

# Análisis jurídico sobre la eutanasia como libertad de elección a una vida digna en México

*Legal Analysis on Euthanasia as freedom of choice for a Dignified life in Mexico*

Gustavo Aguilera Izaguirre<sup>1</sup>  
Alejandra del Pilar Caballero Alonso<sup>2</sup>

**Cómo citar:** Aguilera, G. & Caballero, A. (2023). Análisis jurídico sobre la eutanasia como libertad de elección a una vida digna en México. *Nuevo Derecho*; 19(32): 1-11. <https://doi.org/10.25057/2500672X.1469>

*Recibido/16/05/2022 – Aceptado/24/04/2023 – Publicado/30/06/2023*

## Resumen

Este artículo de análisis jurídico de la eutanasia tiene por objeto mostrar cómo se vulneran los derechos de las personas, al impedirles tomar la decisión sobre su cuerpo y su existencia cuando se enfrentan a una enfermedad degenerativa o en etapa terminal en la cual no gozan de una vida digna, pues en su día a día se encuentran sometidos a un sufrimiento constante en el que incluso la administración de medicamentos ya no les da alivio a los síntomas principales y secundarios de su padecimiento. Se abordan temas que corresponden a la esfera de la eutanasia para tener una comprensión más amplia del tema, comenzando con las generalidades de los derechos humanos, el derecho a la vida, los antecedentes conceptuales, la forma en que diversas legislaciones adoptaron este derecho y cómo algunos autores se pronuncian acerca de la necesidad de establecerlo en la Constitución; también se acota conceptualmente la eutanasia con su clasificación y la explicación de cada tipo, para concluir con un análisis comparativo de países como Colombia y España, donde ya es autorizada, en contraste con México que está en mora de legalizarla para que sus ciudadanos se beneficien con el ejercicio de los derechos fundamentales a la vida digna y a la libertad.

**Palabras clave:** eutanasia, libertad de elección, vida digna, derechos.

<sup>1</sup> Doctor en Derecho de la Universidad de Salamanca. Profesor investigador de la Universidad Autónoma del Estado de México (Toluca). Investigador del Sistema Nacional de Investigadores SNI 1. Correo electrónico: [gaguilerai@uaemex.mx](mailto:gaguilerai@uaemex.mx) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9817-6746>

<sup>2</sup> Licenciada en Derecho, de la Universidad Autónoma del Estado de México (Toluca) Correo electrónico: [acaballeroa001@alumno.uaemex.mx](mailto:acaballeroa001@alumno.uaemex.mx) ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4163-0016>



## Abstract

This article of legal analysis of euthanasia aims to show how the rights of people are violated, by preventing them from making the decision about their body and their existence when they are faced with a degenerative or terminal illness in which they do not enjoy a dignified life, because in their day to day life they are subjected to constant suffering in which even the administration of drugs no longer gives them relief from the main and secondary symptoms of their condition/ailment. Topics that correspond to the sphere of euthanasia are addressed in order to have a broader understanding of the subject, beginning with the generalities of human rights, the right to life, the conceptual background, the way in which various legislations adopted this right and how some authors pronounce on the need to establish it in the Constitution; It also conceptually defines euthanasia with its classification and the explanation of each type, to conclude with a comparative analysis of countries such as Colombia and Spain, where it is already authorized, in contrast to Mexico, which is in the process of legalizing it so that its citizens may benefit from the exercise of the fundamental rights to life with dignity and freedom.

**Keywords:** euthanasia, freedom of choice, dignified life, rights.

## 1. Introducción

En México existe un rechazo notorio ante el tema de la eutanasia. Se tienen conflictos con la ideología de aprobación y existe el pensamiento de que realizar esta práctica es privar de la vida a una persona, lo cual se convertiría en algo inhumano: la elección sobre la continuidad de la existencia en un ser. Se presenta como compleja la situación de anteponerse a una elección personal de alguien de continuar viviendo o no, aunque esto vaya en contra de lo estipulado en la Constitución y lo dictaminado en los derechos humanos. Nos encontramos con una aparente contradicción del derecho (que debe proteger la vida y la dignidad), pues cuando una persona está en la faceta terminal de una enfermedad, su vida deja de ser digna si está teniendo un dolor muy fuerte o si incluso se encuentra en estado vegetativo. En el último caso, la familia podría tener el derecho de elección sobre finalizar la vida artificial de la persona. Si el paciente contara con sus facultades mentales para decidir sobre su vida y deseara una muerte rápida e indolora, y si no tuviera acceso a la eutanasia, se le estaría privando del derecho de elección sobre su existencia, en el supuesto de que la enfermedad no tenga cura o esté muy avanzado el padecimiento para tratarlo. Pero existen diversos países como Colombia y España en los cuales la aplicación de la eutanasia ya fue autorizada, permitiendo que los ciudadanos puedan tomar la elección sobre su propia vida.

