micamente mantener viva la gente, con todas las consecuencias que esto puede conllevar.

En conclusión yo creo que es seguro que se presenten riesgos en el abuso de una apertura a los derechos individuales de final de la vida, pero ésta no parece la razón para no abordar la discusión de una legislación que, con razonabilidad, abra a una mayor consideración de la voluntad de los enfermos sobre el tema del fin de su vida.

DERECHOS Y ACTOS DE DISPOSICIÓN DEL CUERPO HUMANO A LA LUZ DEL DERECHO CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO EN MÉXICO

Moisés Abdul Smeke Rosellón Escuela Libre de Derecho

Resumen: Después de plantear la problemática relativa a los actos de disposición del cuerpo humano y de definir sus diversas modalidades, se analiza su naturaleza jurídica a la luz de los derechos fundamentales reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, llegando a la conclusión de que el cuerpo humano no es una cosa y que debe ser tratado como fin, de manera que la "disposición" o "donación" es jurídicamente una ficción que permite salvar la vida y mejorar la salud. Finalmente, se realiza el estudio particular de la eutanasia, suicidio asistido, aborto, donación de órganos, trasplantes, reproducción humana asistida y tratamiento de cadáveres, en el ámbito del derecho constitucional y administrativo en México.

RIASSUNTO: Dopo aver posto la problematica relativa agli atti di disposizione del corpo umano e definito le sue diverse modalità, se ne analizza la natura giuridica alla luce dei diritti fondamentali riconosciuti dalla Costituzione Politica degli Stati Uniti Messicani, giungendo alla conclusione che il corpo umano non è una cosa e che deve essere trattato come un fine, in modo che la "disposizione" o "donazione" sia giuridicamente una finzione che permetta di salvare la vita e di migliorare la salute. Infine, si realizza uno studio particolare su

eutanasia, suicidio assistito, aborto, donazione di organi, trapianti, riproduzione umana assistita e trattamento dei cadaveri nell'ambito del diritto costituzionale ed amministrativo in Messico.

ABSTRACT: After raising the problem regarding the disposition of the human body, and defining its various modalities, its legal nature is analyzed in light of the fundamental rights recognized by the Political Constitution of Mexico, reaching the conclusion that the human body is not a thing nor an object, and it must be treated as an end, so that the–disposal–or–donation–is legally a fiction that allows saving life and improving health. Finally, the particular study of euthanasia, assisted suicide, abortion, organ donation, transplants, assisted human reproduction, and treatment of corpses, is carried out within the scope of constitutional and administrative law in Mexico.

Palabras clave: Reconocimiento a la dignidad humana; Derecho a la vida; Derecho a la autodeterminación; Derecho a la protección de la salud; Derecho a decidir libremente sobre el número y espaciamiento de los hijos; Ponderación; Suicidio; Suicidio Asistido; Eutanasia; Ortotanasia; Distanasia; Cuidados paliativos; Rechazo a tratamientos médicos; Encarnizamiento médico; Aborto; Donación de órganos; Trasplantes; Reproducción humana asistida; Tratamiento de cadáveres.

Parole Chiave: Riconoscimento della dignità umana; Diritto alla vita; Diritto all'autodeterminazione; Diritto alla protezione della salute; Diritto a decidere liberamente sul numero dei figli e sullo spazio di tempo tra uno e l'altro; Ponderazione; Suicidio assistito; Eutanasia; Ortotanasia; Cure palliative; Rifiuto dei trattamenti medici; Accanimento medico; Aborto; Donazione di organi; Trapianti; Riproduzione umana assistita; Trattamento di cadaveri.

KEY WORDS: Recognition of human dignity; Right to life; Right to self determination; Right to health protection; Right to decide freely on the number and spacing of children; Weighting; Suicide; Assisted Suicide; Euthanasia; Orthotanasia; Distanasia; Palliative care; Rejection of medical treatments;

I. PLANTEAMIENTO

En la actualidad es frecuente escuchar en los noticiarios referencias a que ciertas personas recibieron un trasplante de corazón o de un riñón, o bien, que intentaron suicidarse, o que la clonación humana podría convertirse en realidad; o que la eutanasia debería permitirse para evitar el sufrimiento de los enfermos terminales. Por tal motivo, el derecho no puede escapar de la realidad y debe ocuparse de regular y resolver los problemas que se presentan cuando las personas pretenden "disponer" de "su" cuerpo.

