hacer posible sus deseos, sean éstos —según Abraham Maslow—<sup>16</sup> de acuerdo con la teoría de jerarquía: de necesidad fisiológica (básicas), seguridad, pertenencia y amor (familia y amigos), estima (autorrespeto y respeto de los demás) y autorrealización (la persona hace lo que es capaz y está satisfecha y preparada para ajustarse a su propia naturaleza); libertad que termina cuando nace el mismo derecho de otro hombre, ello en consideración al respeto que debe darse a la libertad de la cual también gozan todas y cada una de las personas que integran la sociedad, pues de otra manera no existiría orden y, por ende, tampoco la sociedad.

El hombre necesita del hombre. Dicha necesidad surgió desde el primer momento en que tuvo conocimiento de que debía defenderse de depredadores. Todavía más, que debía cazar así como recolectar para comer, sirviéndole también para cubrirse; y que tales actividades le eran más fáciles si lo hacía en equipo, lo que le llevó a buscar y unirse con otros iguales a él. La unión del hombre dio origen a la sociedad, su comunión “dio nacimiento a culturas y asentamientos humanos, y su convivencia con la mujer y los hijos que de ella nacían, motivó —aunque se ignora cuándo surge como tal— la creación de la primera institución: la familia”.<sup>17</sup>

<sup>14</sup> Cfr. Margadant S., Guillermo F., *Derecho Romano*, México, Porrúa, 1992, pp. 115-119.

<sup>15</sup> Cfr. Petit, Eugene, *Tratado Elemental de Derecho Romano*, México, Porrúa, 1999, p. 15.

<sup>16</sup> Cfr. Papalia, D. y Wendkos, *Psicología Educativa*, México, McGrawhill, 1987, p. 20.

<sup>17</sup> [www.monografias.com/trabajos12/elorigest/elorigest.shtml#INTRO](http://www.monografias.com/trabajos12/elorigest/elorigest.shtml#INTRO).

La creación de un sinfín de grupos sociales y la falta de coincidencia de gustos dividió a la sociedad, motivando la imperiosa necesidad de imponer autoridad dando origen, por ende, al Estado; siendo éste el responsable de crear la ley, con el fin de que todos los hombres que integran la sociedad la respeten y obedezcan. La única disposición que puede obligar a un hombre a limitar su voluntad es la ley, ordenamiento esencial y legítimamente hecho por el hombre y para el hombre, emitida con el fin de dar a conocer qué es o qué no correcto. Por lo tanto, lo único que impide al hombre saber si es o no correcto aplicar la eutanasia, es el propio hombre. La respuesta a tal incógnita la encontramos en la esencia de toda persona.

Es verdad que en la *Biblia* encontramos argumentos sólidos y determinantes en el sentido, muy claro, de que Dios —Jehová— es el único que puede hacer morir y dar vida, que el hombre no debe matar, ya que sólo en la mano de Él está el alma de todo ser viviente y el hálito de todo el género humano.

Sin embargo, la *Biblia* no emite juicio sobre la muerte de Saúl que, herido en guerra con los filisteos, le pide a su escudero que lo mate para no caer en manos enemigas. El escudero no quiere hacerlo y entonces pone fin a su vida arrojándose sobre su propia espada (1S. 31:4-5); hay otros casos de suicidio, como el de Sansón (Jue. 16:28-31) y Judas (Mt. 27:5).<sup>18</sup>

Entonces, no podemos saber a ciencia cierta si decidir quitarse la vida propia por una causa de dolor interminable e inaguantable va en contra de la ley bíblica, pues ni siquiera los personajes mencionados eran enfermos terminales, no padecían dolor alguno y habían sido únicamente traicionados por sí mismos de una manera u otra.

Qué podemos decir de aquellas personas que han superado todo tipo de traiciones y problemas acaecidos por las relaciones humanas, aquellas que siempre respetaron y respetan el derecho ajeno, que tienen tantas ganas de vivir como cualquiera de nosotros, pero que un día en su camino se les entrega un diagnóstico pronosticándoles el padecimiento de una enfermedad terminal. Al principio, mucha gente tiene la fuerza para luchar, aun a sabiendas que por mucho que anhelan y busquen el mejor tratamiento, terminarán en una cama dependiendo de una bata blanca. En algunos de estos casos, la perso-

<sup>18</sup> Para mayor información consultar *Eutanasia* de Tashia Gutiérrez de Ballenilla en [www.churchforum.org/info/Familia/eutanasia.htm](http://www.churchforum.org/info/Familia/eutanasia.htm).

na que padece llega al límite en que deja de lado el deseo de vivir, para abrazar de manera incomprensible el momento de conocer la muerte. Son quienes después de cierto tiempo de angustia y agonía, han logrado despedirse de su mundo debido al desahucio de su caso, y lo único que necesitan en ese momento es que se les respete el derecho de ejercer, por última vez, su voluntad.

Derecho que muchas personas que gozan de paz espiritual y del respeto a su derecho, ¡se lo niegan! bajo el argumento de que debido a su estado de salud no están capacitados para decidir y tomar sus propias decisiones. Y es entonces cuando el fundamento de su religión y ejemplos de personas cuya fuerza de voluntad es superior a la de cualquier otra, impiden que el Derecho los trate con igualdad.

Uno de los principios del Derecho es la igualdad. Por tanto, al ser todos hombres, son iguales ante la ley. Sin embargo, Aristóteles decía: “Se piensa que lo justo es lo igual, y así es; pero no para todos, sino para los iguales. Se piensa por el contrario que lo justo es lo desigual, y así es, pero no para todos, sino para los desiguales”.<sup>19</sup> No todos los hombres son iguales. Hay algunos cuya fuerza de voluntad es más grande que la de cualquiera de nosotros. Incluso hubo uno a quien la *Biblia* reconoce como hijo de Dios, llamado Jesús, cuya fuerza de voluntad y fe eran tan grandes que cargó con todo el dolor físico imaginable que le fue impuesto hasta conseguir su muerte, sin que logran que él mismo se quitara la vida o pidiera una muerte más rápida.

Debemos recordar que no todas las personas profesan la misma religión. Es más, nuestra legislación, específicamente en el artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la parte que aquí interesa, establece:

Todo hombre es libre para profesar la creencia religiosa que más le agrade y para practicar las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley. El Congreso no puede dictar leyes que establezcan o prohíban religión alguna...

Luego entonces, ¿por qué se debe obligar a que todas las personas piensen y actúen de una misma forma? Sólo porque un grupo, muy representativo, coincida en que sólo Dios —Jehová— puede quitar la

<sup>19</sup> [www.scribd.com/doc/21986/Frases-de-Aristoteles](http://www.scribd.com/doc/21986/Frases-de-Aristoteles).

vida, no significa que todos los seres humanos que habitamos el planeta debamos pensar del mismo modo.

El Derecho fue creado por el hombre, con el fin de que aquél regulara toda causa o circunstancia posible de acontecer, y su única limitante debe estar circunscrita en velar por lo que es justo y equitativo. Cierto es que ha habido otros —hombres comunes— como Kyle Maynard, Luis de Moya y Carlos Cristos, por citar algunos, que han demostrado una admirable tenacidad e ímpetu por vivir a pesar de cualquier pesadumbre, al demostrarle al mundo que la vida continúa con ellos por delante, y no por encima de ellos, que no existen imposibles cuando se quiere lograr algo y que el amor que se tiene uno mismo, y a la vida, vale cualquier esfuerzo.

Ante tales fundamentos e inspiraciones de vida, es fácil pensar que no existe argumento sólido que permita la eutanasia. Es muy consolador y de gran apoyo a la ciudadanía contar con grandes ejemplos de vida, pues dado su enorme esfuerzo es posible que muchos que se lleven a encontrar en una situación similar, lo superen, gracias a la motivación que les pudiera inspirar sus logros.

Sin embargo, no podemos exigirle a todos y cada uno de los seres humanos que piensen y vivan, cada día, con la misma fe y fuerza de voluntad que aquellos que lo lograron. Porque no todos los hombres somos iguales y no todos tienen el mismo umbral de dolor, de ahí que no todos los dolores sean los mismos, y debido a ello el paradigma de cada persona es distinto.

Es el caso de Ramón Sanpedro, de nacionalidad española, cuya vida es relatada por Alejandro Amenábar en la película *Mar adentro*, quien vivió tetrapléjico 28 años, cuatro meses y algunos días, y quien hacia el final de su vida defendió ante los tribunales españoles su derecho a una muerte digna mediante la eutanasia. En el desarrollo de la película hay diversos diálogos en los que el protagonista manifiesta la razón por la que quiere morir:

[...] la vida para mí en este estado, la vida así no es digna, estás de acuerdo, y yo entiendo que otros tetrapléjicos podrán sentirse ofendidos cuando yo digo que la vida así no es digna, pues que yo no juzgo a nadie, no, ¿y quién soy yo para juzgar a los que quieren vivir? Por eso pido que no se me juzgue ni a mí ni a la persona que me preste la ayuda necesaria para morir [...] que nos adelantamos si la muerte siempre estará ahí, al final nos toca a todos, a todos, si forma parte de nosotros, entonces porqué se escandaliz-

zan porque yo me quiero morir, como si fuera algo contagioso [...] Aceptar la silla de ruedas sería aceptar migajas de lo que fue mi libertad; mira, fíjate en esto, tú estás ahí sentada a menos de dos metros, qué son dos metros, un recorrido insignificante para cualquier ser humano, pues para mí esos dos metros necesarios para llegar hasta ti y poder siquiera tocarte es un viaje imposible, es una quimera, es un sueño, por eso quiero morir [...] la persona que de verdad me ame, será precisamente la que me ayude a morir [...] Señores jueces, autoridades políticas y religiosas, ¿qué significa para ustedes la dignidad? Sea cual sea la respuesta de sus conciencias, sepan que para mí esto no es vivir dignamente, yo hubiera querido al menos morir dignamente, hoy cansado de la desidia institucional, me veo obligado a hacerlo a escondidas como un criminal [...] Considero que vivir es un derecho no una obligación, como ha sido mi caso, obligado a soportar esta penosa situación durante 28 años, cuatro meses y algunos días [...] Sólo el tiempo y la evolución de las conciencias decidirán algún día si mi petición era razonable o no [...].<sup>20</sup>

Es posible que la juventud y la salud tengan gran influencia en nuestra forma de pensar, pero tampoco debe descartarse el hecho que pasado el tiempo cambian las circunstancias, y por ello sea posible cambiar de opinión, como es el caso del Pontífice Juan Pablo II, persona admirada y respetada por toda la humanidad, no solamente por su forma de pensar y luchar ante la vida, sino también por el legado que dejó su gran sentido humano, quien en forma implacable lidió con la enfermedad durante diez años, sin desatender sus compromisos eclesiásticos y seculares que exigían su investidura, y que por mucho tiempo defendió:

La eutanasia, aunque no esté motivada por el rechazo egoísta de hacerse cargo de la existencia del que sufre, debe considerarse como una falsa piedad, más aún, como una preocupante “perversión” de la misma.<sup>21</sup>

Al momento que la enfermedad culminó su fuerza, fue internado, y en el hospital no tuvo más que cuidar de su vida y salud, esperando; pero al llegar el punto límite de su resistencia, decidió ya no ingresar otra vez al hospital, “el 2 de abril de 2005, antes de morir, el anterior pontífice dijo

<sup>20</sup> Cfr. información sobre película *Mar adentro* en [www.elperrocafe.com/Mar\\_adentro.htm](http://www.elperrocafe.com/Mar_adentro.htm).

<sup>21</sup> [www.conelpapa.com/preguntasconmorbo/eutanasia.htm](http://www.conelpapa.com/preguntasconmorbo/eutanasia.htm).



“Déjenme ir a la casa del padre” a su médico personal, Renato Buzzonetti”;<sup>22</sup> negándose de esta manera a que le realizaran una traqueotomía que no ayudaría a su mejoría, pero que lo mantendría vivo más tiempo; decidiendo así, aceptar la conclusión de su vida terrenal.<sup>23</sup>

El Derecho debe regular las relaciones humanas en todos sus aspectos. Debe permitirse que el Derecho contemple cualquier situación posible, pues toda persona que ha convivido en sociedad debe gozar del respeto de su esfera jurídica, debiendo el Derecho defender su voluntad, máxime cuando se trata de la última, y que en ella se incluya la decisión sobre su propia muerte.

