

## LUCES Y SOMBRAS DEL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE EN MÉXICO

### O DIREITO DE MORRER COM DIGNIDADE NO MÉXICO

Amalia Patricia Cobos Campos<sup>1</sup>

**Resumen:** En la mesa de los debates ético-jurídicos del mundo actual la eutanasia ocupa indudablemente un lugar especial los argumentos en pro y en contra se controvierten ante el surgimiento cada vez más frecuente de legislaciones al respecto, que se gestan a la vera del tan cuestionado derecho a morir dignamente. La existencia o no del derecho a morir ha estado en el pensamiento jurídico desde tiempos inmemoriales, pero su regulación no ha avanzado a la par de la imparable modernidad, por el contrario, continúa siendo materia de álgidas discusiones en ámbitos médicos, éticos, religiosos, sociales y por supuesto jurídicos. El presente trabajo de investigación se centra en la situación que la figura jurídica en cuestión presenta en México, partiendo de la hipótesis de que el derecho a morir con dignidad debe ser regulado adecuadamente en aras de la tutela que una vida digna que es sin duda el presupuesto *sine qua non* de la existencia de los demás derechos humanos. En la investigación se aplica, metodológicamente hablando, la hermenéutica y la epistemología jurídicas, así como el método comparativo, basándonos en la técnica de revisión de literatura especializada en el tema para sustentar la validez de la hipótesis.

*Palabras clave:* muerte, dignidad, regulación.

**Resumo:** Na tabela dos debates ético-jurídicos do mundo atual, a eutanásia, sem dúvida, ocupa um lugar especial que os argumentos a favor e contra são contestados diante do surgimento cada vez mais frequente de legislações nesse sentido, que são gestadas ao lado do tão questionado direito de morrer com dignidade. A existência ou não do direito de morrer está no pensamento jurídico desde tempos imemoriais, mas sua regulação não avançou junto com a modernidade imparável, pelo contrário, continua a ser objeto de discussões acaloradas nos campos médico, ético, religioso, social e, claro, jurídico. Este trabalho de pesquisa enfoca a situação que a figura jurídica em questão apresenta no México, com base na hipótese de que o direito de morrer com dignidade deve ser adequadamente regulado para o bem da proteção de uma vida digna que é, sem dúvida, o *sine qua non* pressuposto da existência de outros direitos humanos. Na pesquisa, a hermenêutica jurídica e a epistemologia são aplicadas metodologicamente, bem como o método comparativo, a partir da técnica de revisão da literatura especializada sobre o tema para apoiar a validade da hipótese.

*Palavras-chave:* morte, dignidade, regulação.

Recebido em 21 de fevereiro de 2022

Aceito em 23 de fevereiro de 2022

## Introducción

La muerte es un concepto que varía culturalmente pero que de manera generalizada representa muchos tabús en cualquier sociedad humana, partiremos en consecuencia de su conceptualización para analizar seguidamente los alcances y contenido de la dignidad, para derivar en los cuestionamientos en pro y contra del derecho a morir, todo ello no sólo en el marco jurídico

<sup>1</sup> Doctor en Derecho con mención laude; Magíster en Ciencias Penales, Magíster en Derecho Financiero, Licenciatura en Derecho, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1979-3771>, Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel I, Profesor Investigador de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Chihuahua, México, 32 años de docencia, licenciatura, maestría y doctorado; distinciones: Premio Nuevo León de Investigación Jurídica, 2014; Premio Gobierno de Chihuahua a la Ciencia, Tecnología e Innovación 2015; Medalla al Mérito Ciudadano Benito Juárez, 2016. Correo electrónico: [pcobos@uach.mx](mailto:pcobos@uach.mx).

sino también dentro de los lineamientos ético-religiosos que inciden en nuestras sociedades, particularmente en México y que nos llevarán a definir la eutanasia y sus alcances, diferenciándola de figuras como la distanasia y ortotanasia.

Pareciera sencillo definir la muerte, empero son muchos los matices que afectan su acepción, según la perspectiva que se examine, así Hernández Arellano (2006) nos dice que “al hablar del significado de la muerte debemos considerar que es una expresión compleja, pues implica no solo el hecho biológico en sí, sino que conlleva matices sociales, legales y religiosos, entre otros”.

Gloria Lynch y María Julieta Oddone (2017, p. 130), nos dicen que al hablar de la muerte tratamos de

... abarcar un mundo casi infinito de posibilidades. Su complejidad hace que su estudio pueda adoptar muy distintas perspectivas y, aunque morir es siempre un proceso individual, es también un acontecimiento que afecta a aquellos que se relacionan con quien muere, evidenciando una dimensión social y cultural. De allí que las actitudes y comportamientos que las personas adoptan ante la muerte sean el resultado de características y circunstancias individuales, por un lado, y del concepto y sentido de la muerte imperante en la sociedad, por el otro.