Pero ¿en qué consiste dicha "disposición"? ¿Desde el punto de vista jurídico, es lo mismo cortarse el cabello y "donarlo" para una peluca que utilicen los enfermos de cáncer, que "donar" sangre o "donar" un riñón? ¿Es posible jurídicamente comercializar un órgano? ¿Es la persona titular de derechos sobre su cuerpo, en tal medida que puede disponer de aquél como le plazca e inclusive estar facultado para terminar con su propia vida?

Estas preguntas tratarán de ser respondidas a la luz del Derecho Constitucional y Administrativo en México, sin dejar de tomar en cuenta la doctrina que existe al momento.

II. Conceptos Básicos

Antes de hacer referencia a las diferentes teorías que pretenden explicar la naturaleza jurídica de los actos de disposición del cuerpo humano, resulta necesario conocer ciertos conceptos y modalidades que comprende

dicha disposición, tales como: reproducción humana asistida, donación de órganos, suicidio, eutanasia, suicidio asistido y aborto, entre otros.¹

A) La reproducción humana asistida: implica la posibilidad de que el hombre o la mujer dispongan de sus espermatozoides u óvulos o de los de un tercero donante, con la finalidad de que con ayuda de la tecnología se logre la procreación de un descendiente que no fue posible concebir con el acto sexual. Este concepto de reproducción humana asistida comprende diversas modalidades: fecundación *in vitro*, inseminación artificial, maternidad subrogada y clonación.

La fecundación in vitro comprende la fertilización de un óvulo por el espermatozoide fuera del cuerpo de la mujer, en un recipiente de laboratorio y la posterior implantación del embrión resultante en el útero de la mujer para su gestación.² Esta modalidad de reproducción humana asistida se utiliza cuando una mujer tiene problemas para concebir, a diferencia de la inseminación artificial que se emplea cuando es el varón quien tiene problemas de fertilidad.³

La inseminación artificial es la técnica de reproducción humana asistida consistente en un procedimiento utilizado para hacer llegar el semen al óvulo, de una forma no natural.⁴ Existen dos tipos de inseminación artificial: homóloga y heteróloga. La inseminación homóloga es: "... la que se practica utilizando semen de la pareja de la mujer inseminada, cuando por razones físicas o de otra índole el varón está imposibilitado para depositar naturalmente sus células germinales en el tracto reproductivo de su mujer...".⁵

Por su parte, la inseminación heteróloga es: "... la que se hace utilizando gametos de un extraño a la pareja, cuando los producidos por el marido o el concubino no son aptos para la fecundación, o bien siéndolo sean transmisores de enfermedades genéticas...".6

Como puede observarse, las diferencias entre fecundación *in vitro* e inseminación artificial son las siguientes:

Fecundación in vitro	Inseminación artificial
Se realiza <i>fuera</i> del cuerpo de la mujer	Se realiza <i>dentro</i> del cuerpo de la mujer
La <i>mujer</i> tiene problemas para concebir	El <i>hombre</i> tiene problemas para fecundar

La maternidad subrogada: "...es la práctica mediante la cual una mujer gesta un niño por otra, con la intención de entregárselo después del nacimiento". Existen dos tipos de subrogación: total, cuando la mujer contratada para gestar es inseminada aportando sus propios óvulos y parcial, cuando la mujer subrogada únicamente es gestadora del embrión fecundado in vitro que le fue trasplantado.8

¹ El maestro Juan Luis González Alcántara también hace referencia a la manipulación química de la mente humana, la preselección del sexo, la corrección de la agresividad y la reducción del sueño, entre otros (González Alcántara, Juan Luis, "Panorama actual y perspectivas del Derecho Civil", en *La Ciencia del Derecho durante el siglo XX*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México, 1998, p. 698.

² Hurtado Oliver, Xavier, El derecho a la vida ¿y a la muerte?, 3a. ed., Editorial Porrúa, México, 2008, pp. 11 y 32.

³ *ldem.*, p. 32.

⁴ Diccionario de la Lengua Española, de la Real Academia, visible en https://dle.rae.es/?id=Ljzm6Kz

⁵ Hurtado Oliver, ob. cit. supra nota 2, p. 17.

⁶ Loc. cit.

⁷ Hurtado Oliver, ob. cit. supra nota 2, p. 54.

⁸ *Idem.*, p. 55.