No puede dejar de pensarse que la Asistencia o Medicina Paliativa hace posible imaginar que se cuenta con una opción sin dolor, y probablemente digna para el enfermo terminal, si tomamos en cuenta que la base que rige al tratamiento paliativo se apoya en la política que emplea el primer hospital londinense de cuidados paliativos llamado *St. Christopher's Hospice*, inaugurado formalmente en el Reino Unido en 1967. Pero la guía del paciente terminal se ha complicado en los últimos años, burocratizándose.<sup>24</sup>

Por lo que lejos de imaginar que el sueño de toda persona es permanecer sus últimos días en un hospital o bien en su cama, no debe permitirse que el enfermo terminal afronte la disyuntiva de amar la vida por un lado y, por otro, desear la muerte más que la vida misma, y en ese instante arrojarle la carga de saberse pecador o inmoral por desear morir; y, peor aún, vulnerar su derecho de voluntad, siendo que aquellos que opinan sobre la decisión que debe tomarse en ese momento nunca se han visto en su posición. Poder entender la postura de un enfermo terminal no sólo implica padecer su enfermedad, sino haber vivido todas y cada una de sus experiencias que le dan forma a su paradigma y, por ende, al resultado de sus decisiones, las cuales lo llevan a desear la paz de la muerte.

Para legislar, es necesario entender que no todos somos iguales, por lo que el legislador no sólo debe sentir empatía con los gobernados, sino debe comprender que las experiencias acaecidas en la vida de

<sup>22</sup> Periódico *Excélsior*, “Fundamenta su proyecto en la compasión y en las últimas palabras de Juan Pablo II”, 13 de abril 2007, sección Nacional, p. 13.

<sup>23</sup> Cfr. [www.desdelafe.com.mx/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=1416](http://www.desdelafe.com.mx/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=1416).

<sup>24</sup> Cfr. [www.medynet.com/elmedico/biblio/rbcn11.htm](http://www.medynet.com/elmedico/biblio/rbcn11.htm).

todos y cada uno de los hombres los hace distintos en su forma de reaccionar, de emprender y de querer vivir, sobre todo el cómo vivir. Sabiendo que no todos son iguales, es posible pensar que no es del gusto de todo ser humano que le inyecten una serie de drogas para que no sienta más dolor y que sólo le quede saber que es un enfermo terminal, ya que el único propósito de suministrárselas es el de apaciguar una situación que ya no va a cambiar, y que en algunos de los casos únicamente se logra incitar su ansia de saber que va a morir, aparentemente, sin dolor.

La legislación sobre la eutanasia se ha visto mermada porque muchos la consideran sinónimo de genocidio (aunque tal consideración es falsa) ya que “para el nazismo la connotación ‘eutanasia’ implicaba el exterminio de aquellas personas a las que los nazis estimaban ‘indignos de la vida’ [...] en el año 1941 la clínica psiquiátrica de Hadamar era utilizada como uno de tantos centros de hecatombe por eutanasia en Alemania. Las personas elegidas por los galenos nazis para que les fuera practicada la eutanasia eran trasladados a dicha clínica o a cualquier otro centro para ser asesinados en cámaras de gas; para llegar a ser más de 10 000 personas las víctimas de Hadamar antes de que el Programa de Eutanasia (Operación T 4) terminara oficialmente en agosto de 1941”.<sup>25</sup>

No hay que perder de vista que, en primer lugar, los nazis justificaban sus innumerables acciones en argumentos sin fundamento humano, basándose en el discurso de un solo hombre, en ese entonces su líder, considerando al genocidio como sinónimo de eutanasia, lo que indudablemente es falso. “La connotación genocidio fue creada por Raphael Lemkin, judío de Polonia, en 1944, de las raíces *genos* (término griego que significa familia, tribu o raza) y *—cidio* (del latín *—cidere*, forma combinatoria de *caedere*, matar), con la cual pretendía referirse a las matanzas causadas por motivos raciales, nacionales o religiosos”.<sup>26</sup>

El asesinato de masas (delito internacional) consiste en cualquiera de los actos que conlleven “la intención de destruir, total o parcialmente, a un grupo nacional, étnico, racial o religioso”.<sup>27</sup> En la actualidad, dicho crimen está contemplado en la Convención para la Preven-

<sup>25</sup> Cfr. [www.ushmm.org/wlc/article.php?lang=sp&ModuleId=10007017](http://www.ushmm.org/wlc/article.php?lang=sp&ModuleId=10007017).

<sup>26</sup> Cfr. <http://es.wikipedia.org/wiki/Genocidio>.

<sup>27</sup> Ortiz Ahlf, Loretta, *Derecho Internacional Público*, México, Oxford, 2006, p. 587.

ción y la Sanción del Delito de Genocidio<sup>28</sup> de 1948, y recogida en el Estatuto de la Corte Penal Internacional<sup>29</sup> de 1998.

En segundo lugar, el objeto de la eutanasia deriva de su propio significado; éste significa “buena muerte”. Pero no implica de por sí acción alguna de parte de alguien. Bajo tal contexto, cualquier persona que tiene o tuvo una buena muerte tiene o tuvo eutanasia, y todos, si tenemos sentido común, anhelamos por ella.

Existen varios tipos de eutanasia, los más conocidos son la activa y la pasiva. Hay autores que hacen referencia a la “eutanasia natural”, que es a la que aspiramos todos, la cual no es más que la muerte natural y sin dolor alguno, o bien, tan rápida que la persona no alcanza a tener conciencia de su muerte, como un ataque cardiaco, por ejemplo. En seguida, tenemos la “eutanasia pasiva”, la cual consiste en suspender tratamientos que prolongan la vida del enfermo terminal, así como su agonía, sin ayudar a su recuperación.<sup>30</sup> Asimismo está la “eutanasia activa”, consistente en la intervención externa (inyección letal) con el fin de inducir la muerte de un enfermo en fase terminal, acotando el desarrollo de su padecimiento.<sup>31</sup>

Es importante hacer hincapié en el hecho que —desde nuestro particular punto de vista— este último tipo de eutanasia sólo debiera ser aplicado en casos excepcionales, debiendo considerarse para ello las circunstancias especiales que revisten al caso, como podría ser la solitud del paciente, así como las razones que hace valer para que le sea aplicada; que tal solicitud no esté influenciada por persona alguna; la edad del enfermo; el tipo de enfermedad; la sintomatología que se presenta en ese momento y la que se llegase a presentar en el futuro; el tiempo de vida que se le pronostica al enfermo; que haya sido atendido por más de dos médicos especialistas; que los médicos estén convencidos que no existe cura alguna, o bien, asistencia paliativa que le ayude a sobrellevar su última etapa y que existiendo ésta el enfermo no la acepte, explicando sus motivos; todo ello con el fin de agotar cualquier posibilidad que lo aliente a desear seguir viviendo, o mejor dicho, a soportar su situación y así dejar la eutanasia activa como último recurso.

<sup>28</sup> [www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/p\\_genoci\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/p_genoci_sp.htm).

<sup>29</sup> [www.derechos.net/doc/tpi.html](http://www.derechos.net/doc/tpi.html).

<sup>30</sup> Cfr. Rodríguez Estrada, Mauro, *La controversia de las eutanasias*, México, Botas & Alonso editores, México, 2004, p. 26.

<sup>31</sup> Cfr. *idem*.

Otros autores clasifican a la eutanasia de la siguiente manera:

- a) *Agónica*: implica provocar la muerte de un enfermo ya desahuciado.
- b) *Suicida*: aplicada por el propio individuo. Se trata más bien de un tipo de suicidio. A veces cooperan otras personas ante la súplica del enfermo.
- c) *Homicida*: un sujeto se la aplica a otro. Puede ser de dos tipos:
  - Homicidio piadoso: cortar la vida de un semejante para liberarlo de las taras de una enfermedad terrible, una deformación física o una vejez angustiosa.
  - Económico o social: eliminar vidas humanas consideradas como una carga social, también denominadas “vidas sin valor vital.”
- d) *Positiva*: se provoca la muerte de un individuo mediante la administración de fármacos.
- e) *Negativa*: consigue su fin omitiendo cualquier tipo de ayuda médica al enfermo. Se llama también ortotanasia o “muerte normal”.

No se deben confundir con modos de eutanasia, puesto que no lo son:

- a) *Distanasia*: consiste en omitir los medios considerados extraordinarios, que sólo sirven para prolongar artificialmente la vida de un individuo con un proceso patológico irreversible. No es propiamente eutanasia porque: 1) está ausente la acción positiva de matar; y 2) también está ausente la existencia o la posibilidad de vida natural.
- b) *Lenitiva*, que consiste en aliviar o suprimir el dolor físico de una enfermedad mortal por fármacos o medios que tienen el efecto secundario de acortar la vida. Siempre que se busque el efecto principal o primario de aliviar el dolor es no sólo aceptable, sino incluso aconsejable y necesario, porque además de aliviar el dolor puede aliviar males peores, como la desesperación o la enajenación mental. Siempre debe procurarse no impedir al enfermo que pueda actuar libremente en

la disposición de su última voluntad, tanto respecto a sus bienes materiales como —sobre todo— al bien de su alma.<sup>32</sup>

La aplicación de la eutanasia debe legislarse con el fin de considerarla como un medio para ejercer el derecho elección que tiene cada uno de nosotros de dejar de vivir, o bien, de alcanzar la muerte, siempre y cuando acontezca una situación intolerable e irremediable originada por una enfermedad terminal.

Debe evitarse, en todo momento, que la eutanasia sea usada con el fin de satisfacer el morbo o fanatismo de persona alguna, so pretexto de “prestar un servicio médico a un enfermo que sufría una agonía inhumana”;<sup>33</sup> es el caso del médico estadounidense Jack Kevorkian, conocido como el “Doctor Muerte”, causante de 130 suicidios asistidos,

[...] quien siendo apenas residente de Patología en un hospital de Detroit, buscaba pacientes moribundos para mantenerles los párpados abiertos con cinta adhesiva y fotografiar sus córneas con el fin de observar si los vasos sanguíneos cambiaban de aspecto en el momento de la muerte”;<sup>34</sup> “llegó a ensayar transfusiones de sangre de cadáveres a personas vivas, y a experimentar con reos condenados a muerte por considerar ‘un privilegio único hacer pruebas con un ser humano que va a morir’; inventor de la “Obitiatría”, consistente en la manipulación de la muerte, dedicándose a ella desde 1982, proponiendo experimentos con seres humanos desahuciados, incluyendo la posibilidad de remover un órgano vital o administrar algún fármaco letal a los ‘pacientes’ que sobrevivieran a las pruebas;<sup>35</sup> “mismo que en 1999 fuera condenado por homicidio en segundo grado y que apenas el primero de junio pasado fue puesto en libertad condicional del presidio *Lakeland Correctional Facility en Michigan*.<sup>36</sup>

¡No!, no debe confundirse la acción ilícita causada por gente ignorante de la ley y carente de moral, con el hecho de pretender hacer valer el reconocimiento de un derecho personal. El ejercicio del Dere-

<sup>32</sup> Véase <http://es.geocities.com/gazteluko/bioetica07.html>.

<sup>33</sup> Consúltese la página [www.elmundo.es/1999/03/28/sociedad/28N0052.html](http://www.elmundo.es/1999/03/28/sociedad/28N0052.html).

<sup>34</sup> A mayor referencia consultar [www.aciprensa.com/eutanasia/selateuta.htm](http://www.aciprensa.com/eutanasia/selateuta.htm).

<sup>35</sup> *Idem*.

<sup>36</sup> Para mejor información remitirse a [www.abc.es/hemeroteca/historico-01-06-2007/abc/Internacional/liberan-al-doctor-muerte\\_1633466030516.html](http://www.abc.es/hemeroteca/historico-01-06-2007/abc/Internacional/liberan-al-doctor-muerte_1633466030516.html).

cho no debe rebasar los valores del ser humano. La norma debe regular toda acción u omisión del hombre, con el fin de no caer en excesos y descontrol. La legitimación de todo Derecho sólo subsiste con el reconocimiento del mismo, y éste sólo puede ser otorgado por la ley, no por la voz de quien dice “hacer lo bueno”.

