



ASOCIACIÓN MEXICANA
DE TANATOLOGÍA, A. C.

Pionera de la
Tanatología en México

MEMORIAS DEL
IX CONGRESO NACIONAL
DE TANATOLOGIA

MUERTE DIGNA
UN ABORDAJE INTEGRAL

DEL 14 AL 17 DE NOVIEMBRE DEL 2012

Centro Libanés, Cd. de México

Asociación Mexicana de Tanatología, A. C.
Insurgentes Sur 1160-3er piso, Col. Del Valle
Tels. 55-75-59-95 ó 96 E-Mail: info@tanatologia-amtac.com
www.tanatologia-amtac.com / Twitter: [@tanatologiamex](https://twitter.com/tanatologiamex)
Facebook: <http://www.facebook.com/tanatologiamex>



LA DIGNIDAD HUMANA, SU PROTECCIÓN Y SU RELACIÓN CON LA VOLUNTAD ANTICIPADA

Autora: María de los Ángeles Hernández Rodríguez

Actualmente en nuestro sistema jurídico la *Ley General de Salud* reconoce la importancia de salvaguardar los derechos de los enfermos en situación terminal, así como garantizar una muerte natural en condiciones dignas, por lo que contempla la facultad de éstos para renunciar o negarse en cualquier momento, mediante un documento, a recibir o continuar tratamientos extraordinarios a fin de prolongar su vida. No obstante el ejercicio de este derecho quedó sujeto a la implementación de una norma oficial que a la fecha sólo ha quedado en el tintero.

Por otra parte, en el Distrito Federal en 2008 se publicó en la Gaceta Oficial la *Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal* que regula la negativa de los enfermos terminales a someterse a tratamientos médicos que prolongan de manera innecesaria su vida. Esta renuncia se hace a través de un documento de voluntad anticipada (DVA) en donde el propio paciente se manifiesta, antes de llegar a un estado de incapacidad, sobre los tratamientos médicos que desea o no recibir para sí. A partir de ese momento otras entidades federativas como Aguascalientes, Hidalgo, Guanajuato y Michoacán, han promulgado sus leyes de la materia.

En todos estos ordenamientos se contempla la facultad del paciente para renunciar al derecho de recibir atención clínica curativa y sustituirla por la adopción de tratamientos paliativos. Consideran que en todo momento, aún al final de la vida, debe ser protegida la dignidad de la persona. Como sabemos, históricamente la noción de *dignidad humana* ha sido la bandera de lucha de movimientos sociales y políticos, a grado tal que las normas fundamentales de varios Estados contemporáneos la protegen a través de ciertos derechos a los cuales se les atribuye supremacía sobre otros, en virtud de salvaguardar precisamente a la persona humana. En estos casos estamos frente a la presencia de los *derechos fundamentales* que son reconocidos a todos los miembros de la comunidad estatal por lo que adquieren un rango constitucional.

No obstante, al carecer nuestro sistema de una legislación federal integral, no puede darse plena validez a este derecho de renuncia dentro de todo el territorio de la República, sino únicamente en aquellas entidades federativas donde los documentos de voluntad anticipada han sido regulados, dando lugar a una fuerte contradicción del sistema: Si la dignidad humana requiere ser reconocida a todas las personas ¿Por qué tratándose de la renuncia a atención médica curativa y solicitud de atención paliativa mediante documentos de voluntad anticipada sólo puede ser solicitada válidamente en algunas entidades

federativas? Es evidente que estas circunstancias crean desigualdad de unas personas frente a otras, situación que además es absurda porque en nuestro país toda la atención médica es regulada y coordinada por un Sistema *Nacional* de Salud, cuyo fin es garantizar a *todas* las personas el derecho de atención en la salud consagrado en el artículo cuarto constitucional.

En virtud de lo anterior y careciendo de tratadistas nacionales que se enfoquen en este tema de carácter eminentemente bioético, he decidido abordar este problema a partir de las propuestas teóricas de los derechos fundamentales, de las tesis jurisprudenciales de nuestro sistema relativas a la dignidad humana y el derecho en atención a la salud, así como en los instrumentos y posturas internacionales relativos a la muerte digna y el encarnizamiento terapéutico, temas que por demás, son altamente polémicos ya que rozan con tramas que siguen siendo tabú en nuestra sociedad tales como el suicidio asistido y la eutanasia.