La clonación humana aún no se ha podido lograr, pero en un futuro podría implicar la duplicación de un organismo mediante el trasplante del núcleo de una célula no sexual⁹ de aquél a un óvulo previamente desprovisto de su núcleo, resultando un embrión que es implantado en el útero femenino para su gestación, que al desarrollarse será genéticamente idéntico a la persona de la que provino el núcleo celular utilizado.¹⁰

El maestro Xavier Hurtado Oliver explica que previo a la clonación humana, es necesario realizar un procedimiento conocido como "indiferenciación", para que la célula no sexual que será introducida en el óvulo recupere su potencialidad de reproducir todo un organismo y no quede inhibida o bloqueada en la totalidad de funciones genéticas.¹¹

B) La donación de órganos: es la manifestación del consentimiento expreso o tácito de una persona para que, en vida o después de su muerte, sus órganos, tejidos, células y cadáveres sean utilizados en trasplantes. En relación con lo anterior, el artículo 321 de la Ley General de Salud prevé lo siguiente:

Artículo 321. La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes.

Es de llamar la atención que se utilice el término "donación" para la disposición de los componentes del cuerpo humano, como si se tratara de una cosa y no como parte de la persona. A este tema volveremos más adelante.

C) El *suicidio*: es el acto que ocasiona la privación de la vida propia, resultando la muerte. La Doctora Hilda Marchiori lo define como: "la autodestrucción voluntaria de la propia vida".¹² De la definición transcrita se aprecia prima facie que el suicidio es un acto intencional, deliberado por la persona, quien ha tomado la decisión de privarse de su vida. No obstante ello, debe tomarse en consideración que puede darse el supuesto de que un enfermo mental tome la decisión de privarse la vida, sin que el suicidio sea voluntario.

Es por esta razón que la Dra. Gisela Farías, tomando en cuenta la teoría sociológica de Durkheim y el psicoanálisis de Freud, distingue entre el suicidio no patológico y el suicidio patológico, donde el primero se realiza en el ámbito de la autodeterminación, mientras que el segundo se ejecuta por un trastorno mental, sin tener un motivo real, sino imaginario. Como se desprende de la transcripción anterior, las diferencias entre el suicidio no patológico y el patológico son las siguientes:

Suicidio No Patológico	Suicidio Patológico
Lo motiva una causa objetiva	Lo motiva una causa inexis- tente o imaginaria
El suicida no tiene trastorno mental	El suicida sí tiene trastorno mental

D) La *eutanasia*: se puede definir como la acción u omisión que realiza una persona para privar de la vida a un enfermo terminal o crónico, por solicitud de este último que pretende terminar con su dolor o sufrimiento

⁹ Distinta de un óvulo o espermatozoide.

¹⁰ Hurtado Oliver, ob. cit. supra nota 2, pp. 74-75.

¹¹ Loc. cit.

¹² Marchiori, Hilda, El suicidio, enfoque criminológico, 5a. ed., edit. Porrúa, México, 2015, p. 1.

¹³ Farías, Gisela, *Muerte voluntaria*, Editorial Astrea de Alfredo y Ricardo Depalma, Buenos Aires, 2007, pp. 29-31.

insoportable. ¹⁴ Como puede observarse, solo hay eutanasia si existe solicitud del enfermo terminal para ser privado de la vida; si no hay consentimiento de aquél, se estaría cometiendo homicidio, aun cuando los motivos sean piadosos. ¹⁵ Se suele distinguir entre eutanasia activa y eutanasia pasiva; la primera implica un actuar positivo para privar de la vida al enfermo, mientras que la pasiva implica la suspensión del tratamiento que prolonga la vida del paciente. ¹⁶ En relación con lo anterior, el Doctor Diego Valadés manifiesta lo siguiente:

Se entiende como eutanasia activa, la acción mediante la cual terceras personas auxilian o de manera directa ponen fin a la vida de un enfermo crónico o en estado terminal, a solicitud del propio paciente. Eutanasia pasiva, en cambio, es la sola suspensión (en realidad terminación) del tratamiento que mantiene con vida a una persona. Esta suspensión puede producirse por cualquiera de tres formas: a petición expresa del paciente, si está consciente; por previsión del paciente, en una declaración considerada legal y válida, o a solicitud de las personas que el paciente o la ley consideren idóneas, como el cónyuge, los ascendientes o los descendientes, por ejemplo.