La muerte representa el final de la vida (Excriché, 1873, p. 1265) y por ende el de la personalidad jurídica, podríamos decir en un afán simplista que la muerte es la ausencia de vida, pero en este trabajo dada su connotación no podemos reducirnos a esta visión, Múñiz (2012) reflexionando al respecto, alude a la forma en que el Vaticano ha concebido a esta figura, determinando que

[e]l fin de la existencia de las personas físicas se produce en el momento de la muerte. La muerte es ‘una descomposición, una disolución, una ruptura’ y ‘sobreviene cuando el principio espiritual que preside a la unidad de la persona no puede ejercitar más sus funciones sobre el organismo y en el organismo cuyos elementos, dejados a sí mismos, se disocian’ (p. 161).

De Ortúzar (1996) asevera que desde una perspectiva histórica la primera noción que encontramos de la muerte está enfocada al aspecto negativo que reviste, así se entiende basada en la observación de una ausencia total de la función respiratoria y añade que el “descubrimiento de la circulación por William Harvey en 1627 convirtió al latido cardíaco en otro signo de vida. Su ausencia, junto con la respiración, definieron la muerte por más de 350 años” (p. 114).

Así se estanca la concepción de la muerte hasta que como afirma la autora en mención se realizan avances científicos sin precedentes que enfrentan a la medicina ante el dilema de que, para definirla ya no basta su propio ámbito ni sus parámetros previos dado que, en esta nueva etapa

[e]l cese de la función cardiorrespiratoria no implica necesariamente la pérdida permanente de las funciones del organismo como un todo y de la conciencia. Por la tanto, la ausencia de respiración y el cese de los latidos cardíacos no constituían más criterios válidos de muerte (De Ortuzár, 1996, p. 114).

Sino que, debe además tener componentes filosóficos, sociales, legales y religiosos de tal suerte que en 1968 se reúne un equipo multidisciplinario en Harvard y concluyen que, “[u]n individuo debe ser considerado muerto cuando todo su encéfalo lo está, aun cuando su respiración su circulación puedan ser mantenidas artificialmente” (De Ortúzar, 1996, p. 114).

Gert (1995) en su exhaustivo análisis al respecto concluye que la muerte es “la cesación permanente de todas las funciones clínicamente observables del organismo como un todo y pérdida permanente de la conciencia por el organismo en todas sus partes identificables”, resulta sencillo determinar que es esta una definición mucho más completa y que permite soslayar la multiplicidad de formas en que se mantiene la vida artificialmente en la actualidad.

En un diverso trabajo de investigación De Ortúzar (2009) concluye que

... el criterio de pérdida permanente de las funciones encefálicas es adecuado, compatible con la concepción de muerte del sentido común y el único criterio aceptable para la definición filosófica de muerte como el cese del funcionamiento del organismo como un todo y el cese permanente de todas las funciones del encéfalo.

La regulación pertinente en México hace algunas distinciones en el concepto en estudio, así el numeral 166 Bis 1 (Ley General de Salud, 2021) determina

Para los efectos de este Título, se entenderá por:

...

VIII. Muerte natural. El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual;

...

En el referido precepto si bien el legislador es casuista al incluir el concepto definido en la propia definición, es de resaltar la intención de diferenciar el proceso final en enfermedades terminales, exigiendo al personal de salud la asistencia cabal al enfermo y a mayor abundamiento en el diverso artículo 343 (Ley General de Salud, 2021) alude a pérdida de la vida y establece que ello ocurre “cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible” y, añade que

... La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

I. Ausencia completa y permanente de conciencia;

II. Ausencia permanente de respiración espontánea, y

III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociocéptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas (Ley General de Salud, 2021).

La legislación brasileña por su parte no contiene disposiciones en este sentido, sino únicamente resalta las obligaciones emanadas de la constitución en relación con el derecho humano a la salud y se centra en su tutela.

Si la definición de la muerte nos ha resultado compleja, mayor grado de dificultad nos presentará el definir a la dignidad humana, dos vocablos unidos en un discurso que trasciende en lo que actualmente consideraríamos un abuso conceptual y terminológico que la están banalizando como afirma Saldaña (2006), pero que presenta tal relevancia que sin ella no pueden entenderse los derechos humanos.

Atendiendo a su sentido gramatical, la Real Academia (Diccionario de la Real Academia Española, 2022) establece entre otros significados que es una *excelencia o realce*, considerándola igualmente como una prebenda.

En sentido jurídico el Diccionario Prehispánico del español jurídico (2020), la define atendiendo a los contenidos constitucionales que la salvaguardan como “Cualidad propia de la condición humana de la que emanan los derechos fundamentales, junto al libre desarrollo de la personalidad, que precisamente por ese fundamento son inviolables e inalienables”.

Es evidente la complejidad de la definición, así lo reconoce Beriain (2004) cuando afirma que existen pocos conceptos han desatado tantos trabajos filosóficos como el de dignidad y reconoce igualmente que son pocas las acepciones tan complejas, alude asimismo a los orígenes del vocablo y nos dice que proviene del sánscrito de la voz *dec* cuyo significado es conveniente, conforme o adecuado, raíz que en su adecuación al latín se le agregó el *mus*, convirtiéndose así en *decmus*, transformándose posteriormente en *dignus* (Beriain, 2004, p. 189).