Privar a una persona de elegir acerca de solicitar una muerte asistida vulnera su derecho a una libre elección sobre su cuerpo y lo que desea realizar con el tiempo que le resta de vida. Por otra parte, el derecho a una vida digna es vulnerado cuando una persona se encuentra padeciendo una enfermedad degenerativa, o está en etapa terminal, o sufre una enfermedad que no tienen cura, y está en un entorno de agonía y dolor que va en aumento, porque los medicamentos que se le suministran ya no son suficientes para generar alivio. Existen sustancias que ayudan a tratar dolores fuertes, como los que padece una persona que agoniza, pero si la toma excede la cantidad de mililitros o se aplica constantemente, podría causársele la muerte al paciente; en estas circunstancias se le prohíbe al médico suministrar la sustancia y se lo limita a

esperar a que llegue la muerte natural de su paciente. Mientras esto sucede, el paciente solamente sufre, al igual que los familiares. Cuando un sujeto de derecho padece una enfermedad incurable y los medicamentos no son suficientes para ayudarlo en el alivio del dolor, deja de gozar de un estado de salud y bienestar.

El objetivo general de este texto es brindar una perspectiva acerca de cómo la legalización de la eutanasia en México propiciaría el respeto a los derechos de elección y vida digna de una persona con enfermedad degenerativa o terminal, como sucede en países donde ya fue aprobada (Colombia y España). Para cumplir este objetivo, inicialmente se definen los derechos humanos en un sentido general; en segundo lugar, se conceptualiza el derecho a la vida; en tercer lugar, se conoce cómo ha sido abordada la definición de la eutanasia y, finalmente, se analiza la legislación de algunos países en los que se ha legalizado la eutanasia.

## **2. Generalidades de los derechos humanos**

Según la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México (CNDH, s.f.), es posible reconocer que los derechos humanos son un conjunto de regulaciones que están “sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes”. Cabe destacar que, a partir de la definición del CNDH (s.f.):

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

En este mismo sentido, el Gobierno de México (s. f.) define los derechos humanos como “derechos y libertades fundamentales para el disfrute de la vida humana en condiciones de plena dignidad, y se definen como intrínsecos a toda persona por el mero hecho de pertenecer al género humano”. En otras palabras, de manera institucional los derechos humanos son entendidos como un conjunto de facultades que el Estado brinda a sus gobernados, mediante los cuales son protegidos diversos derechos ante un uso excesivo de poder que podría ejercer un Estado o una persona en contra de otra; del mismo modo, son derechos inherentes y aplicados sin ninguna distinción al hombre desde el momento de su nacimiento, los cuales tienen como sustento la dignidad humana, para lograr el pleno desarrollo del sujeto brindándole la libertad y la igualdad; estos derechos deben ser reconocidos por diferentes normas que van desde la Constitución Política hasta los tratados internacionales.

Atendiendo a las definiciones citadas, es posible identificar un conjunto de características inherentes a los derechos humanos. Por un lado, son derechos universales, en tanto son inalienables de todos los seres humanos sin distinción alguna. Por otro lado,

son derechos indivisibles e interdependientes que se encuentran relacionados entre sí, de tal forma que para ejercer determinado derecho será necesaria la intervención de otro u otros. Así mismo, los derechos humanos no se pueden suspender o retirar, lo que, a su vez, implica que imponen obligaciones, principalmente a los Estados y a sus agentes. Finalmente, los derechos humanos buscan proteger a las personas y a los grupos, por lo tanto, deben estar protegidos de manera legal y constitucional atendiendo a la importancia que tiene su reconocimiento por la comunidad internacional.

Históricamente los derechos humanos se han clasificado en tres categorías: (i) derechos de primera generación, (ii) derechos de segunda generación y (iii) derechos de tercera generación (Gobierno de México, s.f.). De acuerdo con las definiciones previstas por el Gobierno de México (s.f.), la primera generación de derechos humanos corresponde al conjunto de derechos civiles y políticos que atienden contenidos propios de la libertad, el derecho a la vida, a la seguridad jurídica, a la igualdad y a los demás derechos relacionados con su integridad y dignidad en el marco de su individualidad.