La eutanasia activa suele equipararse al suicidio asistido, mientras que la eutanasia pasiva es la suspensión de lo que se considera como ensañamiento terapéutico, en tanto que el paciente no tiene posibilidad alguna de sobrevivir en el caso de que ese tratamiento sea suspendido. En el caso de la eutanasia activa, el paciente no siempre depende de un tratamiento invasivo y continuo, y puede o no estar en aptitud de causarse la muerte por sus propios medios. El auxilio consiste en allegarle los instrumentos para que su tránsito no sea doloroso, violento ni indigno, e incluso aplicarle los fármacos necesarios para ese efecto, si el paciente no puede valerse por sí mismo.¹⁷

De la transcripción anterior se desprende que el Doctor Diego Valadés equipara la eutanasia activa con el *suicidio asistido*. Sin embargo, existen otros autores que diferencian entre ambos conceptos, en razón de que en la eutanasia activa el enfermo terminal no es capaz de privarse de la vida por sí mismo, mientras que en el suicidio asistido el paciente sí está en posibilidad de privarse de la vida y únicamente le solicita al médico que le prescriba las sustancias que le ayudarán a privarse de la vida, ingiriéndolas por sí mismo. ¹⁸ Es importante mencionar que la Ley General de Salud, en su artículo 166 Bis 21, sí distingue entre eutanasia y suicidio asistido.

Si bien el tema de la eutanasia se vincula con enfermos terminales, se ha llegado a plantear si sería permisible solicitar aquélla a las personas que, sin estar en estado terminal, lleven una vida indigna por el sufrimiento insoportable que les producen ciertas afecciones, como es el caso de los cuadripléjicos, por ejemplo. Por otro lado, no debe confundirse la eutanasia con la *ortotanasia*, ni con la *distanasia*. La ortotanasia es "la muerte a tiempo... sin abreviaciones tajantes (eutanasia) ni prolongaciones irrazonables (distanasia) del proceso de morir". ²⁰

¹⁴ Idem., p. 33.

¹⁵ *Idem.*, p. 40.

¹⁶ Es importante señalar que la doctrina no es unánime en distinguir entre eutanasia activa y pasiva; por ejemplo, la Doctora Gisela Farías considera que la eutanasia legítima siempre es activa y se comete por acción u omisión (Farías, *ob. cit. supra* nota 13, p. 36).

¹⁷ Valadés, Diego, "Eutanasia, régimen jurídico de la autonomía vital", en *Derechos Humanos, Aborto y Eutanasia*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México, 2008, pp. 88 y 89.

¹⁸ Véase Farías, ob. cit. supra nota 13, pp. 36-37.

¹⁹ *Idem.*, p. 34.

²⁰ Apud. Idem., p. 182.

E) El aborto: se ha definido como el acto de privar de la vida al producto del embarazo. Aquí el debate se centra en si las mujeres pueden disponer libremente de su cuerpo y tomar lícitamente la decisión de abortar hasta cierto número de semanas, o bien, si ello no les está permitido por tratarse de la vida de un ser humano que existe desde la concepción. Esta discusión tuvo lugar desde el pronunciamiento de una sentencia de la Suprema Corte de los Estados Unidos de América de 1973, en la controversia "Roe et. al. vs Wade", por la que se legalizó el aborto al considerarlo realizado en ejercicio del derecho a la intimidad, mismo que tenía la naturaleza un derecho implícito y derivado del derecho a la libertad personal, aunque ese derecho tuvo que ser compaginado con el interés de proteger la potencialidad de la vida humana.²¹ Pero tal distinción entre el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo y el derecho a la vida del producto de la concepción también ha sido objeto de pronunciamiento por parte de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en México, al resolver las acciones de inconstitucionalidad 146/2007 y 147/2007.22

Dichas acciones de inconstitucionalidad fueron interpuestas, respectivamente, por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y por el Procurador General de la República, en contra de la reforma al artículo 144 y otros del Código Penal del entonces Distrito Federal, publicada el 26 de abril de 2007 y que

previó el derecho a "interrumpir el embarazo" hasta la décima segunda semana de gestación.²³

También se ha cuestionado si el embarazo se entiende desde la concepción o desde la implantación del embrión en el útero de la mujer. Al respecto, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación de la Salud y el Código Penal para el Distrito Federal (hoy Ciudad de México) contienen definiciones contradictorias:

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación a la Salud	Código Penal para el Distrito Federal
	El embarazo comienza con la implantación del óvulo en el endometrio (art. 144).