La libertad es el derecho de toda persona a hacer su voluntad. Sin ella, no cabe decir que existe el Derecho, amén de ser éste quien la regula y protege, ya que una sociedad carente de libertad motiva el caos y su destrucción futura. Una forma poética de verla es el suspiro de no saberse esclavo. Sólo hay un modo de que un hombre sea esclavizado, y acontece cuando éste lo permite. La forma de esclavizar a un hombre consiste simplemente en no reconocer su derecho, pues ante tal situación se verá atado para ejercerlo. Por fortuna, la libertad de ejercer este derecho es reconocido actualmente:

[...] por dos países, Holanda y Bélgica, en cuya legislación se permite la eutanasia. El 28 de noviembre de 2000, el Parlamento de Holanda aprobó una ley que permite la eutanasia y el suicidio con asistencia médica. Pero prohíbe su aplicación en personas menores de 17 años. La persona que quiera ampararse a la misma, debe cumplir estos requisitos:

- El paciente debe solicitar la eutanasia de forma voluntaria.
- El médico debe estar seguro de que el sufrimiento del enfermo es insoportable, y que el paciente no tiene posibilidades de recuperación.
- El paciente y el médico deben contar con una segunda opinión médica, que certifique que el doctor del paciente ha cumplido con los requisitos de la eutanasia.
- La terminación de la vida debe ser llevada a cabo en una forma médica apropiada.

Por otra parte, Bélgica despenalizó la eutanasia el 23 de septiembre de 2002. Desde entonces, los enfermos que están en fase terminal pueden solicitar la eutanasia cumpliendo ciertos requisitos:

- El paciente debe ser mayor de 18 años y estar mentalmente saludable.
- El paciente debe solicitar la eutanasia de forma voluntaria, bien considerada y repetidamente.

- El sufrimiento debe ser insoportable.
- El paciente debe estar bien informado de su situación y de otras alternativas.
- Un segundo médico debe confirmar que la enfermedad sea incurable y que el sufrimiento sea insoportable.
- El paciente siempre debe hacer su petición de eutanasia por escrito; y
- La eutanasia debe ser asistida por un médico.

Ahora bien, aunque la eutanasia sigue siendo ilegal en Gran Bretaña, entre 1993 y 1994 el órgano jurisdiccional autorizó la desactivación de aparatos que ayudaban a que los pacientes fueran mantenidos con vida artificial. En Escocia, en junio de 1996, el Estado autorizó su aplicación a un enfermo terminal.<sup>37</sup>

El hecho de que la eutanasia aún no se legalice, no significa que no se haya practicado. Tal es el caso del creador del psicoanálisis, Sigmund Freud (nació en 1856 en Freiberg, Moravia, Austria), quien padeciendo de cáncer en la mandíbula, fue operado cerca de treinta y tres veces, llevando por ello una prótesis que le dificultaba el habla además de causarle innumerables padecimientos. Adicto a la cocaína y a las hojas del tabaco, le aplicaron la eutanasia y dejó de vivir en Londres el 23 de septiembre de 1939, a la edad de 83 años.<sup>38</sup> En el continente americano, sólo se permite en el estado de Oregon, en Estados Unidos, conocida como la:

*Oregon's Death with Dignity Act*, que ha legalizado en ese estado el suicidio asistido por médicos en el caso de enfermos terminales, adultos y capaces. Entró en vigor desde 1997 y permite a enfermos terminales, con un pronóstico inferior a seis meses de vida y que sean residentes de Oregon, solicitar la prescripción de una dosis de sustancias letales para poner fin a sus vidas “de manera humana y digna”.

Dos médicos deben afirmar el estado terminal e irreversible de la enfermedad y la condición del paciente. La solicitud de recibir los fármacos letales debe ser formulada por escrito y ante dos testigos. El enfermo puede

<sup>37</sup> Mayor referencia en [http://sepiensa.org.mx/contenidos/2005/eutanasia/eutanasia\\_2.htm](http://sepiensa.org.mx/contenidos/2005/eutanasia/eutanasia_2.htm).

<sup>38</sup> Véase <http://www.xtec.cat/~lvallmaj/barrinou/freobra2.htm>.

cancelar la solicitud en cualquier momento y tras quince días después de la última petición, el médico debe ofrecer al enfermo la posibilidad de renunciar; si éste persiste en su decisión, el médico puede proceder a prescribir la medicación letal.<sup>39</sup>

A diferencia de Holanda y Bélgica, en Oregon el enfermo puede pedir al médico la prescripción de una sustancia letal. El paciente puede decidir dónde y cuándo desea morir.

En otras naciones, como China, Japón e India, aceptan la eutanasia, siendo posible que en poco tiempo se anuncie su legalización.<sup>40</sup>

Sin olvidar que en Alemania y Suiza es permitido el suicidio asistido y se reconoce el testamento de vida; a su vez, España permite el suicidio asistido y en Dinamarca se reconoce el testamento de vida.<sup>41</sup>

Cabe citar a Joanne Dornewaard, primera secretaria de la embajada de los Países Bajos, quien manifestó:

La política de eutanasia en los Países Bajos, respecto a la vida humana, la voluntad del paciente, transparencia y la comprobación uniforme de las prácticas médicas, son las prioridades en esta discusión [...] La práctica en torno al final de la vida no se mueve en un terreno resbaladizo, sino que la franqueza y la transparencia existentes en torno a este tema han llevado a una manera de actuar cada vez más cuidadosa y concienzuda.<sup>42</sup>

En México ya se dio inició al proceso legislativo para impulsar la despenalización de la eutanasia —activa y pasiva—, con la discusión en comisiones y el análisis para llevarlo al periodo de sesiones que se realizó en septiembre de 2007. En la propuesta —elaborada por el Partido Revolucionario Institucional— se incluye la posibilidad de aplicar la llamada inyección letal y desconectar al enfermo de respiradores que lo mantienen con vida, opciones ambas que actualmente son

<sup>39</sup> García Villegas, Eduardo, *La tutela de la propia incapacidad*, México, Porrúa, 2006, p. 17.

<sup>40</sup> Para mayor información véase la página [http://sepiensa.org.mx/contenidos/2005/eutanasia/eutanasia\\_2.htm](http://sepiensa.org.mx/contenidos/2005/eutanasia/eutanasia_2.htm)

<sup>41</sup> Antecedentes de la *Iniciativa de Decreto que reforma y adiciona la Ley de Salud para el Distrito Federal, el Código Penal y el Código Civil*, ambos para el Distrito Federal, p. 2.

<sup>42</sup> Cano Valle, Fernando *et al.*, *Eutanasia, Aspectos jurídicos, filosóficos, médicos y religiosos*, México, UNAM, 2001, p. 52.



penadas. El marco legal consiste en reformas y adiciones a la Ley de Salud, el Código Penal y al Código Civil para el Distrito Federal.

En la exposición de motivos, el diputado Tonatiuh González Case, en representación del grupo parlamentario del PRI, sostuvo diversos argumentos, destacando el derecho a vivir dignamente, el poder disfrutar de la vida y el derecho a la calidad de vida, afirmando que por ello la eutanasia es un derecho, siempre que se cumplan con ciertos requisitos y condiciones.

Dicha propuesta establece la creación del término “petición de misericordia”, a la que se pretende que puedan recurrir familiares del enfermo terminal ante la falta de un testamento de vida, también conocido como “testamento vital”, el cual se retomará más adelante.

La solicitud, en su caso, sería recibida y analizada, aceptada o rechazada por el Comité de Bioética,<sup>43</sup> el cual estaría integrado por representantes de las principales dependencias interesadas en este tipo de tópico, como son la Secretaría de Salud, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la Comisión de Derechos Humanos, el Colegio de Notarios, el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, un médico especialista, un especialista en Bioética y un psicólogo. Para el caso de que el enfermo no contare con un familiar, bastará con que hayan transcurrido cinco años desde su internación para que la Comisión inste la petición de misericordia.<sup>44</sup>

De aprobarse la propuesta vertida, la eutanasia se aplicaría tanto en hospitales públicos como privados.<sup>45</sup> Los requisitos señalados dentro de la iniciativa de ley (artículo 15 *quater* de la Ley de Salud para el Distrito Federal) para la petición de misericordia, serían: presentar la solicitud por escrito firmada por el solicitante (el o la cónyuge, concubina, concubinario, hijos, padres, hermanos, adoptado, adoptante o conviviente) y dos testigos familiares del paciente, mayores de 18 años; estableciendo si se dona o no el cuerpo u órganos; explicar las razones de la petición; anexar el historial médico del paciente; y la opinión sobre su situación futura por parte del médico encargado de su atención.

<sup>43</sup> En la iniciativa de ley aparece como “Comisión de Ética”.

<sup>44</sup> *Cfr.* Contreras, Cintya, “Inyectan dignidad a la muerte” (entrevista al diputado local González Case Tonatiuh), *Excélsior*, México, 14 de mayo de 2007, sección Comunidad, p. 4.

<sup>45</sup> Contreras, Cintya, “Empujan en ALDF la muerte asistida”, *Excélsior*, México 16 de abril de 2007, sección Comunidad, p. 3.

Por otra parte, existe “la propuesta del senador Lázaro Mazón Alonso —del Partido de la Revolución Democrática— que nos señala que el Estado debe reconocer el derecho del paciente a decidir su destino final”.<sup>46</sup> Para tal efecto, propone “la creación de la ‘Ley General de Suspensión de Tratamiento Curativo’ que permite la eutanasia pasiva únicamente, esto es, otorgar el derecho al enfermo terminal para decidir la suspensión del tratamiento curativo”<sup>47</sup> que sólo le prolonga la vida artificialmente sin la opción de recuperación, sugiriendo también la creación de una Comisión de Bioética que tendrá facultades para decidir si procede o no su aplicación. Al respecto, el senador Ernesto Saro Boardman, del Partido Acción Nacional, argumentó:

[...] no es eutanasia, no es provocar la muerte, es simplemente que a un paciente terminal, cuando los médicos hayan dictaminado una expectativa de vida inferior a los seis meses, a petición del propio paciente o de los familiares cercanos, pueda pedir la suspensión del tratamiento curativo cuando éste, obviamente, no va aliviar al paciente y no tiene sentido prolongar la agonía. Que se concentre mejor en un tratamiento paliativo, que el paciente no sufra, que la enfermedad siga su curso y muera cuando la enfermedad lo consuma. Que sea una muerte digna.<sup>48</sup>

El reconocimiento de cualquier derecho lleva implícito un trabajo titánico, forjado por todas las voces que se han hecho escuchar a través del tiempo, el cual sólo puede consolidarse una vez legislado. La sociedad mexicana es producto de la cultura indígena y española, ambas de tendencia y disciplina religiosas. Nuestra idiosincrasia está íntimamente ligada con nuestro poder de decisión, por ende, siendo un pueblo de costumbres y tradiciones arraigadas, es difícil dejar a un lado nuestra formación, para dar lugar a la aceptación de ideas que substituyan las ya adoptadas.

No obstante, del espejo legislativo mexicano se advierte que nuestros asambleístas han reconocido ciertos derechos que pueden dar pauta a que, en lo futuro, se reglamente la eutanasia, al normalizar la

<sup>46</sup> Cfr. Reséndiz, Francisco, “Plantean ley para ayudar a enfermos a ‘bien morir’”, entrevista al senador Lázaro Mazón Alonso, *El Universal*, México 13 de abril de 2007, sec. México, p. 8.

<sup>47</sup> Cfr. Robles de la Rosa, Leticia, en *Excelsior*, México, 13 de abril 2007, p. 13.

<sup>48</sup> Castro, Clemente, “El PRI a favor de despenalizar eutanasia”, *Diario Monitor*, 13 de abril de 2007, sec. Metropolitana, p. 10.

tutela cautelar, figura que recientemente ha sido incorporada a nuestra codificación en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* del 15 de mayo de 2007, que decretó la adición del capítulo I *bis* “De la Tutela Cautelar”, con los artículos 469 *bis*, 469 *quater* y 469 *quintus*, así como los artículos 485 *bis* y 585 *bis* del Código Civil para el Distrito Federal, estableciendo en lo que nos interesa que:

Toda persona capaz de otorgar testamento puede nombrar al tutor o tutores, y a sus sustitutos, que deberán encargarse de su persona y, en su caso, de su patrimonio [...] en la escritura pública donde se haga constar la designación, se podrán contener expresamente las facultades y obligaciones a las que deberá sujetarse la administración del tutor, dentro de las cuales serán mínimo las siguientes: I. Que el tutor tome decisiones convenientes sobre el tratamiento médico y el cuidado de la salud del tutelado [...].