Por otro lado, los derechos de segunda generación son los derechos económicos, sociales y culturales que tienen como objetivo cumplir con los principios del Estado social de derecho y, por lo tanto, del Estado de bienestar. Finalmente, los derechos de tercera generación buscan alcanzar el progreso social para que pueda realizarse mediante la cooperación y colaboración de las comunidades; por ello, en este conjunto de derechos se encuentran la paz, la autodeterminación de los pueblos, la atención de los problemas relacionados con los alimentos y, en general, lo atinente a la coexistencia pacífica (Gobierno de México, s.f.).

Partiendo de la división analítica anteriormente presentada, es importante atender a los motivos y argumentos filosóficos que fundamentan dicha división. Se presenta, entonces, el primer antecedente de los derechos humanos siguiendo a Solís García (2006), con la corriente filosófica del *iusnaturalismo* que parte de reconocer la importancia de la dignidad humana como fundamento de las acciones y actividades realizadas por el Estado. Se conoce por la historia que en la antigüedad grecorromana no se tenía una idea clara de lo que es la dignidad del hombre como individuo y sus derechos frente a la comunidad y la autoridad política (Solís García, 2006). Posteriormente, en la cultura griega es posible encontrar que, en las escuelas éticas, se hacía hincapié en la importancia de la felicidad individual y el ideal del hombre sabio en la sociedad mediante el uso de la razón (Solís García, 2006). Se continúa con la época sobre el esclavismo, en la cual el esclavo era visto como un objeto carente de humanidad (Solís García, 2006).

Ahora bien, con la entrada del cristianismo, la importancia de la relación entre el hombre y Dios fue abordada y difundida por el mundo. El cristianismo logró establecer el papel de la obediencia a Dios como el medio para alcanzar la libertad (Solís García, 2006).

Finalmente, sostiene Solís García (2006) que el hombre adquirió sus derechos por el solo hecho de ser humano y no con relación a otras características que no fueran inherentes a la existencia de su personalidad. Estos antecedentes filosóficos de los

derechos fundamentaron la creación de la Declaración de los Derechos Humanos (Asamblea General de la ONU, 1948) que postuló las condiciones mínimas para lograr la libertad y la vida digna de los sujetos, así como atender a las condiciones que proporcionen felicidad de los individuos.

### **3. Derecho a la vida**

El derecho a la vida surge en 1776 con la Declaración de Independencia de los Estados Unidos, en la cual se proclamaba el derecho a la vida, la libertad y la búsqueda de la felicidad (Congreso de los Estados Unidos, 1776). Después, en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (Novena Conferencia Internacional Americana, 1948), en su artículo 1, se menciona que: “Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de las personas” y, así mismo, en su artículo 3 nos dice que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Desde las regulaciones constitucionales de otros Estados, es posible reconocer que, en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en su artículo 43, se menciona que: “el derecho a la vida es inviolable. Ninguna ley podrá establecer la pena de muerte ni autoridad alguna aplicarla” (Asamblea Nacional Constituyente de la República Bolivariana de Venezuela, 1999).

Finalmente, la Constitución de Alemania Federal, en su artículo 2, menciona que: “todos tienen derecho a la vida y a la integridad física. La libertad de la persona es inviolable” (Consejo Parlamentario Estado de Alemania, 1949).

De acuerdo con ello, podemos mencionar que, con el paso del tiempo, el derecho a la vida fue adoptado en los ordenamientos jurídicos de diversos países.

En el plano de los convenios internacionales, también es posible encontrar mención al derecho a la vida, como se evidencia en el artículo 4 del Pacto de San José, el cual estipula que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente” (Organización de los Estados Americanos, 1980).

Teniendo en cuenta estos antecedentes normativos, es pertinente resaltar que el derecho a la vida es un derecho fundamental para el hombre; más aún si se considera que, en muchas ocasiones, tanto los actos del gobierno como de los mismos gobernados ponen en riesgo la vida humana. En este sentido, la facultad de intervenir o no, a través de la eutanasia, en la vida de una persona que está sufriendo, se ha presentado como un debate constitucional relevante que plantea unos dilemas morales complejos; la tipificación como delito del homicidio se enfrenta a la protección del derecho a la vida digna y a la libertad de elección de las personas respecto de su cuerpo y su existencia.