Campoy Cervera (2004) parte de la distinción-a su juicio atinada – que realiza Rafael de Asís (citado por Campoy Cervera, 2004)

... entre dignidad humana, como el fundamento de los derechos humanos en cuanto sirve de punto de partida para el reconocimiento de los derechos, y vida humana digna, como el desarrollo de la vida conforme a esa dignidad humana, que también sirve, así, como fundamento de los derechos humanos en cuanto se constituye en el objetivo a conseguir con el ejercicio de los derechos [pero concluye que] de esos dos elementos caracterizadores de la fundamentación de los derechos, dignidad humana y vida humana digna, creo que el que realmente ha de ser destacado como fundamento último de los derechos no es la dignidad humana, sino la vida humana digna (p. 144).

Tenemos que reconocer, como lo hace Valls (2015), que en un afán definitorio encontraremos dos posturas enfrentadas de lo que entendemos por dignidad humana la primera de ellas es liderada por la religión católica y se centra en la concesión de esta por la divinidad, es decir “procede de su condición de hijos de Dios” y añade que esa dignidad

... reside en la capacidad de acatar y observar la ley moral, la cual de ninguna manera emana de los humanos ... La razón puede conocerla ... pero no la crea ni la promulga, ... el deber procede de una instancia ajena llámese esta Dios, finalidad de la naturaleza o como sea.

De donde inferimos que contrario a lo sostenido por la mayoría de las legislaciones la dignidad no emana del titular del derecho sino de una fuerza externa, es ajeno a las pretensiones del

presente trabajo entablar debate en cuanto a las creencias religiosas, empero consideramos esencial mencionar esta concepción porque de la misma partirán las posturas acerca de nuestro tema central de estudio, la muerte digna.

Es evidente que la postura contraria es la que el derecho moderno detenta y deriva del individuo mismo, la dignidad proviene así de su esencia humana y no requiere concesión de agente externo, es intrínseca al sujeto es esta la postura que la Constitución Mexicana (1917) privilegia, en su artículo primero que en lo conducente determina:

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece

...

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Así la carta magna determina la preexistencia de la dignidad humana y asigna el papel de reconocimiento del estado a los derechos humanos. No parece sencillo definirla de manera irrefutable debido a que, incluso su naturaleza es materia de enconados debates y las posturas se centra en tres sentidos, como derecho, como principio y como valor.

Spaemann (1988) lo plantea mediante interrogantes ¿Cómo se relacionan entre sí la dignidad y los derechos humanos? ¿Hay un derecho a la dignidad? ¿O es, por el contrario, la dignidad el fundamento de todo derecho?

Habermas (2010) por su parte hace hincapié en que “[ú]nicamente durante las últimas décadas la dignidad humana ha desempeñado un papel protagónico en la jurisdicción internacional”. De manera contrastante, la noción de dignidad humana no apareció como concepto legal ni en las declaraciones clásicas de los derechos humanos del siglo XVIII, ni en las codificaciones del siglo XIX. ¿Por qué el discurso de los derechos humanos obtuvo una importancia legal prominente con tanta anterioridad al discurso de la dignidad humana?

Pérez Luño (1984), por su parte la considera un valor cuando afirma que “la dignidad humana supone el valor básico (*Grundwert*) fundamentador de los derechos humanos que tienden a explicitar y satisfacer las necesidades de la persona en la esfera moral”.

Beriain (2004) concluye igualmente en la existencia de dos vertientes radicales del pensamiento jurídico que definen a la dignidad así, el ya mencionado que considera que alude al “valor intrínseco de la persona derivado de los rasgos que la hacen única e irrepetible” (Bloch, 1980), en este sentido concluye el precitado autor parafraseando a Fernández (2001, p. 20) la dignidad es “el valor de cada persona, el respeto mínimo a su condición de ser humano, respeto que impide que su vida o su integridad sea sustituida por otro valor social”. Una segunda vertiente que la concibe – según

Beriain (2004) – desde una perspectiva relacional, así la dignidad varía según los acontecimientos y se edifica de diversa forma en cada individuo. Beriain (2004) se inclina por considerar como un valor a la dignidad humana, aunque no deja de reflexionar acerca de la complejidad que ello acarrea cuando tratamos de asignar valor a las personas y no a las cosas.

Como vemos los cuestionamientos de la doctrina jurídica se centran en la búsqueda de la esencia de la dignidad y a partir de ella, construir una conceptualización válida para el sistema jurídico actual. Habermas (2010) lo resume diciendo que tendremos que decidir si se trata de,

... un concepto normativo fundamental y sustantivo, a partir del cual los derechos humanos pueden ser deducidos mediante la especificación de las condiciones en que son vulnerados, o si, por el contrario, se trata de una expresión que simplemente provee una fórmula vacía que resume un catálogo de derechos humanos individuales no relacionados entre sí.

Añade el antelado que se trata de la “fuente”<sup>2</sup> moral de la que todos los derechos fundamentales derivan su sustento.

La dignidad como principio es sostenida por autoras como Aparisi (2013) quien hace la distinción entre derechos y principios partiendo de la concepción de Dworkin (1980) y reconociendo las disímbolas concepciones existentes de ambos, en este sentido nos dice que,

... la distinción entre normas y principios no existe, en la actualidad, una postura unánime. Se podría afirmar que, en sentido estricto, los principios responden a exigencias de justicia, de equidad o, en general, morales. No tipifican comportamientos específicos, sino que, fundamentalmente, proporcionan razones objetivas para actuar en un determinado sentido. Por otro lado, a diferencia de las normas jurídicas, se identifican, no por su origen, sino por su contenido y su fuerza argumentativa (p. 85-86).