De la interpretación lógica y sistemática de tales disposiciones debe entenderse que el testador podrá designar una persona de su confianza para ejercer el cargo de su tutor cautelar, y que dada la potestad de su cargo, éste tendrá la facultad para decidir sobre el tratamiento médico y cuidado de la salud del testador. Lo anterior significa, entonces, que el tutor cautelar tendrá el poder de someter al testador a un tratamiento que, aun cuando no ayude a su recuperación, lo mantendrá con vida o, ¿por qué no?, elegir dedicarse a su cuidado sin someterlo a otro tratamiento médico, escogiendo implícitamente con esto la eutanasia.

Para ejemplificarlo aún más, supongamos el presente caso: una familia conformada por tres personas, padre, madre e hijo. Ambos padres designan como tutor cautelar en su testamento a su hijo, ya mayor de edad. El padre se enferma de un padecimiento irrecuperable, definitivo y previsiblemente mortal a corto plazo, con probabilidad de cuatro meses de vida a lo sumo. El hijo decide ejercer el cargo para el que fue designado y enfrentarse al hecho de decidir sobre el tratamiento médico, el cual sólo puede practicársele al progenitor siempre y cuando se le internara en el hospital, con el fin de darle la oportunidad de existir hasta que su cuerpo lo soportara. El hijo, ahora tutor cautelar, decide que su padre no debe someterse al tratamiento propuesto, dejando que el mismo pase el resto de su existencia en

casa al cuidado de su familia, hasta el momento en que termine su vida sin pretender prolongarla.

Una cuestión a reflexionar sería: ¿quién impediría, en el ejemplo, que el tutor cautelar tomara esta decisión? ¿La madre? Y si no lo hace ella, ¿quién? Debemos recordar que si bien la eutanasia se aplica cuando el paciente está en estado terminal, también es cierto que ésta debe ser instada por el propio paciente, por tratarse de un derecho personalísimo. En el hecho de que una persona designe un tutor cautelar, se está propiamente delegando en aquélla el poder de decidir sobre su muerte, sin que nuestra legislación hubiese prevenido aún tal situación. ¿Qué pasaría si, en el ejemplo, el padre hubiese querido que prolongaran su vida, pero que dado su padecimiento está imposibilitado para manifestarlo?

Ante esto, es prudente preguntarnos: ¿acaso se puede culpar al tutor cautelar de la decisión que tomó?, ¿incurrirá en un delito por el hecho de haber tomado la decisión de dejar que la muerte sobreviniera a su padre, sin haber intentado prolongar más su vida?, ¿quién diría que lo hizo para apresurar su muerte, con el único y pálido fin de heredarlo? Y si fuese así, ¿quién lo acusaría?, ¿cómo podría darse cuenta el Estado de tal situación, ya sea mediante el Ministerio Público o el juez de lo familiar, si para el caso no fuese denunciado por la madre? No existiría modo de saberlo. El hecho es que lejos de reconocer el derecho de decidir sobre nuestra vida, se deja abierta la posibilidad de que alguien más decida por nosotros, lo cual es decididamente inaceptable.

Nuestro legislador es omiso en especificar si la facultad del tutor cautelar le permite tomar la decisión de evitar que el tutelado se someta a un tratamiento médico que sólo le prolongue su existencia, pero que no ayuda a su recuperación. Entonces, ¿debemos entender que al haberlo omitido, puede actuar de dicho modo, argumentando que lo hizo por considerar que era lo mejor para el tutelado; lo anterior bajo el amparo del principio que reza: “Lo que no está prohibido, está permitido”? Siendo así, podría decirse que dicha norma está entreabriendo, aunque en forma insegura, las puertas al testamento vital y, de cierto modo, a la eutanasia pasiva.

Ante tales aseveraciones, debemos preguntar: ¿qué es lo mejor? La respuesta está inmersa en cada individuo, ya que lo mejor para una persona puede ser indeseable para otra o viceversa. De ahí que mien-

tras una cuestión sobre la cual divergen dos personas no haya sido regulada, no puede afirmarse cuál de ellas tiene razón y cuál no.

Por consiguiente, el paso que sigue a la regulación del tutor cautelares, precisamente, legislar sobre el “testamento vital”, debiendo derogar lo conducente a este tipo de tutela. Para poder conceptuar el testamento vital debe partirse de la definición de “testamento”, que es “el acto por el cual una persona manifiesta su última voluntad, con el fin de instituir a su heredero o herederos, de carácter revocable”.<sup>49</sup> Respecto al tema, Javier Arce Gargollo señala que la facultad de disponer de los bienes para después de la muerte tiene a su favor el consentimiento universal en el tiempo y en el espacio. El fundamento está en el derecho de propiedad y en la institución de la familia. La configuración del testamento, como acto jurídico *mortis causa*, viene del Derecho romano, como una de las creaciones más perfectas del Derecho Privado.<sup>50</sup>

De lo anterior puede concluirse que el testamento es el medio por el cual una persona, llamada testador expresa su último deseo antes de morir, con el fin de designar a la persona o personas, llamadas herederos, que en lo futuro tomarán posesión y propiedad de sus bienes. Sin embargo, dada la naturaleza de esta figura, es inconcuso que sólo puede tomarse conocimiento de su contenido una vez que el testador hubiese muerto, siendo ésta una gran diferencia que lo distingue del llamado testamento vital.

La locución ‘testamento vital’ o ‘testamento biológico’ no suele ser relacionada en el uso que de ella se hace; otras expresiones similares como: ‘Voluntad anticipada’, *Living will*, *Durable Power of Attorney for Health Care*, ‘Carta de autodeterminación’, únicamente originan confusión. En esencia, el ‘testamento vital’ indica la voluntad asentada por una persona sobre las elecciones terapéuticas y médicas que la afectarán en la fase final de su vida. En éste se manifiesta su deseo o voluntad de ser asistido o de no ser asistido e, incluso, de que lo dejen morir rehusando cualquier medio, capaz de proporcionar la preservación de su vida, cuando padezca una enfermedad que compromete la ‘calidad’ de la misma.<sup>51</sup>

<sup>49</sup> Cfr. F. Margdant S. Guillermo, *El Derecho Privado Romano*, México, Esfinge, 1993, pp. 462-463.

<sup>50</sup> García Villegas, *op. cit.*, p. 45.

<sup>51</sup> Véase <http://es.catholic.net/sexualidadybioetica/342/786/articulo.php?id=27895>

Cabe atribuir al norteamericano, doctor en leyes, Luis Kutner (Chicago), la progenitura del término ‘testamento vital’, por ser él quien en 1967 propuso un documento en el que cualquier persona pudiera, como voluntad anticipada, señalar su deseo de que no se le aplicara tratamiento alguno para el caso de que fuera víctima de una enfermedad terminal, ello con el fin de impedir el ensañamiento terapéutico.<sup>52</sup>

Algunos autores defienden el auge y práctica del “testamento vital” argumentando que éste no debe ligarse con la eutanasia, por ser ambas figuras radicalmente distintas, al considerar que ésta última:

[...] provoca la muerte de una persona, a su instancia y con su consentimiento, lo cual dista mucho de la voluntad plasmada en el testamento vital. Así por ejemplo: 1º. Terminar con la vida del enfermo mediante cualquier procedimiento que provoque la muerte: verbigracia, inyección letal; 2º Mantener al enfermo con vida aplicando la técnica médica; y, 3º No aplicar ningún procedimiento que alargue la vida del paciente, dejando que la muerte llegue naturalmente. De estos procedimientos, explica José Ignacio Rodríguez González, que sólo el primero es un caso de eutanasia; el segundo es un caso de ortotanasia, a la que se le define como la muerte en buenas condiciones, con las molestias aliviadas, y la que podría constituir un caso de ensañamiento terapéutico; y el tercer supuesto, que nada tiene que ver con la eutanasia.<sup>53</sup>

A nuestra consideración, debe decirse que la manifestación de voluntad asentada en el testamento vital es, en definitiva, ejemplo de la aplicación de la eutanasia pasiva, de la cual, insisto, consiste en dejar morir intencionalmente al paciente por omisión de cuidados o tratamientos que son necesarios y razonables para darle vida a una persona en estado terminal, sin que ello signifique un simple juego de palabras con el fin de lograr la aceptación de la eutanasia, respecto de la cual expresé nuestra anuencia.

<sup>52</sup> Para mayor referencia, consultar la Carpeta 1; *cfr.* Rodríguez González, José Ignacio, “Desarrollo legislativo del Convenio de Oviedo sobre biomedicina en España: el testamento vital o documento de instrucciones previas”, *Rivista Internazionale di Filosofia del Diritto*, núm. 3, serie V, año LXXXI, v. 81, Roma, julio-septiembre 2004, p. 433.

<sup>53</sup> *Ibidem*, pp. 438-439.

Para lograr la aceptación de la eutanasia, no es necesario mentir ni mucho menos aplicar el lenguaje en forma confusa. En primer lugar, no se pretende que la sociedad acepte la eutanasia. Mi intención es simple y llanamente abogar por el derecho que le pertenece a todo ser humano, consistente en decidir qué hacer de su vida cuando ésta se encuentra fuera de su voluntad. Pregunto, ¿estamos obligados a permanecer en un cuerpo muerto? La respuesta la tiene cada uno de nosotros. Sería muy pretencioso de mi parte contestar que sí, cuando es precisamente esa respuesta lo que nos impulsa a defender el derecho de que todos tengamos la oportunidad, en su momento, de constatarla.

No quiero obligar, deseo hacer valer el derecho de todas y cada una de las voces que están a favor y en contra de la eutanasia, porque tenemos el derecho de que nos escuchen. No es necesario que todos piensen que la eutanasia es lo mejor. Lo importante es que el legislador reconozca el ejercicio de un derecho, que cualquier persona pueda o no hacer valer, según su conciencia y voluntad.

Y, en segundo lugar, he de decir que la naturaleza misma del derecho no permite mentir. El Derecho fue creado por el hombre para reconocer la acción u omisión que puede ejercerse por ser válida y legítima. Es por eso que no cabe la mentira en el Derecho, pues de lo contrario no podría considerarse como tal. El Derecho ha sido, es y será lo humanamente posible apegado a la verdad. No es posible concebir que la base legal de la sociedad esté permeabilizada con falacia, ya que de ser así la sociedad misma no lo permitiría.

Es preciso decir que en la iniciativa de ley que reforma y adiciona la Ley de Salud para el Distrito Federal, el Código Penal y el Código Civil, ambos para el Distrito Federal, presentada en México por el diputado Armando Tonatiuh González Case, a nombre del Partido Revolucionario Institucional, se advierte la adición al artículo 1598 *bis* del Código Civil para el Distrito Federal, en el que se define que el testamento de vida es:

[...] el documento jurídico revocable, mediante el cual, una persona mayor de dieciocho años, manifiesta de manera libre y voluntaria, la actuación médica que se deba tener, en caso de encontrarse en una situación de salud que le impida expresar su voluntad. Asimismo, podrá suscribir, si así lo desea, donar o no su cuerpo u órganos a favor de cualquier persona o institución de salud.

En el testamento de vida, la persona que lo firma, designará un legatario para que en caso de no poder expresar por sí misma su voluntad, la sustituya en los términos del artículo 1392 de este código.

No podrá ser legatario quien haya firmado como testigo en la formación del Testamento de Vida.

El testamento podrá ser revocado, sólo por la persona que lo solicitó y firmó ante el notario, siempre y cuando sea de manera libre y voluntaria.