De esta contradicción derivan consecuencias diferentes en cuanto al cómputo de semanas para determinar si la interrupción del embarazo está permitida legalmente, porque el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal (hoy Ciudad de México) únicamente sanciona la interrupción del embarazo que se cometa después de la décima segunda semana de gestación, partiendo de la premisa que antes de esa semana no hay vida humana. Sobre este tema, volveremos más adelante para analizarlo a la luz del derecho constitucional y administrativo.

En cuanto a las consecuencias del embarazo para la mujer o para el feto, existen dos tipos de aborto: tera-

²¹ Véase Carpizo, Jorge, "La interrupción del embarazo antes de las doce semanas" en *Derechos Humanos, Aborto y Eutanasia,* Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México, 2008, pp. 8-9.

²² Una síntesis magistral de los conceptos de invalidez de las demandas de acción de inconstitucionalidad, del informe de la Asamblea Legislativa del entonces Distrito Federal, de los resolutivos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, así como de los votos concurrentes y disidentes, la encontramos en Müggenburg Rodríguez-Vigil, Carlos, "El Aborto y su Despenalización Tercera Parte" en Revista de Investigaciones Jurídicas, Escuela Libre de Derecho, número 42, México, 2018, pp. 190-209.

 $^{^{\}rm 23}$ Sobre este tema volveremos más adelante, ver apartado 7 del presente artículo.

péutico y eugenésico.²⁴ El aborto terapéutico es aquél que se practica cuando el embarazo tiene como consecuencia la afectación grave de la salud física o psíquica de la mujer (artículo 148, fracción II del Código Penal para el Distrito Federal —hoy Ciudad de México—). El aborto eugenésico se practica cuando el feto presenta alteraciones genéticas o congénitas (artículo 148, fracción III del Código Penal para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México).

III. TEORÍAS QUE EXPLICAN LA NATURALEZA JURÍDICA DE LOS DERECHOS Y ACTOS DE DISPOSICIÓN DEL CUERPO HUMANO

Una vez que han sido definidas las diversas modalidades de disposición del cuerpo humano, llega el momento de cuestionar cuál es la naturaleza jurídica de tales derechos de disposición. A lo largo de la historia han existido diversos posicionamientos sobre si el ser humano puede disponer de su cuerpo:

Época	Posicionamiento
Grecia Antigua (siglo V a.C.)	El ser humano no es dueño de su cuerpo, el cual pertenece a la comunidad. Quien comete suicidio no actúa injustamente contra sí, sino contra la ciudad (Aristóteles, Ética a Nicómaco). 25

Época	Posicionamiento
Roma	El hombre no es dueño de los miembros de su cuerpo (Digesto, Ulpiano D.X,2,13), lo que debe interpretarse en el sentido de que el hombre libre no tiene la propiedad de su cuerpo, pero sí tiene ese derecho sobre sus esclavos (que eran cosas). ²⁶
Cristianismo	La vida es un don de Dios, por lo que el hombre no es dueño de sí mismo, ni de sus miembros, lo es Dios: "El derecho que el hombre tiene sobre su vida, su salud y sus miembros no es un derecho de propiedad, sino un derecho de otro tipo: es un derecho natural y fundamental a existir y a conservar íntegras sus facultades, el derecho a ser y vivir" (Javier Hervada). ²⁷
Liberalismo político	John Locke en el Segundo Tratado sobre el Gobierno Civil afirma que: "la propiedad de su persona la tiene cada hombre. Nadie a excepción de él mismo tiene derecho alguno sobre ella". Lo anterior significa que nadie puede ser dueño de otra persona, el hombre es un fin para sí mismo. ²⁸

²⁶ *Idem.*, p. 3.

²⁴ Véase Hurtado Oliver, ob. cit. supra nota 2, p. 237.

²⁵ Atienza, Manuel, "El derecho sobre el propio cuerpo y sus consecuencias", Universidad de Alicante, p. 13, visible en la página https://dfddip.ua.es/es/documentos/el-derecho-sobre-el-propio-cuerpo-y-sus-consecuencias.pdf?noCa-che=1458632639168

²⁷ Idem., pp. 14-15.

²⁸ Idem., p. 15.