Añade asimismo Aparisi que podemos encontrar autores como Laporte (1985) que definen los principios como enunciados normativos de carácter muy general, pero que consideran que los mismos no poseen una diferenciación clara con la norma, ya que afirman que no tiene una estructura diferente a esta, ya que sólo hay entre ambas diferencias de grado o determinación, no diferencias de clase. Empero concluye la primera citada que la dignidad es a su juicio un principio biojurídico (Aparisi, 2013).

Definiendo nuestra postura podemos afirmar que la dignidad por su propio contenido no puede ser un derecho en sí, en cuanto a considerarlo un valor, estimamos que dada su subjetividad, sería prácticamente imposible tutelarla en esta tesitura, en consecuencia, nos atreveríamos a definirla como “El principio ético-jurídico intrínseco a la esencia humana que dimensiona el contenido y alcance de los derechos humanos”.

---

<sup>2</sup> Comillas en el original.

Luego entonces ¿existe realmente un derecho a morir? Es este el punto central de nuestra investigación, y para responderla analizaremos la doctrina, la legislación y la jurisprudencia pertinentes para sustentar nuestras conclusiones al respecto.

No existe a la fecha consenso alguno al respecto, y si bien es cierto que es inherente a vivir el morir, la disposición de la propia vida es lo que desata las digresiones. Para dimensionar la problemática de manera adecuada examinaremos el enfoque médico, el ético y finalmente, el jurídico.

Desde el primero mencionado partimos de Taboada (2000) quien atinadamente habla del presupuesto *sine que non* para que el derecho a una muerte digna se actualice, ubicándole en el contexto de los principios que rigen a la bioética afirma que “nadie tendría derecho a imponer la obligación de seguir viviendo a una persona que, en razón de un sufrimiento extremo, ya no lo desea”. De acuerdo con esta línea de pensamiento, en situaciones verdaderamente extremas, la eutanasia y la asistencia al suicidio representarían actos de compasión (beneficencia); negarse a su realización podría suponer una forma de maleficencia.

La autora en estudio hace mención del informe Rimmelick realizado en 1990 el cual al examinar las causas de la solicitud de eutanasia en Holanda se percataron de que el 56% de quienes la solicitaron adujeron pérdida de dignidad frente a un 47 % que reflejaron un dolor intratable (Taboada, 2000).

Lo trascendente de lo apuntado es, en primer término que la vida en determinadas circunstancias se vuelve una carga insoportable y, que tales circunstancias no necesariamente atienden al dolor físico sino mayoritariamente a la pérdida de las condiciones que permiten “vivir dignamente”, empero este indicador no se ve reflejado en las legislaciones al respecto y en última instancia la decisión no depende del interesado sino de la decisión médica en lo que a dolor intolerable respecta, resultando un aspecto tan subjetivo es el profesional quién decide si una persona puede o no soportar el dolor, lo cual en sí mismo no deja de resultar hasta cierto punto irónico.

Las condiciones que suelen establecerse para la solicitud de eutanasia podemos palparlas en la Royal Dutch Medical Association<sup>3</sup> que define la eutanasia con referencia a la ley alemana como *“Under Dutch law, euthanasia is defined as the active termination of life, by a physician, at a patient’s voluntary and well-informed request. Euthanasia can be performed under strict conditions on persons who suffer unbearably and hopeless from a medical condition”*<sup>4</sup>.

Como es sencillo advertir, se evidencia la necesidad de una condición médica que no es posible mejorar, pero de nueva cuenta advertimos que la percepción no es la del paciente sino la del médico y no parece posible introducir en esta definición cuestiones de dignidad.

<sup>3</sup> Disponible en: <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/actualiteit-opinie/nieuws/nieuwsbericht/international-media-misrepresent-tragic-death-of-dutch-17-year-old-as-euthanasia.htm> consultada el 3 de febrero de 2022.

<sup>4</sup> Según la ley holandesa, la eutanasia se define como la terminación activa de la vida, por parte de un médico, a petición voluntaria y bien informada del paciente. La eutanasia se puede realizar bajo condiciones estrictas en personas que sufren insoportablemente y sin esperanza de una mejor condición médica (traducción de autora).

Es dable concluir que para la medicina el interés es prolongar la vida y por consecuencia se atiende a esta premisa que se ve fortalecida ante los constantes avances médicos, empero ¿hasta qué punto hablamos de recuperar la salud y cuándo se cae en el entorno del ensañamiento terapéutico? No existe una respuesta única y sencilla, porque la línea entre ambos es delgada y se desdibuja cada vez más.

El ensañamiento terapéutico también conocido como distanasia y se traduce en el alargamiento de la vida utilizando medios desproporcionados, es decir aquella “práctica médica basada en la aplicación de métodos extraordinarios y desproporcionados de soporte vital en enfermos terminales de las que, por el grado de deterioro órgano funcional no suministran beneficio alguno a los pacientes y simplemente prolongan innecesariamente su agonía” (Arenas et al., 2011). Es importante destacar que esta práctica es mucho más común de lo que pudiera parecer y ello se debe a un enfoque inadecuado del principio de beneficencia y el afán de preservar la vida a cualquier coste.