Para su validez, el testamento deberá cumplir, de acuerdo con el artículo 1598 *quater* del Código Civil para el Distrito Federal, con los requisitos siguientes: haberse realizado ante notario público; estar firmado por el solicitante, el notario público y dos testigos, siendo éstos mayores de edad, pudiendo ser los mismos que fueron señalados para solicitar la petición de misericordia. Por otro lado,

El Parlamento de Cataluña el 29 de diciembre de 2000 aprobó la ley sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica. Siendo los párrafos más significativos respecto al testamento vital, los siguientes:

La inclusión de la regulación sobre la posibilidad de elaborar documentos de voluntades anticipadas en la parte relativa a la autonomía del paciente constituye seguramente la novedad más destacada de la Ley. Incorporar dicha regulación supone reconocer de manera explícita la posibilidad de que las personas puedan hacer lo que comúnmente se conoce como testamentos vitales o testamentos biológicos, por primera vez en el Estado español, para poder determinar, antes de una intervención médica, sus voluntades por sí, en el momento de la intervención, no se encuentran en situación de expresarlas. Un documento de estas características, de acuerdo con lo establecido por el artículo 9 del Convenio del Consejo de Europa sobre los derechos del hombre y la biomedicina de 1997, antes mencionado, debe entenderse como un elemento coadyuvante en la toma de decisiones, a fin de conocer con más exactitud la voluntad del paciente.

## Artículo 1

### Objeto

La presente Ley tiene por objeto:

- a. Determinar el derecho del paciente a la información concerniente a la propia salud y a su autonomía de decisión.



b. Regular la historia clínica de los pacientes de los servicios sanitarios.

[...]

#### Artículo 8

##### Las voluntades anticipadas

1. El documento de voluntades anticipadas es el documento, dirigido al médico responsable, en el cual una persona mayor de edad, con capacidad suficiente y libremente, expresa las instrucciones a tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en que las circunstancias que concurren no le permitan expresar personalmente su voluntad. En este documento, la persona puede también designar a un representante, que es el interlocutor válido y necesario con el médico o el equipo sanitario, para que la sustituya en el caso de que no pueda expresar su voluntad por sí misma.
2. Debe haber constancia fehaciente de que este documento ha sido otorgado en las condiciones citadas en el apartado 1. A dicho efecto, la declaración de voluntades anticipadas debe formalizarse mediante uno de los siguientes procedimientos:
  - a) Ante notario. En este supuesto, no es precisa la presencia de testigos.
  - b) Ante tres testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuales dos, como mínimo, no deben tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni estar vinculados por relación patrimonial con el otorgante.
3. No se pueden tener en cuenta voluntades anticipadas que incorporen previsiones contrarias al ordenamiento jurídico o a la buena práctica clínica, o que no se correspondan exactamente con el supuesto de hecho que el sujeto ha previsto en el momento de emitirlas. En estos casos, debe hacerse la anotación razonada pertinente en la historia clínica del paciente.
4. Si existen voluntades anticipadas, la persona que las ha otorgado, sus familiares o su representante debe entregar el documento que las contiene al centro sanitario donde la persona sea atendida. Este documento de voluntades anticipadas debe incorporarse a la historia clínica del paciente.<sup>54</sup>

Es preciso reconocer que la sociedad no sólo se deja ver en las votaciones o por la voz del legislador, pues también se ve representada por

<sup>54</sup> Ley 21/2000 de 29 diciembre. Cataluña, España.

las diversas asociaciones, sociedades y comunidades que pugnan por el reconocimiento del derecho a ejercer la eutanasia, tal es el caso de la Sociedad Escocesa de la Eutanasia Voluntaria, la cual está a la vanguardia de la investigación de testamentos vivos en el Reino Unido, y cuya labor ha permitido conocer mundialmente los casos de pacientes en estado terminal que demandan la practica de la eutanasia, tal es el caso, por mencionar algunos, de Anthony Bland, Karen Ann Quinlan, Claire Conroy y Nancy Cruzan:

En marzo de 1993 Anthony Bland había permanecido ya en estado vegetativo persistente durante tres años antes de que una orden judicial le permitió acabar (misericordiosamente) con su degradación y falta de dignidad. Los jueces dijeron que si él hubiera hecho un testamento en el que expresara sus deseos futuros, hubieran podido permitirle morir en paz antes.

Karen Ann Quinlan se desplomó el 15 de abril de 1975. Ella tenía veintiún años. Dentro de unas horas, entró en un coma del que nunca podía recuperarse. Sus padres, católicos apostólicos romanos, sabían que su hija no hubiera querido mantenerse viva por medios extraordinarios. Un año más tarde, cuando Karen yacía en un “estado vegetativo persistente”, los tribunales permitieron detener finalmente su tratamiento; pero la alimentación artificial continuaba y ella se mantenía como un cadáver vivo hasta junio de 1985, cuando al fin falleció a consecuencia de una pulmonía.

Claire Conroy era incapaz de mover de una posición semi-fetal, padecía demencia, una enfermedad del corazón muy seria, hipertensión y diabetes, y su pierna izquierda estaba engargada hasta la rodilla; ella tenía heridas, no podía hablar, sólo tenía una capacidad limitada de tragar, y tenía problemas con la vista; utilizaba un catéter urinario y era incapaz de controlar su evacuación intestinal, podía gemir y rascarse, y de vez en cuando sonreía cuando alguien le peinaba el cabello. Al final Claire Conroy murió antes de que el tribunal pudiera decidir qué hacer, no era candidata de la eutanasia voluntaria. No había hecho un testamento vital.<sup>55</sup>

Nancy Cruzan perdió control de su automóvil un día en enero de 1983 en Missouri. Cuando los paramédicos llegaron, lograron restaurar su respiración y el latido de su corazón, llevándola inconsciente al hospital, en el que fue alimentada a través de un tubo implantado quirúrgicamente. Con el consentimiento de su entonces esposo, pues después se divorciaron lue-

<sup>55</sup> [www.euthanasia.cc/sp\\_vess.html](http://www.euthanasia.cc/sp_vess.html) < .

go del accidente, se le practicó una gastrostomía, que ha sido su única vía para la nutrición e hidratación.

Después de varios años, un tribunal resolvió que, aunque su respiración y circulación se mantenían sin ayuda, ella no era consciente de su ambiente salvo en las reacciones reflexivas y quizás los estímulos dolorosos; a los treinta años de edad se le consideraba una cuadrapléjica espástica. Su cerebro continuaba degenerándose irreversiblemente; había sufrido la contracción de sus cuatro extremidades, con daños irreversibles a sus músculos y tendones; y no tenía ninguna habilidad cognoscitiva ni reflejo para tragar comida o agua o mantener las necesidades diarias esenciales ni podría nunca recuperar semejantes habilidades; yacía en estado vegetativo persistente.

Es de rigor resaltar que cuando Cruzan tenía veinticinco años de edad, en una conversación con una amiga expresó que, si se enfermaba o lesionaba, no quisiera continuar viviendo, a menos que pudiera hacerlo con normalidad media. Siendo su caso, uno de los primeros al que el Tribunal Supremo de los Estados Unidos de América se enfrentó con lo que se ha denominado “el derecho a morir”. Sus tutores nombrados, tanto los padres de Nancy, solicitaron del hospital donde estaba recluida, que cesaran de alimentarla e hidratarla a través del tubo de gastrostomía. El establecimiento sanitario se negó a ello, en ausencia de orden judicial.

El tribunal de primera instancia declaró que:

la ley prohíbe suspender o retirar la nutrición o la hidratación de una persona, como procedimiento que alarga la vida, impidiendo la muerte; tan sólo pueden suspenderse si no hay terceros inocentes que requieran la protección del estado [...] el derecho de un individuo de rehusar tratamiento médico y ordenar al médico suspender o retirar tratamiento posterior [...] Determinación que fue revocada, por voto mayoritario, del tribunal superior, al entender que el estado de derecho es diferente al resuelto. En consecuencia el tribunal ordenó al estado a suspender o retirar la nutrición e hidratación de Cruzan; argumentando lo siguiente: Este no es un caso en el cual se nos pide dejar morir a alguien. Nancy no está muerta. Tampoco es una enferma con condición terminal. Este es un caso en el cual se nos solicita accedamos a que la profesión médica haga que Nancy muera/fallezca de hambre y deshidratación. El debate es, pues, no

entre la vida y la muerte, sino entre la calidad de vida y la muerte.<sup>56</sup> [...] Nancy no había hecho un testamento vital, y el caso judicial abrió el camino para un acta nacional uniforme, el Acta de Autodeterminación del Paciente, que reguló los testamentos vivos haciéndolos disponibles.<sup>57</sup>

Los enfermos sin alivio acuden al hospital con la esperanza de recuperar su salud, buscando un lugar donde puedan recibir la atención que creen necesaria. La falta de apoyo y afectividad a los enfermos críticos y terminales confirma que ‘dentro’ de la unidad médica no hay lugar para soportes que no sean mecánicos o biológicos, el enfermo está [...] socialmente muerto. El silencio que entorna la muerte perturba las posibilidades de relación entre el enfermo grave, su familia y el resto del equipo médico. Hay un dicho que se remonta a un autor francés del siglo XVI —Ambroise Paré— que afirmaba que el papel de la medicina es: “curar a veces, aliviar a menudo y confortar siempre”.<sup>58</sup>

La literatura médica no puede, aún y con toda su terminología, transmitir siquiera un poco del dolor que un enfermo terminal vive en ese estado. Debemos recordar que el dolor humano no sólo puede ser físico. El hombre, como máquina perfecta, es capaz de sentir dolor de la nada (enfermo mental), luego entonces, qué podemos esperar cuando cualquier causa externa y ajena a su voluntad lo afecta al grado de perder su propia voluntad. Ahora bien, si somos capaces de imaginar el dolor que puede sentir un enfermo terminal, piénsese entonces que somos nosotros los que vivimos esa situación, los que estamos dentro de un cuerpo inservible, dañado e inerte y que así estaremos hasta que el cuerpo se desgaste a través de los años, dando de sí hasta llegar a su fin.

Sin embargo, lo importante sobre esta reflexión es tener la seguridad de que se puede hacer valer nuestro derecho para decidir el evitar tan siniestro futuro aplicando la eutanasia, o bien, tener la seguridad de que se respetará nuestra última voluntad (testamento vital) de que no alargarán nuestra vida inútilmente, y ¿por qué no?, tener la

<sup>56</sup> Consulta carpeta 1-V. Cfr. Silva Ruiz, Pedro F., “El derecho a morir con dignidad y el testamento vital”, *Revista del Colegio de Abogados de Puerto Rico*, v. 54, abril-junio 1993, núm. 2, pp. 99-102.

<sup>57</sup> *Op. cit.*, [www.euthanasia.cc/sp\\_vess.html](http://www.euthanasia.cc/sp_vess.html) < .

<sup>58</sup> Consulta en carpeta 1- IV. Cfr. Arenas López, Aurelia *et al.*, *Cuadernos de Bioética*, 1998/4<sup>a</sup>, pp. 694-696.

seguridad jurídica de que harán respetar la voluntad de querer atravesar la agonía de saberse muerto en vida, pero con la tranquilidad de saber que fue nuestra decisión enfrentarla.

La seguridad que otorga la ley debe no sólo abarcar los derechos comunes, sino también aquellos a los que no se catalogan como un derecho, tal vez por costumbre o porque se cree que van más allá del límite humano. Sin embargo, aun en el Derecho romano la muerte era un derecho del cual podía hacer uso el *pater familia* en determinadas situaciones. Entonces, ¿por qué en nuestros días nos negamos a reconocer que la muerte es un derecho?

Otra figura a la que se le ha relacionado con el testamento vital es la “Directriz anticipada y carta poder para atención médica”,<sup>59</sup> ello en virtud de que en dicha documental se asienta lo que pudiera ser la última voluntad de la persona que así lo designa, por el mismo riesgo que implica su decisión, con independencia de la enfermedad que padezca. Ésta consiste en la voluntad que hace valer una persona, “testigo de Jehová”, en el sentido de que por ninguna circunstancia se le transfunda sangre completa, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas o plasma, ni siquiera si el médico considera que se trata de una situación de urgencia; y también a rehusarse a donar sangre para almacenarla y transfundirla posteriormente. Sin embargo, es de llamar la atención que en el mismo documento se asienta su voluntad de aceptar otros recursos terapéuticos no sanguíneos a los incluidos en el *Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud* o reconocidos en la práctica médica, por ejemplo electrocauterio, coagulador de rayo argón, expansores de volumen cristalotes y coloides, vitamina K, eritropoyetina, hierro y otros que no contengan sangre.