Época	Posicionamiento
Ilustración, criticismo alemán	El hombre es un fin en sí mismo, no puede ser tratado como un medio, sino como un fin. Kant: "[u]na persona no puede ser propiedad y no puede ser una cosa que puede ser poseída, porque es imposible ser cosa y persona, el propietario y la propiedad. Por ello, un hombre no es su propio dueño. No puede vender un miembro, ni siquiera uno de sus dientes". ²⁹

Asimismo, en el Derecho Civil existen teorías que pretenden circunscribir la disposición del cuerpo humano en el ámbito de los "derechos reales" o de los "derechos personales". Son "derechos reales" las facultades que tienen las personas respecto de las cosas; por ejemplo, la propiedad, el usufructo, el uso o la habitación. En ese sentido, se podría cuestionar si las partes del cuerpo humano o la totalidad del mismo son cosas susceptibles de apropiación, porque forman parte del ser humano, quien tiene dignidad. Por su parte, los "derechos de crédito" son facultades sobre las personas, por lo que se ha cuestionado si el derecho sobre el cuerpo implica un derecho contra uno mismo, o bien, el derecho de exigir a los demás que respeten el destino que cada quien decida dar a su cuerpo.

Respecto de estas teorías, el Doctor Manuel Atienza manifiesta que el derecho sobre el propio cuerpo no puede ser un "derecho de crédito" porque una persona no puede ser acreedor y deudor de sí al mismo tiempo, ni tampoco un "derecho real" porque el cuerpo no es una cosa material que pueda separarse de la propia personalidad (por lo que el sujeto y el objeto de la relación se identifican) y aún en el supuesto no admitido de que esa separación fuera posible, sólo se podría disponer limitadamente de ciertas partes del cuerpo (uñas, cabellos, espermatozoides, óvulos o sangre), pero no se podría disponer de los órganos vitales. Sin embargo, dicho autor reconoce que si se considera que el derecho real implica una relación entre personas, el derecho al cuerpo humano podría significar la obligación de la colectividad de respetar lo que una persona haga con su cuerpo.30

Conforme al derecho positivo mexicano, a primera vista parece haberse adoptado la teoría de los derechos reales, en razón de que en el artículo 320 de la Ley General de Salud se prevé que "toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente, para los fines y con los requisitos previstos en el presente Título" (énfasis añadido). Lo anterior, es congruente con lo dispuesto en el artículo 24 del Código Civil Federal, que establece que "[e]l mayor de edad tiene la facultad de disponer libremente de su persona ... salvo las limitaciones que establece la ley" (Énfasis añadido).

En ese sentido, si las personas mayores de edad "son disponentes de su cuerpo" y "pueden disponer libremente de su persona", pudiendo donar su cuerpo de manera total o parcial con las limitaciones que establecen las leyes, es claro que tanto la Ley General de Salud como el Código Civil Federal están dando el tratamiento

²⁹ Apud. Casas-Martínez, María de la Luz y Alberto Amor-Villalpando, "Derechos y límites de la disposición del cuerpo humano en la Ley General de Salud Mexicana", en *Revista de Sanidad Militar*, volumen 57, número 5, Escuela Médico Militar, México, septiembre-octubre de 2003, p. 327, visible en https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2003/sm035h.pdf

³⁰ Atienza, ob. cit. supra nota 25, pp. 1-4.

de "cosa" o "bien" al cuerpo humano, al ser susceptible de enajenación y, por ende, de apropiación, con las restricciones legales que se establezcan al efecto. Sin embargo, ello resulta totalmente cuestionable si se atiende a una concepción ética de la persona, como un fin en sí mismo y que no puede ser tratada como un medio, de acuerdo con el imperativo categórico de Kant.

Es aquí donde se debe encontrar la concepción de la persona que reconoce y tutela la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) porque dependiendo de ello, es como se podrá determinar cuál es la naturaleza de los derechos que tienen los seres humanos sobre su cuerpo.

Al respecto, Boecio, el filósofo del siglo VI d.C., definió a la persona como la: "sustancia individual de naturaleza racional", concepto que se opone a las cosas y a los seres vivientes que no tienen una naturaleza racional, intelectual. En tal virtud, desde el punto de vista filosófico, una persona no puede equipararse a un bien, por lo que no es susceptible de enajenación. Pero ¿esa concepción filosófica de persona es la que reconoce y protege nuestra ley fundamental?