Lo anterior, sin perder de vista los aspectos económicos que inciden en esa preservación ya que por el alto costo de los servicios privados de salud en el mundo, incrementa aún más en forma significativa la aplicación de los médicos de terapias innecesarias o aún en fase de experimentación (Arenas et al., 2011), en este sentido es difícil distinguir los lindes del ensañamiento y ello trae como consecuencia su práctica cotidiana. Es en resumen, como afirma Gamarra (2011) una prolongación de la vida a ultranza y a cualquier precio retrasando la muerte

... todo lo posible, por todos los medios disponibles, aunque no haya esperanza alguna de curación, y eso signifique infligir al moribundo unos sufrimientos añadidos a los que ya padece, y que, obviamente, no lograrán esquivar la muerte inevitable, sino sólo aplazarla unas horas o unos días en unas condiciones lamentables para el enfermo.

Por el contrario la ortotanasia alude a los cuidados paliativos que se proporcionan al paciente en fase terminal para mejorar su calidad de vida.

La eutanasia, nos dice Ortúzar parafraseando a Culver y Gen (1982 citado por De Ortúzar, 1986)

... es un derecho del paciente a rehusar continuar o iniciar al tratamiento, lo cual una obligación moral de médico de aceptar la decisión del paciente. No es el derecho del paciente a decidir cualquier tratamiento médico, sino el derecho general a decidir el final de su vida, de acuerdo a sus ideales y valores, por respeto a su autonomía.

La doctrina divide en términos generales la eutanasia en activa y pasiva, la primera requiere una intervención directa para interrumpir la vida y la segunda es la privación de lo necesario para que esta continúe. Su finalidad esencial es la intervención piadosa del personal de salud para la liberación de lo que el solicitante estima una vida de dolor físico o emocional intolerable.

Es evidente que la carga hacia el médico es relevante y así este deberá como dice Rodríguez Casas (2001) parafraseando a Vélez el médico debe distinguir claramente entre prolongar la vida y prolongar la muerte, concluyendo que la primera es esperada hasta ciertos límites, pero la segunda



definitivamente no, y será precisamente el profesional de la medicina a quien corresponde decidir que es pertinente hacer y que no, para eludir el encarnizamiento terapéutico.

## Un asomo a la legislación mexicana

La legislación mexicana existe una renuencia a legislar en la materia de nuestro estudio y derivado de ello la regulación existente es de carácter regional y muy sesgada.

En la ciudad de México, se implementó el testamento vital, representando un importante avance en la materia que fue emulado por legislaciones de las entidades federativas, aunque muy pocas aún.

Ya hemos hablado de la tutela de la dignidad humana que realiza la constitución mexicana, empero, es claro que lo que el legislador pretende es tutelar la vida y habrá que precisar si esto se extiende al derecho a una muerte digna.

Es la legislación secundaria la que tutela la eutanasia aunque lo hace de manera indirecta. Adib (2008) afirma que “la suscripción de un Documento de Voluntad Anticipada sirve para evitar la obstinación terapéutica, y que a través de cuidados paliativos, que eviten dolores y sufrimientos la naturaleza actúe conforme a sus tiempos” y añade que en este caso es cuando realmente estamos frente a una “buena muerte” o eutanasia.

La regulación en cuestión se denomina Ley de voluntad anticipada del Distrito Federal (México, 2008) (hoy ciudad de México), la cual determina su contenido en el artículo primero que es del siguiente tenor:

Artículo 1. La presente ley es de orden público e interés social, y tiene por objeto establecer y regular las normas, requisitos y formas de realización de la voluntad de cualquier persona con capacidad de ejercicio, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona, cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural.

De su contenido se desprenden los siguientes elementos:

- a) Solo puede emitirla quien cuenta con capacidad de ejercicio de donde deviene que se trata de un acto jurídico personalísimo
- b) La negativa la expresa el interesado directo
- c) Dicha negativa se centra en la inaplicación de tratamientos o procedimientos médicos por lo que encuadra en la llamada eutanasia pasiva.
- d) Las medidas apuntadas deben tener como única finalidad alargar innecesariamente la vida en detrimento de la dignidad.
- e) Que no exista forma de mantener la vida de forma natural.

Es importante apuntar que en México en esta materia no hay un criterio federal que prevea este derecho y solo puede realizarse en las entidades federativas que en su legislación la prevén. hechas las anteriores aclaraciones debemos mencionar que más allá de los que esta regulación contiene el legislador de la ciudad de México a plasmado de manera expresa el derecho a una muerte digna en la propia constitución de la Ciudad de México (2022), en principio aludiremos al Capítulo II que bajo el rubro “De los derechos humanos”, en el inciso A, parágrafo 2 del artículo sexto establece:

Artículo 6

Ciudad de libertades y derechos

A. Derecho a la autodeterminación personal

...

2. Este derecho humano fundamental deberá posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad. La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna.

Como vemos aquí el precepto constitucional consagra expresamente el derecho a una muerte digna.