Actualmente, se discute si el derecho a la vida significa tener la oportunidad de vivir autónomamente, decidiendo incluso si se quiere seguir viviendo en determinadas circunstancias; discusión que está vinculada al carácter humano y al margen de

intervención del Estado, si se considera que el derecho a la vida surge desde el momento de la concepción y que el respeto a la dignidad de las personas es un imperativo estatal.

#### 4. Eutanasia

La introducción de la palabra eutanasia en el marco de las discusiones científicas la presentó Francisco Bacon en 1623. Siguiendo a Vega Gutiérrez y Martínez Baza (1990), la eutanasia es la acción dirigida a ocasionar la muerte de manera indolora a una persona que padece una enfermedad incurable. Es decir que la eutanasia es la muerte indolora que causa un médico a través de fármacos para brindarle al enfermo un final de vida digno y rápido. Su característica principal es la provocación intencional de la muerte.

De acuerdo con ello, se han presentado diferentes distinciones analíticas, las cuales exponen características diferenciales para entender la acción de la eutanasia. Estas categorías son: (i) eutanasia directa, (ii) eutanasia activa, (iii) eutanasia pasiva, (iv) eutanasia indirecta, (v) eutanasia voluntaria y, finalmente, (vi) eutanasia no voluntaria.

Según Esquivel Jiménez (2003), la eutanasia directa hace referencia a la muerte producida como consecuencia de una acción; implica “la conducta del médico que tiene por objetivo y resultado principal la muerte del paciente. Un ejemplo de ello sería la inyección de un cóctel lítico a una persona para que muera sin sufrimiento” (Rodríguez-Arias, 2008).

Así mismo, “la eutanasia directa alude a la realización de un acto en que de forma deliberada se provoca la muerte. Ésta se pretende como un fin que se busca intencionalmente” (Campos Calderón et al., 2001). Por lo tanto, es posible concluir que se está frente a la eutanasia directa cuando se realizan “actos que implican el acortamiento de la vida para producir intencional y directamente la muerte. Una persona ejecuta directamente la muerte del otro. Se considera *homicidio* o *asesinato*” (Espinosa Peláez, 2014, p. 7).

Por otro lado, la eutanasia activa busca producir la muerte de una persona que se encuentra en un estado terminal, mediante la acción de otro sujeto que tiene la intención de poner fin a su sufrimiento (Campos Calderón et al., 2001). Por lo tanto, la eutanasia activa tiene en cuenta que el sujeto al que se le provoca la muerte está en una condición deteriorada de su salud y en un estado de sufrimiento (Rodríguez-Arias, 2008). En este orden de ideas, la eutanasia activa “se ha definido como el acto médico de terminar intencionalmente con la vida de un paciente en fase terminal, bajo la voluntad del mismo paciente” (Carrasco & Crispi, 2015, p. 322).

Por su parte, la eutanasia pasiva, también denominada eutanasia negativa, es la acción mediante la cual se produce la muerte de una persona que se encuentra enferma, a través de la supresión o suspensión del tratamiento médico que permite que su vida persista. En otras palabras, se causa la muerte debido a la omisión de los medios necesarios proporcionados para sostener la vida (Vega Gutiérrez & Martínez Baza, 1990). De acuerdo con lo anterior, se presentan dos diferentes conductas que componen este tipo de eutanasia:

La primera consiste en no iniciar el tratamiento; la segunda se basa en la suspensión del tratamiento iniciado, ya sea que no se trate la afección inicial o que no se trate la enfermedad emergente que surja coetánea a la principal. Esta forma de eutanasia pasiva no lleva aparejada el abandono total del enfermo, en virtud de que se le continúan brindando cuidados higiénicos y el suministro de drogas sedativas del dolor, etc. (Campos Calderón et al., 2001).

A partir de lo dicho hasta aquí es posible concluir que este tipo de eutanasia no corresponde a una acción sino a una omisión de quien cumple el papel de cuidado.