La respuesta debe ser positiva, porque la CPEUM reconoce que las personas tienen dignidad (artículo 1) y que son capaces de perseguir fines para los que se asocian (artículo 9) lo que presupone una capacidad racional que se fomenta con el derecho a la educación, la cual promueve el respeto a la dignidad humana y los valores (artículo 3). Es decir, el concepto de persona que está implícito en nuestra Constitución es el de un ser humano que tiene individualidad en razón de su dignidad y que es racional al ser capaz de perseguir fines u objetos lícitos para los cuales se asocia.³¹

Así las cosas, el cuerpo humano forma parte de la persona misma y de su dignidad, por lo que no se le debe considerar como una cosa o un bien que está en el comercio (que es susceptible de apropiación). Por todas estas razones resulta necesario analizar la naturaleza del o los derechos a la disposición del cuerpo humano, a la luz de los conceptos de persona y dignidad humana,³² toda vez que no se puede considerar al ser humano como el "propietario" de su cuerpo, como si éste fuera una cosa, o que tiene la total disposición del mismo, a tal grado que los demás deban respetar sus decisiones si implican tratarse como objeto (venderse como esclavo) o la destrucción a su persona (suicidarse) o si dicha disposición tiene consecuencias negativas para la sociedad (comercialización de órganos).

IV. El derecho a la disposición

del cuerpo humano en la Constitución Política

de los Estados Unidos Mexicanos (derecho

a la vida, a la protección de la salud,

y al reconocimiento de la dignidad humana)

En la CPEUM no está previsto expresamente el derecho a la disposición del cuerpo humano, por lo que se debe analizar si se encuentra comprendido entre los derechos a la vida, a la protección de la salud y al reconocimiento de la dignidad humana.

Derecho a la vida. El artículo 1, primer párrafo, de la CPEUM dispone lo siguiente:

³¹ Véase Vázquez Pando, Fernando Alejandro, "Notas del Sistema Jurídico Mexicano a la luz de la Constitución" en *Jurídica, Anuario del Departamento de Derecho de la Universidad Iberoamericana*, núm. 7, Julio de 1975, p. 629.

³² Inclusive el Décimo Tribunal Colegiado del Primer Circuito ha considerado dentro de los componentes del principio de la dignidad humana: "la superioridad de la persona frente a las cosas". [véase tesis I.10o.A.1 CS (10a.), con rubro "Dignidad humana. Constituye un derecho fundamental que es la base de los demás derechos humanos reconocidos constitucional y convencionalmente].

Artículo 10. 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. (Énfasis añadido).

Como se desprende de la transcripción anterior, "todas las personas" gozan de los "derechos humanos reconocidos en" la Constitución y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, sin que tales derechos puedan restringirse o suspenderse, excepto en los casos que la Constitución así lo establezca. Por su parte, el "derecho a la vida" está contemplado expresamente en el artículo 29, segundo párrafo de la Constitución, al prever que en los decretos que expida el Ejecutivo Federal en los supuestos contemplados en el primer párrafo de dicho artículo,³³ "no podrá suspenderse ni restringirse" el ejercicio de los derechos a la vida, a la integridad personal, ni la prohibición de la pena de muerte:

Artículo 29. ...

En los decretos que se expidan, no podrá restringirse ni suspenderse el ejercicio de los derechos a la no discriminación, al reconocimiento de la personalidad jurídica, <u>a la vida, a la</u> <u>integridad personal</u>, a la protección a la familia, al nombre, a la nacionalidad; los derechos de la niñez; los derechos políticos; las libertades de pensamiento, conciencia y de profesar creencia religiosa alguna; el principio de legalidad y retroactividad; <u>la prohibición de la pena de muerte</u>; la prohibición de la esclavitud y la servidumbre; la prohibición de la desaparición forzada y la tortura; ni las garantías judiciales indispensables para la protección de tales derechos... (Énfasis añadido)

En complemento a lo señalado, el artículo 21, noveno párrafo de la CPEUM dispone expresamente que la seguridad pública es una función del Estado que tiene la finalidad de salvaguardar la vida y la integridad de las personas:

La seguridad pública es una función del Estado a cargo de la Federación, las entidades federativas y los Municipios, cuyos fines son salvaguardar la vida, las libertades, la integridad y el patrimonio de las personas, así como contribuir a la generación y preservación del orden público y la paz social, de conformidad con lo previsto en esta Constitución y las leyes en la materia. (Énfasis añadido).