Asimismo, el precepto que sustenta la voluntad anticipada es el artículo noveno, inciso D, parágrafo seis que establece lo siguiente:

Artículo 9.

... 6. Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.

De los preceptos enunciados, se desprende la factibilidad de la eutanasia, empero como ya se indicó se trata de la considerada como pasiva, toda vez que en momento alguno se autoriza al médico para intervenir en la salvaguarda del derecho a la muerte digna de manera activa como ocurre en legislaciones como la de Holanda.

Esto se ve fortalecido por el hecho de que el Código Penal Federal tipifica un injusto al que se le ha denominado “inducción y ayuda al suicidio”<sup>5</sup>. Por lo que la intervención -si pudiera llamarse así – del médico se reduce a la omisión en la aplicación de tratamientos o la prescripción de medicamentos que tiendan al alargamiento de la vida de manera innecesaria, ello sí y solo si se encuadra en todos los supuestos de la norma que prevé la voluntad anticipada y el paciente ha utilizado el llamado testamento vital para hacer constar su voluntad.

<sup>5</sup> Código Penal Federal, Artículo 312. – El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Codigo\\_Penal\\_Federal.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Codigo_Penal_Federal.pdf), consultada el 6 de febrero de 2022.

A mayor abundamiento encontramos en la Ley General de Salud (México, 1984) en su título octavo bajo el rubro “De los cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal”, en su capítulo primero relativo a las disposiciones comunes, en el numeral 166 bis, que en lo conducente determina:

Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:

- I. Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello;
- II. Garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal;
- II. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento;
- IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo;
- V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y
- VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.

Resulta sencillo advertir que la ley de la materia ya evidencia la preocupación del legislador en el ámbito de los enfermos terminales y diferencia los medios extraordinarios y la obstinación terapéutica de los ordinarios y lo que llama defensa de la vida.

Empero, del precepto también podemos dilucidar que sigue privilegiando la obligación del médico para defender la vida del paciente, lo cual clarifica en el precepto subsecuente al plasmar los alcances de los conceptos aludidos; así la enfermedad terminal es acotada de la siguiente forma “todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a 6 meses” (México, 1984), lo que conlleva una serie de requisitos que el médico debe dimensionar a efecto de establecer si el paciente encuadra en el concepto de terminal a que alude la ley.

En lo relativo a la obstinación terapéutica entiende por tal a la conducta del médico cuando este adopta medidas desproporcionadas o inútiles para alargar la vida en situación de agonía (México, 1984).

Es de resaltar que la norma ya no habla de enfermo terminal sino de agonía, luego entonces pareciera que el legislador establece diferencia entre enfermedad terminal y agonía, si atendemos a la definición de esta última según el Diccionario de la lengua se traduce en “angustia y congoja del moribundo; estado que precede a la muerte” (Diccionario de la Lengua Española, 2021).

Buscando ahondar en el alcance del concepto asumimos lo que Allende y Verástegui (2013) nos dicen, lo que entienden por etapa o fase terminal coincide con lo asentado en la norma precedente, es decir,

... la suma de los acontecimientos previos a la muerte, que representan el deterioro progresivo y generalizado del organismo y sus funciones, a consecuencia de una enfermedad que no responde a los tratamientos específicos. Estos fenómenos están comprendidos dentro de un periodo aproximado y no mayor de 6 meses de sobrevida.

Por el contrario consideran que la agonía también llamada fase *pre-mortem* es “el estado que comprende el agotamiento total de la reserva fisiológica y que progresa en forma irreversible hacia la muerte, que suele abarcar los 2 o 3 últimos días de vida” (Allende & Verástegui, 2013, p. 257); evidentemente existen importantes diferencias entre ambos conceptos y ello nos lleva a la preocupante conclusión de que el legislador reduce la obstinación a los últimos dos o tres días de vida y, en consecuencia los enfermos terminales estarán sujetos irremediablemente a ella mientras no entren a la fase de “agonía”.

Pese a lo anterior la definición de medios extraordinarios viene a rescatar al enfermo en buena medida, ya que la ley en comento entiende como tales, aquellos medios,

... que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios en comparación al tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación respecto del resultado que se puede esperar de todo ello ...

Si bien es cierto existe un alto grado de discrecionalidad en la terminología empleada a más de que debe cumplir ambos supuestos es decir no basta que sea una carga demasiado grave para el enfermo además deberá representar un perjuicio, no obstante es una pequeña ventana por la cual los enfermos terminales pueden aspirar a visualizar la luz de una muerte digna, esto es así porque el diverso numeral 166 bis 3, en su fracción octava, permite al enfermo tomar la decisión en última instancia al preceptuar que puede “renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario” (México, 1984), por lo que aquí ya no se tratará de una decisión médica sino que el paciente podrá ejercer su derecho bajo premisas de índole subjetivo.

Sería deseable una regulación federal más clara y que permita salvaguardar la dignidad en la muerte, pero ello aún parece estar lejano y cada vez son más las entidades federativas que han implementado reformas en la materia, entre ellas encontramos a Coahuila, Yucatán, Aguascalientes, San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Estado de México, Colima, Oaxaca, Sonora, Zacatecas y Tlaxcala.