En cuanto a la eutanasia indirecta es posible precisar que es aquella muerte que se presenta como consecuencia de un tratamiento realizado con la intención de cesar el sufrimiento del paciente, es decir, se produce como efecto secundario de su tratamiento médico, por lo tanto, no hay intención de generar la muerte por parte de quien ejecuta dicho tratamiento (Campos Calderón et al, 2001; Espinosa Peláez, 2014). Por ello, es posible concluir que en este tipo de eutanasia indirecta la ocasión de la muerte no es deseada y deviene a causa de los efectos secundarios del tratamiento paliativo del dolor (Murillo Hurtado, 2010).

Finalmente, la eutanasia también presenta la distinción entre voluntaria y no voluntaria. La eutanasia voluntaria hace referencia a la muerte solicitada por el paciente, ya sea por medio escrito o través de expresiones orales (Campos Calderón et al., 2001). Por ello, es posible reconocer este tipo de eutanasia por medio de los rechazos a los tratamientos para atender a su enfermedad; por lo tanto, parte de la decisión del paciente directamente o de terceros que, obedeciendo a los deseos previamente expuestos por el paciente, toman la decisión de cesar su tratamiento (Condemarín, 1998).

De acuerdo con ello, la eutanasia no voluntaria corresponde a la decisión que ha sido tomada por un tercero acerca de la continuación de la vida de una persona enferma que no puede decidir debido al estado de su salud (Esquivel Jiménez, 2003).

Es posible concluir que estos tipos de eutanasia nos permiten entender la fuente de la voluntad y el alcance de las decisiones, en tanto se pueden presentar condiciones para decidir acerca de la continuidad de la vida de las personas y, por lo mismo, se dan diferentes circunstancias por las que se estipulan o no las consecuencias penales de una conducta.

## **5. Análisis comparativo de países donde se ha legalizado la eutanasia**

### **5.1. Colombia**

Como sostiene Mazariegos (2019), con la Constitución Política colombiana de 1991 se presentó una nueva alternativa jurídica para atender a las necesidades y los requerimientos de los derechos individuales y de los debates modernos acerca de sus garantías. Seis años después de su entrada en vigencia, Carlos Gaviria, magistrado de la Corte Constitucional, como ponente de la Sentencia C-239/1997 argumentó acerca

de la importancia de garantizar las condiciones de dignidad en la existencia humana, recomendando que se regulara en Colombia la muerte asistida como derecho (Corte Constitucional de Colombia, C-239, 1997). En esta sentencia se le pidió al Congreso de la República que expidiera una ley que regulara este vacío legislativo, petición que fue repetida por la Corte Constitucional en la Sentencia T-970 de 2014.

En el año 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, mediante la Resolución 1216 de 2015 expidió la regulación acerca del funcionamiento de los comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad:

**Artículo 15.** De la solicitud del derecho fundamental a morir con dignidad. La persona mayor de edad que considere que se encuentra en las condiciones previstas en la Sentencia T-970 de 2014, podrá solicitar el procedimiento a morir con dignidad ante su médico tratante quien valorará la condición de enfermedad terminal.

El consentimiento debe ser expresado de manera libre, informada e inequívoca para que se aplique el procedimiento para garantizar su derecho a morir con dignidad. El consentimiento puede ser previo a la enfermedad terminal cuando el paciente haya manifestado, antes de la misma, su voluntad en tal sentido. Los documentos de voluntades anticipadas o testamento vital, para el caso en particular, se considerarán manifestaciones válidas de consentimiento y deberán ser respetadas como tales.

En caso de que la persona mayor de edad se encuentre en incapacidad legal o bajo la existencia de circunstancias que le impidan manifestar su voluntad, dicha solicitud podrá ser presentada por quienes estén legitimados para dar el consentimiento sustituto, siempre y cuando la voluntad del paciente haya sido expresada previamente mediante un documento de voluntad anticipada o testamento vital y requiriéndose, por parte de los familiares, que igualmente se deje constancia escrita de tal voluntad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Resolución 1216, 2015).

Esta reglamentación tuvo gran importancia en tanto que retomó la discusión acerca de la muerte digna para quienes sufran de algún padecimiento y tengan un diagnóstico de una enfermedad terminal. En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2018) planteó en la Resolución 825 los marcos regulatorios para estimar el procedimiento en casos relacionados con menores de edad de más de 14 años que padezcan un sufrimiento incesante e intratable.