Su constitución y reconocimiento tiene su fundamento legal en los artículos 1, 4, 14, 16 y 24 constitucionales; 5 y 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 24, 1803, 1916 y 2547 del Código Civil Federal; 4 y 9 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; 3, 5, 6 y 8 de la Ley General de Desarrollo Social; 29, 51, 77 *bis* 37, 320, 323, 324, 327 y 341 de la Ley General de Salud; 80 y 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 6 fracción XXIV y 25 del Reglamento

<sup>59</sup> Formato de “Directriz anticipada y carta poder para atención médica”, utilizado por aquellos que profesan la religión Testigos de Jehová.

de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; 10.1, 11.2, 14.2 y C9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2: para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Cabe acentuar el hecho de que aun cuando tal documento ha sido reconocido mundialmente, en ocasiones no se ha respetado la voluntad de la persona, es el caso de:

Georgette Malette, de 57 años, a la primera hora de la tarde del 30 de junio de 1979 fue llevada inconsciente al hospital en una ambulancia. El automóvil en el que ella era un pasajero, manejado por su marido, había chocado con un camión. Su marido había muerto en el acto; ella había sufrido lesiones graves, era Testigo de Jehová y llevaba una tarjeta que explicaba su convicción firme que ni la sangre ni los derivados de la sangre deben administrárselos a ella en ninguna circunstancia. El doctor que la trataba no hizo caso de la tarjeta y le hizo una transfusión de sangre, que él decidió e indicó médicamente. En junio de 1980, Georgette Malette presentó una querrela contra el Doctor Shulman. El juez resolvió que Malette había sufrido emocional y mentalmente y resolvió que carecía de importancia que el equipo médico no estuviera de acuerdo con sus creencias, y que su negativa de antemano al tratamiento era inequívoca.<sup>60</sup>

Ante el hecho referido cabe precisar que:

La libertad ideológica consiste en la posibilidad de que toda persona tenga su propia cosmovisión y entienda de la forma que quiera su papel en el mundo, su misión en la vida y el lugar de los seres humanos en el universo. La libertad ideológica protege las manifestaciones externas de los ideales que se forjan en el fuero interno de cada persona. Las manifestaciones externas que conforman el ámbito protegido por la libertad ideológica son, al menos, las siguientes:

- La libertad de opiniones y creencias.
- Derecho a pertenecer a grupos y asociaciones orientados por convicciones y creencias.
- Derecho a no declarar sobre la propia ideología o sobre las creencias.

<sup>60</sup> [www.euthanasia.cc/sp\\_vess.html](http://www.euthanasia.cc/sp_vess.html) < .

- Derecho a no declarar sobre la propia ideología o sobre las creencias personales.
- Libre conformación de opiniones, convicciones y creencias.
- Libertad de comunicación de ideas y opiniones.
- Libertad para arreglar la propia conducta o las creencias u opiniones que se tengan.<sup>61</sup>

La libertad, como esencia propia del ser humano, obliga a exigir el reconocimiento de la misma, ya que sin libertad no hay razón de convivir, es más, si no hay libertad, no hay convivencia. Está en la naturaleza del hombre ser libre, y cada decisión que lleve inmersa su voluntad es, en sí, un derecho, siendo éste el motivo por el cual se debe regular el testamento vital y la eutanasia.

Otra figura que vale la pena mencionar es la “autotutela”, respecto de la cual:

[...] escribe un notario, es la posibilidad de que una persona mayor, para el caso de que, en el futuro, pudiera ser incapacitada, prevea, en plenitud de facultades, la delación del cargo tutelar a determinadas personas (autotutela positiva) y/o la exclusión del nombramiento de determinadas personas (autotutela negativa). Lo raquítico de su desarrollo doctrinal, hasta ahora, obedece a cierta desconfianza a que alguien pueda, sin plena libertad y consentimiento, establecer medidas futuras o eventuales que pudieran ser restrictivas de su libertad, especialmente si se liga la llamada autotutela a la propia incapacitación voluntaria. Sin embargo, los autores se muestran, en general, favorables a su admisión.<sup>62</sup>

Con la autotutela, conocida también como “delación voluntaria de la tutela”, se permite designar ante un notario, en un documento público, a aquella persona (física o jurídica sin ánimo de lucro) que uno quisiera que fuera su tutor, en caso de que en un futuro, fuera declarado incapaz. En el mismo instrumento notarial se puede, de igual modo, excluir textualmente a persona determinada para que ejerza el cargo de tutor, así como nombrar sustitutos y órganos de control o supervisión de la tutela. En ese mismo acto, la persona puede dejar plasmada su voluntad, esto es, puede

<sup>61</sup> García Villegas, *op. cit.*, pp. 34-35.

<sup>62</sup> Silva Ruiz, Pedro S., “La autotutela y el Testamento Vital (*Living Will*). Disposiciones y estipulaciones para la propia incapacidad en derecho puertorriqueño”, *Revista del Colegio de Abogados de Puerto Rico*, v. 59, enero-marzo 1998, núm. 1, p. 91.

dejar o precisar instrucciones de cómo quiere que sea ejercida su tutela, tanto en lo que se refiere al cuidado de su persona como a la administración de sus bienes. Es importante precisar que cuando al momento en que se levante la escritura de autotutela la persona debe contar con sus facultades intelectuales con el fin de poder decidir en total y absoluta libertad lo que desea o complace a su voluntad. Esta figura se recomienda para prevenir lo que puede suceder en el futuro.<sup>63</sup>

En relación con este tópico, cabe mencionar la propuesta sobre la “tutela de la propia incapacidad”,<sup>64</sup> consistente en la modificación a la Ley General de Salud —atribuida al notario número 15 del Distrito Federal, Eduardo García Villegas— que propone que:

Toda persona capaz puede redactar disposiciones ante notario sobre el tipo de cuidados que desea recibir o no en situaciones en las que se encuentre ya en condiciones de no poder expresar su voluntad.

Toda persona puede designar a un representante terapéutico encargado de pronunciarse en su lugar sobre la elección de los cuidados que desea recibir en las circunstancias descritas en el artículo anterior.

En relación con la propuesta sobre la reforma del Código Civil para el Distrito Federal, se plantea la creación de la “tutela autodesignada”. En efecto, la denominada “tutela cautelar”, regulada actualmente en nuestro país y consistente en la facultad para decidir sobre el tratamiento médico y cuidado de la salud del testador, es ciertamente una especie de la “autotutela” o “tutela autodesignada”, en la que también se trata de un documento en el que se pueden precisar instrucciones sobre el cuidado de su persona.

Sin embargo, el documento idóneo para disponer de nuestra voluntad es el testamento, pues es una orden expresa (por escrito), designada por una persona que aun cuando padece alguno tipo de discapacidad, ésta no le impide expresar su voluntad. Recuérdense que:

<sup>63</sup> Cfr. Jiménez-Salinas, Juan Carlos, “La autotutela como forma de protección a la dependencia”, Fundación Pro Vellea Autónoma, Provea; artículo en [www.ceoma.org/vicongreso/comunicaciones/08.doc](http://www.ceoma.org/vicongreso/comunicaciones/08.doc)

<sup>64</sup> García Villegas, *op. cit.*, pp. 79-92.



Discapacidad es toda restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Algunos autores la clasifican en cuatro categorías:

Discapacidad Mental (la que sufre toda persona que tiene una disminución en sus facultades mentales o intelectuales); Discapacidad Sensorial (la persona se encuentra privada total o en parte de alguno de sus sentidos: vista, oído, habla, etcétera, provocando difícil su relación con el exterior por la dependencia que en algunos casos puede crearse); Discapacidad Motora (la dificultad motriz de la persona le impide —por distintos factores— manejar su cuerpo con total autonomía, verbigracia cuadripléjico, parapléjico, etcétera); Discapacidad Visceral (debido a alguna deficiencia en su aparato físico, la persona está imposibilitada para desarrollar sus actividades con total normalidad, por ejemplo, el cardíaco o el diabético, que, pese a tener la mayoría de las veces su total capacidad intelectual, sensorial o motora, su problema les impide desarrollar su vida con total plenitud).<sup>65</sup>

El testamento vital es el instrumento legal idóneo para manifestar la voluntad de aceptar o resistirse a un tratamiento médico, en caso de una enfermedad irreversible. Su finalidad cardinal es impedir la conservación de la vida de un enfermo cuando, previamente, éste ha expresado su voluntad de morir. “Es en 1991, cuando entra en vigor en Estados Unidos de América la ‘Ley de Autodeterminación del Paciente’, que reconoce el testamento vital”.<sup>66</sup> Al respecto, se entrevistó a médicos estadounidenses con el objeto de indagar sobre la aceptación o rechazo hacia la “nueva ley”. Una de las repuestas que más llamó la atención fue la siguiente: “Una persona no puede realmente saber cuáles serán sus preferencias en caso de enfermedad terminal, y la mayoría sabe poco de los procedimientos para prolongar la vida. En consecuencia, el testamento vital es de dudosa utilidad”.<sup>67</sup>

<sup>65</sup> Cfr. Valente, Luis Alberto, *Los discapacitados o personas con capacidades diferentes*, II Congreso Internacional Derechos y Garantías en el siglo XXI, Buenos Aires, abril de 2001, Universidad de Buenos Aires/Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Más información en [www.aaba.org.ar/bi180p12.htm](http://www.aaba.org.ar/bi180p12.htm).

<sup>66</sup> Cfr. [www.consumer.es/web/es/salud/investigacion\\_medica/2003/09/24/65958.php?page=5](http://www.consumer.es/web/es/salud/investigacion_medica/2003/09/24/65958.php?page=5).

<sup>67</sup> *Idem*.

Lo anterior me lleva a decir lo siguiente: el avance de la ciencia y la tecnología es, sin duda, una excelsa ayuda para el hombre. Sin embargo, la Medicina no siempre ha tenido la razón. Sólo basta recordar que los muchos conocimientos que en la actualidad se tienen acerca del cuerpo humano se deben a todos los experimentos que el hombre ha realizado a expensas del propio hombre. Sería muy atrevido que un especialista en Medicina, así como en cualquier ciencia o materia, afirme que, hoy por hoy, se conoce todo lo que hay que saber. Sin embargo,

[...] fueron agregando problemas, algunos que atañen al individuo y otros a la colectividad, que adquirieron una dimensión ética: entre los últimos un ejemplo muy claro fue la revolución sexual provocada por la píldora anticonceptiva que, al regular los nacimientos, favoreció la liberación de la mujer y puso en juego influencia y factores sociales que generaron cambios en las costumbres de la vida familiar, laboral y educación de los hijos y, por ende, en la sociedad, entre otros ejemplos se puede mencionar, además, la preocupación por el eugenismo<sup>68</sup> y la explosión demográfica, la capacidad de actuar sobre el comportamiento del individuo del grupo mediante drogas u operaciones, el deterioro del ambiente y hasta de los ecosistemas.<sup>69</sup>

El hombre ha evolucionado con el tiempo y con él todos los paradigmas y conceptos que giran a su alrededor. ¿Por qué, entonces, debemos creer que la Medicina es la solución a todos nuestros problemas de salud? La verdad es que no existe cura que el enfermo no quiera recibir. La solución tampoco es la muerte, amén de que no se viene a imponerla. El punto fino es que no todas las personas somos iguales. Los procedimientos para prolongar la vida tal vez sean útiles para algunos, pero el hecho es que no se debe generalizar y no se debe negar el reconocimiento de un derecho por el simple hecho de

<sup>68</sup> El eugenismo es una doctrina que se basa en el perfeccionamiento de una raza mediante técnicas como la ingeniería genética o “selección no natural”, obteniéndose sujetos con características especiales; por ejemplo, un físico, una fuerza y una inteligencia distintos a la del promedio de individuos no tratados de esta raza. Más información en <http://enciclopedia.us.es/index.php/Eugenismo>.

<sup>69</sup> Quijano, Manuel, “El suicidio asistido”, *Revista Facultad de Medicina*, México, UNAM, v. 44, núm. 5, septiembre-octubre 2001, p. 193. Visible en la carpeta 1-VII.

pensar que toda persona que conozca tales procedimientos va a preferirlos.