Resulta ajeno a las pretensiones del presente trabajo analizar a cabalidad las regulaciones de las entidades federativas que ya contemplan la figura, pero haremos alusión a un par de ellas. En Yucatán la exposición de motivos de la ley parafraseando a González Saúl (2016), afirma que la persona humana

... tiene el derecho a que se le reconozca la posibilidad de disponer de su propia vida, en situaciones especiales simplemente por respeto a su dignidad. Reconocer la posibilidad de definir qué hacer con su vida es respetar su propia humanidad, su libertad y de su vida propia ...

La ley sigue en términos generales, a su homóloga de la ciudad de México, pero hace hincapié en que solo es aplicable a enfermos terminales. En San Luis Potosí incluso el nombre delimita los titulares del derecho ya que se denomina Ley Estatal de Derechos de las Personas en Fase Terminal, así como en Nayarit que es Ley de los Derechos de los Enfermos en Etapa Terminal, en Michoacán Ley de voluntad vital anticipada.

## **Pronunciamientos jurisprudenciales**

La jurisprudencia en México relativa a nuestro estudio es parva, pese a ser un tema tan álgido no ha sido dilucidado en la jurisprudencia como ha ocurrido en otros países.

El precepto constitucional de la ciudad de México que consagra el derecho a la muerte digna fue objeto de acción de inconstitucionalidad promovida por la Procuraduría General de la República, el partido político MORENA y otros, bajo la premisa de que la muerte digna necesariamente implica la eutanasia, la Corte estimó que era una conclusión errada toda vez que el concepto de muerte digna es muy amplio e implica otros aspectos que no llevan necesariamente a una muerte provocada por agentes externos, sino a los cuidados paliativos y a lo que la misma ley llama muerte natural<sup>6</sup>.

La corte se limita a determinar la constitucionalidad del precepto de la constitución de la Ciudad de México que consagra el derecho a la muerte digna, pero es claro que no privilegia la eutanasia como premisa de la muerte digna, con lo que realmente sigue el criterio prevaleciente de la llamada eutanasia pasiva. A más de que resulta trascendental la aseveración de que el precepto combatido a decir de la corte no regula ni establece derecho alguno, por lo que es evidente que la intención de la corte dista mucho de pretender tutelar la muerte digna.

## **Conclusiones**

Independientemente del reconocimiento que la legislación de un determinado país le confiera, coincidimos con el legislador de la ciudad de México en que la muerte digna está implícita en la tutela que confiere a la dignidad humana el texto constitucional.

En México es claro que las legislaciones de las entidades federativas independientemente de la amplitud de su tutela quedan cercenadas por las disposiciones del Código Penal Federal que tipifican como delito la inducción o ayuda al suicidio y por la propia Ley General de Salud, en vista de ello encontramos que únicamente es plausible a la fecha la eutanasia pasiva pero en ningún caso la activa so pena de encuadrar en la comisión de un ilícito penal.

<sup>6</sup> Acciones de Inconstitucionalidad 15/17 y sus acumuladas 16/17, 18/17 y 19/17, agosto de 2018. Disponible en [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/versiones-taquigraficas/documento/2018-08-23/23\\_08\\_2018PO.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/versiones-taquigraficas/documento/2018-08-23/23_08_2018PO.pdf), consultada el 7 de febrero de 2022.

Indudablemente que la protección existente es deficiente y requiere que la normatividad federal se ajuste a la realidad imperante y se legisle en la materia salvaguardando de manera expresa la eutanasia activa y pasiva en aras de una delimitación adecuada que proteja en verdad la autonomía de la voluntad del paciente y su dignidad que parece diluirse al final de la vida.

La muerte digna debe ser un derecho reconocido expresamente nacionales a efecto de evitar la elisión de derechos que se vive de facto en la actualidad.

## Referencias

- Adib, P. J. (2008, Septiembre-Diciembre). Comentarios a la Ley de voluntad anticipada pa el Distrito Federal. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, Nueva serie, Año XLI(123), 1533-1556. <https://www.redalyc.org/pdf/427/42712313.pdf>.
- Allende-Pérez, S., & Verástegui-Avilés, E. (2013, Julio). El período de la agonía. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 12(4), 256-266. <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-el-periodo-agonia-X1665920113269854>.
- Aparisi Miralles, Á. (2013, Mayo-Agosto). El principio de la dignidad humana como fundamento de un bioderecho global. *Cuadernos de Bioética*, XXIV(2), 201-221. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87528682006.pdf>.
- Arenas-Márquez, H., Jiménez-Tornero, J., Arenas-Moya, D., Díaz Moreno, A. L., & Baltazar Sánchez, I. (2011). Ensañamiento terapêutico. *Cirujano General*, 33(Supl. 2). <https://www.mediagraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112e.pdf>.
- Beriain, Í. M. (2004). Consideraciones sobre el concepto de dignidad humana. *Anuario de filosofía del derecho*, pp. 187-212. [https://scholar.google.com.mx/scholar?hl=es&as\\_sdt=0,5&as\\_vis=1&qsp=3&q=consideraciones+sobre+el+concepto+%22dignidad+humana%22&qst=ir](https://scholar.google.com.mx/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1&qsp=3&q=consideraciones+sobre+el+concepto+%22dignidad+humana%22&qst=ir)
- Bloch, E. (1980). *Derecho natural y dignidad humana*. Aguilar.
- Campoy Cervera, I. (2004). *Anuario de filosofía del derecho*, 21, 143-166. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1217>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (1917, Febrero). Publicado DOF el 5 de febrero de 1917. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>.
- De Ortúzar, M. G. (1996). La definición de muerte desde las perspectivas filosóficas de Bernard Gert y Daniel Wikler. *Revista de Filosofía y de Teoría Política*, (31-32), 112-124. [https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.2563/pr.2563.pdf](https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.2563/pr.2563.pdf).
- De Ortúzar, M. G. (2009). *Problemas éticos al final de la vida*. Informe final, beca de iniciación, ICT-UNPA-2-2009. Aprobado por Resolución n. 0469/09-R-UNPA.
- Diccionario de la Lengua Española. (2021). <https://dle.rae.es/agon%C3%ADa>.
- Diccionario de la Real Academia Española. (2020). <https://dle.rae.es/dignidad>.