Respecto a dicho procedimiento, tanto para adultos como para menores de edad, la regulación expone que toda decisión debe ser estimada y evaluada por un comité científico y este tiene un plazo de quince días, que será contado a partir de la decisión; dentro de este tiempo el hospital o la entidad de salud deberá ejecutar el protocolo médico determinado por el Ministerio (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Resolución 825, 2018). Finalmente, el médico que se niegue a realizar la eutanasia estará en su derecho y, por lo tanto, el hospital o la entidad de prestación de salud deberá encontrar un médico que lo reemplace (Mazariegos, 2019).

## 5.2. España

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2013), mediante su Sentencia del caso *Gross vs. Suiza*, estipuló que los países que no tengan penalizada la eutanasia deben elaborar un reglamento que exponga las condiciones mediante las cuales puede ejecutarse y bajo qué casos se puede realizar. De acuerdo con ello, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos indicó que los estados deberían atender a este llamado para que los pacientes pudiesen tener claridad sobre la regulación al respecto.

En concordancia con lo anterior, en España, con la Ley Orgánica 3/2021 se reguló la eutanasia teniendo como finalidad que no estuviese tipificada como un acto contrario a derecho (Jefatura del Estado de España, 2021). La Ley Orgánica 3/2021 reconoce el derecho individual a la eutanasia, definiéndola como un derecho fundamental de las personas basado en la protección a la vida en concordancia con la integridad física y moral (art. 15), con la dignidad humana (art. 10), con la libertad de los sujetos (art. 1.1) y, finalmente, como garantía de la libertad de conciencia (art. 16) (Jefatura del Estado de España, 2021).

## 5.3. México

En México, la Ley General de Salud y el Código Penal Federal tipifican todo acto encaminado a la ayuda al suicidio con pena de privación de la libertad; no obstante, la Constitución mexicana no prohíbe de manera expresa la eutanasia.

Frente a este vacío legislativo y frente a la no prohibición constitucional, la ciudad de México, el estado de Michoacán y el estado de Aguascalientes se han acogido a la regulación presentada por la Ley de Voluntad Anticipada (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2019), la cual permite que los pacientes o las familias de los pacientes que no pueden representarse a sí mismos tengan la posibilidad de rechazar los tratamientos paliativos (Cámara de Diputados del Congreso de la Unión de México, 2008). Es importante indicar que, por fuera de estos estados en los que ha sido aprobada la Ley de Voluntad Anticipada, no es posible rechazar los tratamientos o, en caso de hacerlo, se estaría incurriendo en una conducta penal.

En conclusión, en México se presenta la Ley de Voluntad Anticipada como la única normativa mediante la cual se regula y protege el derecho a una muerte digna (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2019).

## 6. Conclusiones

La eutanasia es un tema que se ha desarrollado discursivamente buscando regularla bajo el argumento del ejercicio de los derechos individuales, para brindarles la oportunidad a los ciudadanos de tomar la decisión sobre su cuerpo y sobre su existencia digna y plena cuando están padeciendo una enfermedad terminal.

En este sentido, desde un punto de vista social, se han presentado diferentes razones por las cuales se tendría que dejar de considerar la eutanasia como no beneficiosa para la población, pues al permitirle se les da la posibilidad a los ciudadanos de tener una vida plena y de no prolongarla cuando se está denigrando por enfermedades sin cura, dolorosas, degenerativas, progresivas y terminales.

En definitiva, se dio un amplio contexto sobre la eutanasia, su conceptualización, su clasificación, su regulación en países como España, Colombia y México, y se explicó cómo su aprobación ha brindado beneficios en cuanto al ejercicio de derechos fundamentales como la dignidad y la libertad.