No queda más que decir que el testamento vital es tan sólo el documento legalmente constituido para poder instituir nuestra voluntad. Es curioso que en vida se ponga en juego nuestra muerte día a día, pues como se sabe nadie tiene la vida comprada. Sin embargo, al momento de hablar de ella la evadimos, como si nunca fuera a pasar. El que es joven la evade porque está lleno de vida; el que es maduro, porque está en su plenitud; y el que es viejo, porque “no le toca todavía”. La muerte está ligada a nuestra existencia. Forma parte de nosotros, cada día a cada minuto, cada respiro. Es seguro que estamos más cerca de ella.

¿Debemos, entonces, ignorarla? El derecho de vivir lleva inmerso nuestro derecho de morir. ¿Por qué pretender vivir, aun y cuando ya no se tiene la capacidad motriz, mental, sensorial y visceral?, ¿será acaso que tal estado nos da la felicidad? La respuesta, desde el punto de vista de una persona “normal”, sería no. ¡Claro está que algunos pensarán que sí!, que experimentar ese estado de “vida” es una oportunidad para reivindicarse por todo lo malo que hicieron en su juventud o cuando tuvieron la capacidad de vivir.

Es cierto que muchas personas piensan que acabar con el estado terminal o el pretender que no les alarguen la vida (testamento vital) va en contra de la naturaleza o de sus creencias religiosas. Posturas que también se estiman válidas, pues como se ha venido repitiendo a lo largo del presente estudio, no todas las personas son iguales.

El Derecho fue creado por el hombre y para el hombre. Todo acto que derive de la voluntad del hombre lleva implícito un derecho. De ahí, entonces, la consideración inminente de que el legislador reconozca el derecho que le asiste a una persona de decidir si es su deseo que no prolonguen su vida cuando se vea inmersa en una enfermedad irreversible, irrecuperable, o bien, de terminar con su condición si para el caso ésta le causa más muerte que resignación. Estar muerto en vida es una condición inimaginable para cualquiera. No es posible sentir siquiera empatía, ya que no lo hemos experimentado. El problema no está en vivir ese estado; el problema real radica en el tiempo que la persona puede soportar vivirlo, circunstancias muy equidistantes. Si el enfermo no es terminal, entonces no es un caso de eutanasia. Existe —según Calsamiglia— eutanasia si se presenta la concurrencia de cinco factores:

- Se precipita la muerte.
- De un enfermo terminal.
- Que la desea.
- Con el objetivo de evitar un daño mayor.
- La acción u omisión la realiza una tercera persona.<sup>70</sup>

¿Que pasaría, entonces, si una persona que está muerta en vida no cumple con tales requisitos? La ciencia médica diría que lo correcto sería conservar su vida el tiempo que se pueda. La religión respondería que lo bueno sería que el creador hiciera su voluntad, por lo que si su fe es la que la mantiene viva, entonces hay que ayudarla a prolongar su existencia. La moral contestaría: lo que a cada persona le pareciera decoroso.

Pero al Derecho le corresponde declarar que es legítimo reconocer el derecho de cada persona, porque la propia sociedad lo merece. El reconocimiento de todo derecho lleva en sí la base y justicia de la propia evolución humana. Es por eso que el Derecho existe, la razón misma de su creación obliga a defender lo que es justo. La justicia es el dar a cada quien lo que le corresponde; pero según Kelsen: “La justicia es aquello bajo cuya protección puede florecer la ciencia, y junto con la ciencia, la verdad y la sinceridad. Es la justicia de la libertad, la justicia de la paz, la justicia de la democracia, la justicia de la tolerancia”.

Por consiguiente, no es menester que la ciencia de la Medicina, la religión, la moral y el Derecho deban seguir contendiendo. Lo importante es que todas estas posturas opinen en el momento, y dejen que el hombre, en su calidad de enfermo, decida. No le corresponde a ninguna postura obligar a que la persona siga y comulgue sus términos. Todas pueden subsistir y, al mismo tiempo, opinar. Lo que no es correcto es que impidan el reconocimiento de un derecho, como tal.

Como lo citaba Aristóteles: “La autoridad del orden social será quien determine qué es lo demasiado y qué lo poco y cuáles son los extremos y, por ende, la virtud situada entre ambos”, pues es a la autoridad a quien le corresponde decidir sobre lo justo e injusto. Y, sobre todo, le corresponde implantar la base de la acción. El derecho de la libertad debe propagarse sin importar las condiciones o posturas sociales. La libertad de pensar y decidir es reconocida como un

<sup>70</sup> García Villegas, *op. cit.*, pp. 53-54.

derecho internacional, amén de estar igualmente resguardada por los tratados sobre derechos humanos, que gozan de jerarquía constitucional.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (también llamada Pacto de San José de Costa Rica o CADH) fue suscrita, tras la Conferencia Especializada Interamericana de Derechos Humanos, el 22 de noviembre de 1969 en la ciudad de San José de Costa Rica y entró en vigencia el 18 de julio de 1978. Esta Convención consagra diversos derechos civiles y políticos, entre otros:

El derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, el derecho a la vida, derecho a la integridad personal, derecho a la libertad personal y garantías judiciales, derecho al respeto de la honra y reconocimiento de la dignidad, la libertad de conciencia y de religión, la libertad de pensamiento y de expresión, y el derecho a asociarse libremente.<sup>71</sup>

En consecuencia, si tales derechos son reconocidos mundialmente, por qué nos negamos a reconocerlos. Es indiscutible que la voluntad consistente en no prolongar más la vida cuando ésta se encuentra contaminada de una enfermedad irreversible y la decisión de querer continuar con el siguiente paso (la muerte —cuando ya nuestra voluntad está atrapada en un cadáver— son y conforman un derecho.

Es probable que el derecho pretendido se haga valer no únicamente por el amor a la dignidad o integridad humana, sino por el simple hecho de que se quiera ejercer por considerar que el estado y condición al que se ve inmerso el individuo le resulta completamente inaceptable y, por consiguiente, materialmente imposible de coexistir. Lo anterior es legítimamente válido, porque a nadie se le puede obligar a permanecer en condiciones adversas a la fuerza que le da la vida.

Decidir qué hacer de nuestra vida cuando ésta se encuentra fuera de su voluntad, no es una cuestión que deba ser competencia de otro, sino del único al que le pertenece desde que nació. Con respecto a esto, uno se atreve a preguntar nuevamente: ¿se está obligado a permanecer en un cuerpo muerto? La respuesta, como ya se dijo, la tie-

<sup>71</sup> Cfr. [http://es.wikipedia.org/wiki/Convenci%C3%B3n\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos](http://es.wikipedia.org/wiki/Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos)

ne cada uno de nosotros. Sería muy pretencioso de mi parte contestar que sí, cuando es precisamente esa respuesta lo que nos impulsa a defender el derecho para que tengamos la oportunidad, en su momento, de contestarla.

La base y fundamento de esta propuesta, tendiente a que se reconozca el derecho a celebrar un testamento vital y la eutanasia, está cimentada en un abanico de posibilidades, pues el hecho de que se reconozca no quiere decir que llegado el momento todos estamos obligados a llevarlos a cabo. El derecho existe, por el simple hecho de que coexiste la posibilidad de llegarse a necesitar los efectos del mismo. Su existencia no se basa únicamente en su constitución, amén de que afecta al interesado, razón por la que sólo éste podrá hacerlo valer, sin que ello implique que esté bien o este mal.

El Derecho debe ser lo más claro posible. De ahí entonces que aun cuando la evolución exige el paso del tiempo, no debe retrasarse más lo inevitable, pues ello sólo da pauta a entreabrir puertas falsas o inseguras, que perjudican más de lo que benefician, como lo son figuras como la autotutela, la tutela autodesignada o la tutela cautelar, que no otorgan ni garantizan que realmente se cumpla con la voluntad del tutelado.

Asimismo, no debe confundirse la acción ilícita causada por gente ignorante de la ley y carente de moral, con el hecho de pretender hacer valer el reconocimiento de un derecho personal. La eutanasia y el testamento vital no son ni forman parte de un circo, y tampoco son ni pueden prestarse como medios para experimentos irracionales.

Ambas figuras confirman la consolidación de la voluntad. El Estado está obligado a cumplir con su función de la mejor manera, y ésta no debe rebasar los valores del ser humano. La norma debe regular toda acción u omisión del hombre, con el fin de no caer en excesos y descontrol. La legitimación de todo derecho sólo subsiste con el reconocimiento del mismo, y éste únicamente puede ser otorgado por la ley, no por la voz de quien dice "hacer lo bueno".

La libertad, como se dijo en un principio, es el derecho de toda persona a hacer su voluntad. Sin ella no cabe decir que existe el Derecho, amén de ser éste quien la regula y protege, ya que una sociedad carente de libertad motiva el caos y su destrucción futura. Una forma poética de verla es el suspiro de no saberse esclavo. Sólo hay un modo de que un hombre sea esclavizado, y esto acontece cuando éste lo permite. La forma de esclavizar a un hombre consiste, simplemente,

te, en no reconocer su derecho, pues ante tal situación se verá atado para ejercerlo.

La vida y la muerte están tan relacionadas como lo están el sol y la luna, el día y la noche. Si hemos reconocido que la vida es un derecho, porqué no hacer lo mismo para con la muerte. Las creencias religiosas forman parte del ser humano, quien las necesita para no sentirse solo y saberse amado. Por otro lado, el Derecho existe por el hombre y para el hombre, lo necesita para conservar y dar lo justo y esto se da con el ejercicio de su derecho, pero para hacerlo, primeramente se le debe reconocer.

Luego, entonces, podemos observar que la religión y el Derecho no son enemigos. Por el contrario, se complementan. Al respecto, cabe reflexionar: ¿por qué existen, o mejor dicho, por qué se reconocen tantos tipos de religiones?, ¿acaso por el hecho de existir, el individuo está obligado a profesar alguna?, ¿cuál es la que profesa la verdad?, ¿será cierto como dice la *Biblia*, que sólo una es la verdadera?

La verdad la tiene cada persona, y la guarda dentro de sí. Lo importante es que el hombre puede escoger entre el abanico de posibilidades. Así es el Derecho, pues si bien existen diversas normas, no todas son ejercidas por el hombre. Es más, hay derechos que una persona no sabe siquiera que tiene e incluso alcanzamos la muerte sin haberlos conocido.

La asistencia paliativa es una opción para quienes tienen la idea de morir sin dolor. Sin embargo, no todas las personas son iguales. Es muy válido el primer supuesto para que lo ejerza una persona, que tiene todo el ánimo de pasar el tiempo en una cama atendido por personas especialistas o por sus familiares, sin problema ni dolor alguno, carente de movimiento. Pero el problema no es la enfermedad, ni la ausencia de dolor. El problema es el tiempo.

El tiempo es nuestro único aliado y, al mismo tiempo, nuestro único enemigo, pues citando a H.C. Dowland: "Algunos seres humanos se suavizan con la edad, como el vino; pero otros se agrian, como el vinagre". Las condiciones que acontecen en nuestra vida pueden, tal vez, pudrir el alma con el paso del tiempo. Es axiomático que no tenemos derecho sobre el tiempo; empero, sí nos pertenece el derecho de nuestra voluntad.

La voluntad de seguir viviendo sin dolor, de seguir sin conexiones a nuestro cuerpo, de vivir lo último como queremos vivir, la voluntad de morir. La muerte de un ser humano deja una huella inquebranta-

ble, aun cuando no se le conozca. No habría duda en decir que el impacto de presenciar la muerte de alguien durará en nosotros, cada vez que se presencie algo que nos relacione con dicho acaecimiento. La muerte acontece en un instante. Por otro lado, la tragedia de padecer o de conocer a alguien que sufra una enfermedad terminal es imborrable, y lo cargamos el resto de nuestra vida.

Es posible que llegada la hora, la persona que designó un testamento vital se arrepienta, o bien, simplemente cambie de opinión. Tal circunstancia es totalmente aceptable, amén que la naturaleza de dicho instrumento permite la revocación de su contenido. Por consecuencia, no se desprende ningún problema a este respecto, máxime que será requisito *sine qua non* que la autoridad competente *a priori* a su determinación, deba cerciorarse de que la voluntad no fue expresada bajo presión o amenaza y que, obviamente, sigue vigente la determinación que en ese entonces se designó.