- Diccionario Prehispánico del español jurídico. (2020). <https://dpej.rae.es/lema/dignidad-de-la-persona>.
- Dworkin, R. (1980). ¿Es el Derecho un sistema de normas? En R. Dworkin, R. (Edit.). *La Filosofía del Derecho*. (J. Sáinz de los Terreros, Trad.). pp. 85-86.
- Excriché, J. (1873). *Diccionario razonado de legislación y jurisprudencia*. Cárdenas, t. II.
- Fernández García, E. (2001). Dignidad humana y ciudadanía cosmopolita. *Cuadernos Bartolomé de las Casas*, 26.
- Gamarra, M. P. (2011, Enero-Junio). La asistencia al final de la vida: la ortotanasia. *Revista horizonte médico*, 11(1), 40-46. [https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2011\\_1/Art6\\_Vol11\\_N1.pdf](https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2011_1/Art6_Vol11_N1.pdf).
- Gert, B. (1995). A complete definition of death.
- González Saúl, L. F. (2016). *Decreto 396/2016 por el que se emite la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de Yucatán y se modifica el Código Penal del Estado de Yucatán*. <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Yucatan/wo119007.pdf>.
- Habermas, J. (2010). El concepto de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos. *Revista de Filosofía Diánoia*, 55(64). <http://dianoia.filosoficas.unam.mx/index.php/dianoia/article/view/218/218>.
- Hernández Arellano, F. (2006, Agosto 10). El significado de la muerte. *Revista Digital Universitaria*, 7(8), 2-7. [https://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago\\_art66.pdf](https://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf).
- Laporte, F. J. (1985). El principio de igualdad: Introducción a su análisis. *Sistema, Revista de Ciencias Sociales*, (67), 3-31. [http://cv.uoc.edu/mat/03\\_001/Laporta1.htm](http://cv.uoc.edu/mat/03_001/Laporta1.htm)
- Ley General de Salud. (1984, Febrero 7). Última reforma publicada DOF 22-11-2021. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>.
- Lynch, G., & Oddone, M. J. (2017). La percepción de la muerte en el curso de la vida. Un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *Revista Ciencias Sociales [online]*, 30(40), 129-150. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0797-55382017000100007&lng=es&nrm=iso>ISSN 0797-5538](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382017000100007&lng=es&nrm=iso>ISSN 0797-5538).
- México. (1984, Febrero 7). Ley General de Salud. Artículo 166 bis frac. I.
- México. (2008, enero 7). Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal. Publicada En La Gaceta Oficial del Distrito Federal. <http://aldf.gob.mx/archivo-077346ece61525438e126242a-37d313e.pdf>.
- Múñiz, C. (2012). El momento del fin de la existencia. En *AAVV – Análisis del proyecto de nuevo Código Civil y Comercial*. Buenos Aires: El Derecho. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/2871>.

Pérez Luño, A. E. (1984). *Derechos Humanos, Estado de Derechos y Constitución*. Tecnos, Madrid.

Rodríguez Casas, R. C. (2001, Enero-Marzo). Eutanasia: aspectos éticos controversiales. *Revista Médica Herediana*, 12(1). [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=1018-130X20010001&script=sci\\_issuetoc](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=1018-130X20010001&script=sci_issuetoc) y <http://www.Scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n1/v12n1ce2.pdf>.

Saldaña, J. (2006). La dignidad de la persona fundamento del derecho a no ser discriminado injustamente. En C. De La Torre Martínez (Coord.). *Derecho a la no discriminación*. UNAM, México, pp. 57-80. <http://ru.juridicas.unam.mx:80/xmlui/handle/123456789/11225>.

Spaemann, R. (1988). *Sobre el concepto de dignidad humana*. [Depósito académico]. Universidad de Navarra.

Taboada, P. (2000). El derecho a morir con dignidad. *Acta Bioethica*, año VI(1), 89-101. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n1/art07.pdf>.

Valls, R. (2015). El concepto de dignidad humana. *Revista de Bioética y Derecho*, (extra), 278-285. <https://www.redalyc.org/pdf/783/78343122029.pdf>.