## 7. Referencias

- Asamblea General de la ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. París. [https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)
- Asamblea Nacional Constituyente de la República Bolivariana de Venezuela. (1999, 30 de diciembre). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Caracas. [https://www.oas.org/dil/esp/constitucion\\_venezuela.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf)
- Cámara de Diputados del Congreso de la Unión de México. (2008, 21 de abril). *Decreto 82 de 2008*. [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/proceso/lx/082\\_DOF\\_21abr08.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/proceso/lx/082_DOF_21abr08.pdf)
- Campos Calderón, F., Sánchez Escobar, C. & Jaramillo Lezcano, O. (2001). Consideraciones acerca de la eutanasia. *Medicina Legal de Costa Rica*, 18(1), 29-64. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152001000200007](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000200007)
- Carrasco, V. H. & Crispi, F. (2015). Eutanasia activa, una mirada a la situación internacional. *Rev. Hosp. Clín. Univ. Chile*, (26), 322-328. <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2017/04/Eutanasia-activa-una-mirada-a-la-situaci%C3%B3n-internacional.pdf>
- Comisión Nacional Derechos Humanos de México (s.f.). *¿Qué son los Derechos Humanos? Comisión Nacional de Derechos Humanos*. <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos>.
- Condemarín, P. E. (1998). Eutanasia. *Anales de la Universidad de Chile*, 6(8). <https://doi.org/10.5354/0717-8883.1998.2039>
- Congreso de los Estados Unidos. (1776, 4 de julio). *Declaración de Independencia de los Estados Unidos*. <https://www.uv.es/ivorra/Historia/SXVIII/Declaracion.html>
- Consejo Parlamentario Estado de Alemania. (1949, 23 de mayo). *Ley Fundamental para la República Federal de Alemania*. <https://www.btg-bestellservice.de/pdf/80206000.pdf>
- Corte Constitucional de Colombia. (1997). *Sentencia C-239 de 1997* (M. P. Gaviria Díaz, C.). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>
- Corte Constitucional. (2014). *Sentencia T-970 de 2014* (M. P. Vargas Silva, L. E.). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm#:~:text=Es%20un%20tratamiento%20m%C3%A9dico%20que,la%20ley%20de%20cuidados%20paliativos>

- Espinosa Peláez, T. (2014). *Eutanasia. "El derecho a morir con dignidad"* [tesis de grado, Universidad de Cantabria]. Repositorio Institucional Unican. <https://repositorio.unican.es/xmloi/bitstream/handle/10902/5200/EspinosaPelaezT.pdf?sequence=1>
- Esquivel Jiménez, J. (2003). *El derecho a una muerte digna: la eutanasia* [tesis de grado, Universidad del Pacífico]. <http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/evolucion/trabajos/0304/3/indice.htm>
- Gobierno de México. (s.f.). *Conceptos básicos sobre Derechos Humanos*. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. <http://www.tfca.gob.mx/es/TFCA/cbDH>
- Instituto Nacional de las Personas Mayores. (2019, diciembre 5). *Ley de Voluntad Anticipada: El derecho a una muerte digna*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/ley-de-voluntad-anticipada-el-derecho-a-una-muerte-digna#:~:text=La%20voluntad%20anticipada%20regula%20la,la%20vida%20de%20un%20paciente>
- Jefatura de Estado de España. (2021, 25 de marzo). *Ley orgánica 3/2021*. Boletín Oficial del Estado «BOE», núm. 72, 34037-34049. <https://www.boe.es/boe/dias/2021/03/25/pdfs/BOE-A-2021-4628.pdf>
- Mazariegos, M. (2019, 3 de junio). *¿Cómo llegó Colombia a ser uno de los pocos países del mundo que permiten la eutanasia?* Radio ambulante. <https://radioambulante.org/extras/eutanasia-colombia>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2015). *Resolución 1216*. Diario Oficial: 49.489. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minsaludps\\_1216\\_2015.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_1216_2015.htm)
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2018). *Resolución 825*. <https://actualisalud.com/images/stories/resolucion825de2018.pdf>
- Murillo Hurtado, C. T. (2010). *Estudio sobre la Eutanasia* [monografía de grado, Universidad CES]. Repositorio Institucional Redices. <http://hdl.handle.net/10946/2408>
- Novena Conferencia Internacional Americana. (1948). *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*. <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/basicos/declaracion.asp>
- Organización de los Estados Americanos. (1980). *Convención Americana sobre Derechos Humanos. Pacto de San José*. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/17229a.pdf>
- Organización de Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Rodríguez-Arias, D. (2008, 26 de marzo). *Eutanasia: propuesta de definición*. Dilemata. Portal de éticas aplicadas. <https://www.dilemata.net/index.php/component/content/article?id=62:eutanasia>
- Solís García, B. (2006). Evolución de los Derechos Humanos. En M. Moreno Bonnet & R. M. Álvarez de Lara, *El Estado laico y los derechos humanos en México* (pp. 77-99). Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM.
- Tribunal Europeo de los Derechos Humanos. (2013, 14 de mayo). *Sentencia del caso Gross vs. Suiza*. Estrasburgo.
- Vega Gutiérrez, J. & Martínez Baza, P. (1990). La eutanasia desde el punto de vista del personal sanitario. *Cuadernos de Bioética*, 1(4), 45-55.