El término “suicidio asistido” está, a mi consideración, mal empleado, ya que el suicidio se aplica en personas sanas, cuyas condiciones si bien le son aparentemente adversas, no son irreversibles, lo que no acontece para el caso de la eutanasia y el testamento vital, ya que en su situación no cuentan con la esperanza de volver a ser los de antes, o al menos la mitad de lo que fueron antes.

Actualmente en México la ley sanciona y considera una conducta ilícita tanto a la eutanasia activa como a la pasiva, así como el hecho de auxiliar a privarse de la vida. Pero la experiencia de otros países y una distinta interpretación ayudarán a comprender el camino y permitirán discutir en forma razonada este nuevo derecho. De ahí que no debe compararse la eutanasia con el suicidio asistido, ya que éste es efectuado por una persona que aun cuando se encuentra en un estado de crisis, no conlleva la irreversibilidad que caracteriza al estado terminal.

Tenemos el derecho de exigir el reconocimiento de nuestros derechos, siendo uno de ellos el de poder decidir incluso sobre la muerte, cuando ésta prácticamente nos ha alcanzado. Negarse a ello sería tanto como negarse a lo inevitable. El hecho de decidir el dejar de vivir, cuando se ha experimentado y disfrutado el camino de la vida, no es una decisión fácil de tomar, así que en lugar de criticar y decir que la eutanasia es una puerta falsa, lo cual dista muy lejos de serlo, debemos comenzar a pensar el trabajo que cuesta decir: “quiero morir”.



No debemos descartar la idea de que el reconocimiento de nuestro derecho abre la puerta a otro tipo de derechos. Nuestra ciencia, como todas, tiende a evolucionar. Sin embargo, debe tenerse en claro que la evolución de todo lo que gira alrededor del hombre se debe a la misma evolución humana. Esto es, si el hombre no hubiese estado preparado para ejercerlo, no estaríamos aquí, abogando para que se le reconozcan los derechos a los que se encuentra capacitado para ejercer. La mentalidad ha cambiado, las necesidades del hombre son otras, luego entonces sus derechos deben ser otros también.

En el mundo del Derecho debe considerarse a las minorías, porque el dejar de hacerlo sería tanto como negar la esencia y razón de su existencia. Empero, me pregunto: si todos y cada uno de nosotros viene al mundo para morir, entonces, ¿los derechos que venimos a defender ahora, son realmente de una minoría?

Todos ignoramos el día y hora de nuestra muerte. ¿Somos todos una minoría? El derecho de decidir que no es nuestro deseo que prolonguen nuestra vida en forma artificial, y que decididamente es mejor morir que vivir dentro de un cuerpo inerte, forman el derecho esencial que nos da la vida, forman el derecho de nuestra voluntad.

Lejos de pensar en la misericordia, piedad y compasión, hay que partir de la base de que estamos preparados para ejercer este tipo de derecho, amén de que lo hemos tenido con nosotros desde el inicio del tiempo. Será razón para amar aún más la vida, será causa para sabernos libres. Y para aquellos cuyas creencias no les permita ejercerlo, debemos decirles que el derecho es precisamente eso, un derecho, no una obligación. Por tanto, el hecho de su reconocimiento no los obligará de modo alguno a ejercerlo.

El Estado debe proteger y servir de la mejor manera posible, y la mejor forma de hacerlo es regulando las circunstancias que dan forma a la convivencia del ser humano. De ahí que el Derecho debe subsistir aún cuando no todos lo ejerzan. La base del Derecho es el hombre mismo.

La herramienta de la religión es la fe. La herramienta del hombre es su voluntad. Se debe hacer valer nuestra voluntad, por la esencia misma de nuestra supervivencia. La calidad humana la conforma la decisión. Debe reconocerse el derecho de aquellos que lo solicitan por necesidad, no por gusto.

He dicho antes que muchas de las personas que gozan de paz espiritual y del respeto a su derecho ¡se los niegan!, bajo el argumento de

que debido a su estado de salud no están capacitados para decidir y tomar sus propias decisiones. Y es entonces cuando el fundamento de su religión y ejemplos de personas cuya fuerza de voluntad es superior a la de cualquier otra, impiden que el Derecho los trate con igualdad.

No todos los hombres son iguales. El Derecho fue creado por el hombre con el fin de regular toda causa o circunstancia posible de acontecer, y su única limitante debe estar circunscrita en velar por lo que es justo y equitativo. El Derecho de ningún modo puede amenazar nuestra fuerza espiritual. Por el contrario, el Derecho permite el crecimiento humano de la mejor manera posible, dentro del orden y rectitud.

Para finalizar, hay que decir que el pensamiento humano es lo único que no se puede esclavizar. Sin embargo, no reconocer su derecho de pensar, de decidir y cumplir con su voluntad, no sólo lo subyuga sino también lo aniquila.

Es tiempo de cambiar el miedo, por la libertad, sin que por ello dejemos de tener el temor reverencial. El Derecho abre fronteras, el Derecho forja el camino del hombre, y sólo su actuación ante la vida y sus decisiones lo pueden alejar de sus propias creencias. El Derecho no pretende imponer u obligar a cambiar la fe, costumbres o el paradigma de vida del hombre. No, el Derecho existe para servirlo, para defender lo que por naturaleza le pertenece. Debemos reconocer el Derecho para así ser libres.

## BIBLIOGRAFÍA

### I. Libros

Biblia de Estudio Reina Valera 1960, Estados Unidos de América, Vida, 1998.

CANO VALLE, Fernando, *et al.*, *Eutanasia, Aspectos Jurídicos, Filosóficos, médicos y religiosos*, México, UNAM, 2001.

GARCÍA VILLEGAS, Eduardo, *La tutela de la propia incapacidad*, México, Porrúa, 2006.

MARGADANT S., Guillermo F., *Derecho Romano*, México, Porrúa, 1992.

\_\_\_\_\_, *El Derecho Privado Romano*, México, Esfinge, 1993.

ORTIZ AHLF, Loretta, *Derecho Internacional Público*, México, Oxford, 2006.

PAPALIA, D. y Wendkos, *Psicología Educativa*, México, McGrawhill, 1987.

PETIT, Eugene, *Tratado Elemental de Derecho Romano*, México, Porrúa, 1999.

POLLARD, Brian, *Eutanasia. ¿Debemos matar a los enfermos terminales?*, Madrid, Rialp, 1991.

RODRÍGUEZ ESTRADA, Mauro, *La controversia de las eutanasias*, México, Botas & Alonso, 2004.

SANZ ORTIZ, Jaime, *Unidad de Cuidados Paliativos*, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

## II. Periódicos y revistas

ARENAS LÓPEZ, Aurelia *et al.*, “¿Se deshumaniza la muerte en el hospital?”, *Cuadernos de Bioética*, 1998.

CASTRO, Clemente, “El PRI a favor de despenalizar eutanasia”, *Diario Monitor*, México, 13 de abril de 2007.

CONTRERAS, Cintya, “Empujan en ALDF la muerte asistida”, *Excélsior*, México, 16 de abril de 2007.

\_\_\_\_\_, “Inyectan Dignidad a la Muerte”, entrevista al diputado local Tonatiuh González Case, *Excélsior*, México, 14 de mayo de 2007.

QUIJANO, Manuel, “El suicidio asistido”, *Revista Facultad de Medicina*, México, UNAM, v. 44, núm. 5, septiembre-octubre 2001.

RESÉNDIZ, Francisco, “Plantean ley para ayudar a enfermos a ‘bien morir’” entrevista al senador Lázaro Mazón Alonso, *El Universal*, México, 13 de abril de 2007.

ROBLES DE LA ROSA, Leticia, “Fundamenta su proyecto en la compasión y en las últimas palabras de Juan Pablo I”, *Excélsior*, México, 13 de abril 2007.

RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, José Ignacio, “Desarrollo Legislativo del Convenio de Oviedo sobre Biomedicina en España: el testamento vital o documento de instrucciones previas”, *Revista Internazionale di Filosofia del Diritto*, núm. 3, serie V, año LXXXI, v. 81, Roma, julio-septiembre 2004.

SILVA RUIZ, Pedro S., “La autotutela y el Testamento Vital (Living Will), Disposiciones y Estipulaciones para la propia incapacidad en derecho puertorriqueño”, *Revista del Colegio de Abogados de Puerto Rico*, núm. 1, v. 59, enero-marzo 1998.

\_\_\_\_\_, “El derecho a morir con dignidad y el testamento vital”, *Revista del Colegio de Abogados de Puerto Rico*, v. 54, abril-junio 1993.

### III. Leyes

- Antecedentes de la Iniciativa de Decreto que reforma y adiciona la Ley de Salud para el Distrito Federal, el Código Penal y el Código Civil, ambos para el Distrito Federal.
- Código Civil Federal.
- Código Civil para el Distrito Federal.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos.
- Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio.
- Estatuto de la Corte Penal Internacional.
- Ley de Salud para el Distrito Federal.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
- Ley General de Desarrollo Social.
- Ley General de Salud.
- Ley 21/2000 de 29 Diciembre. Cataluña España.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

### IV. Páginas en Internet

<http://enciclopedia.us.es/index.php/Eugenismo>  
<http://es.catholic.net/secualidadybioetica/342/786/articulo.php?id=27895>

<http://es.geocities.com/gazteluko/bioetica07.html>  
<http://es.wikipedia.org/wiki/Genocidio>  
[http://es.wikipedia.org/wiki/Convenci%C3%B3n\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos](http://es.wikipedia.org/wiki/Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos)  
[http://sepiensa.org.mx/contenidos/2005/eutanasia/eutanasia\\_2.htm](http://sepiensa.org.mx/contenidos/2005/eutanasia/eutanasia_2.htm)  
<http://www.aaba.org.ar/bil80p12.htm>  
[http://www.abc.es/hemeroteca/historico-01-06-2007/abc/Internacional/liberan-al-doctor-muerte\\_1633466030516.html](http://www.abc.es/hemeroteca/historico-01-06-2007/abc/Internacional/liberan-al-doctor-muerte_1633466030516.html)  
<http://www.aciprensa.com/eutanasia/selateuta.htm>  
<http://www.ceoma.org/vicongreso/comunicaciones/08.doc>  
<http://www.comayala.es/catequesis/eutanasia.htm>  
<http://www.churchforum.org/info/Familia/eutanasia.htm>  
<http://www.conelpapa.com/preguntasconmorbo/eutanasia.htm>  
[http://www.consumer.es/web/es/salud/investigacion\\_medicina/2003/09/24/65958.php?page=5](http://www.consumer.es/web/es/salud/investigacion_medicina/2003/09/24/65958.php?page=5)  
<http://www.derechos.net/doc/tpi.html>  
[http://www.desdelafe.com.mx/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=1](http://www.desdelafe.com.mx/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=1)  
<http://www.elmundo.es/1999/03/28/sociedad/28N0052.html>  
[http://www.elperrocafe.com/Mar\\_adentro.htm](http://www.elperrocafe.com/Mar_adentro.htm)  
<http://www.enfermeriaconexion.com/paliativos3.htm>  
[http://www.euthanasia.cc/sp\\_vess.html](http://www.euthanasia.cc/sp_vess.html)  
[http://www.hospicecarecenter.org/spanish\\_programs.asp](http://www.hospicecarecenter.org/spanish_programs.asp)  
<http://www.fluvium.org/textos/dolor/dol75.htm>  
<http://www.luisdemoya.org/curriculum.html>  
<http://www.medymet.com/elmedico/biblio/rbcn11.htm>  
<http://www.monografias.com/trabajos12/elorigest/elorigest.shtm>

1#INTRO

<http://www.panorama-actual.es/noticias/not213301.htm>  
[http://www.socalemfyc.org/pub\\_www/grupostrabajo/web/historia/Historia.htm](http://www.socalemfyc.org/pub_www/grupostrabajo/web/historia/Historia.htm)  
<http://www.scribd.com/doc/21986/Frases-de-Aristoteles>  
[http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/p\\_genoci\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/p_genoci_sp.htm)  
<http://www.ushmm.org/wlc/article.php?lang=sp&ModuleId=10007017>  
<http://www.xtec.cat/~lvallmaj/barrinou/freobra2.htm>

## VI. Otros

COROMINAS, Juan, *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, Madrid, Gredos, 1987, 627 p.

Formato de Directriz anticipada y carta poder para atención médica utilizado por aquellos que profesan la religión Testigos de Jehová.