Asimismo, el artículo 22 de la Constitución prohíbe la pena de muerte. Por su parte, el artículo 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José), que es un Tratado Internacional celebrado y ratificado por México, dispone lo siguiente:

Artículo 4—Derecho a la vida.

<u>Toda persona tiene derecho a que se respete su vida.</u> Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. <u>Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente..."</u> (Énfasis añadido).

De los preceptos transcritos se desprende que el derecho a la vida de las personas goza de la más alta protección en la CPEUM y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, por lo que su ejercicio no puede ser restringido, ni suspendido. Lo anterior vendría a confirmar que no está permitido por la Constitución el

 $^{^{\}rm 33}$ Casos de invasión, perturbación grave de la paz pública, o de cualquier otro que ponga a la sociedad en grave peligro o conflicto.

suicidio, ni la eutanasia activa, ni el suicidio asistido, porque el ejercicio del derecho a la vida no puede suspenderse ni restringirse, de conformidad con la Ley Suprema, excepto en el caso de la legítima defensa que se prevé en el artículo 10 de la CPEUM. Así las cosas, el artículo 166 Bis 21 de la Ley General de Salud prohíbe expresamente la eutanasia y el suicidio asistido:

Artículo 166 Bis 21. Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta ley. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables. (Énfasis añadido)

No obstante, cabe preguntarse si debe permitirse la eutanasia pasiva (derecho a solicitar la suspensión o rechazo del tratamiento médico), en ejercicio del derecho a la autonomía y dignidad de quienes son enfermos terminales.

Derecho a la protección de la salud. El Doctor Diego Valadés define la "autonomía vital" en los siguientes términos:

La autonomía vital consiste en la libertad que tiene toda persona para conocer y decidir acerca de las implicaciones de un tratamiento médico, y para determinar en qué condiciones y hasta cuando está dispuesta a soportar un padecimiento irremediable, en ocasiones con dolores extremos, y que desde su perspectiva afecte su dignidad personal.³⁴

La CPEUM no prevé expresamente un derecho de autonomía vital de las personas para decidir la suspensión de tratamientos que entrañen un encamizamiento médico,³⁵ pero el artículo 4 constitucional, cuarto párrafo prevé el derecho a la protección de la salud y el artículo 73, fracción XVI de la misma ley suprema faculta al Congreso de la Unión para: "... dictar leyes sobre... salubridad general de la República". En ejercicio de dicha facultad, el Congreso de la Unión expidió la Ley General de Salud, en cuyo Título Octavo Bis, denominado "De los cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal", se tutela la dignidad y la autonomía del enfermo terminal.

El objeto de dicho Título, entre otros, implica el 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; garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal y establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica (artículo 166 Bis, fracciones I, II y VI de la Ley General de Salud).

Se entiende por "enfermo en situación terminal" quienes padecen una enfermedad incurable e irreversible y tienen un pronóstico de vida menor a seis meses (artículo 166 Bis 1, fracción IV de la Ley General de Salud).

La autonomía del enfermo en situación terminal se tutela con el consentimiento informado de éste para recibir o rechazar tratamiento:

a) El enfermo en situación terminal tiene derecho a dar su consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades

³⁴ Valadés, ob. cit. supra nota 17, p. 90.

³⁵ El artículo 166 Bis 1 fracción V de la Ley General de Salud denomina al encarnizamiento médico como "obstinación terapéutica", definiéndola como "La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía".

y calidad de vida (artículo 166 Bis 3, fracción VI de la Ley General de Salud). En relación con lo anterior, toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito³⁶ ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento (artículo 166 Bis 4 de la Ley General de Salud).

Los familiares del enfermo en situación terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo, siempre que se exprese con las formalidades mencionadas en el párrafo anterior (artículo 166 Bis 10 de la Ley General de Salud). En casos de urgencia médica, si existe incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su consentimiento, y en ausencia de familiares, representante legal, tutor o persona de confianza, la decisión de aplicar un procedimiento médico quirúrgico o tratamiento necesario, será tomada por el médico especialista y/o por el Comité de

Bioética de la institución (artículo 166 Bis 11 de la Ley General de Salud).

Si el enfermo en situación terminal es menor de edad, o se encuentra incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos antes señalados, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de éstos por su representante legal, persona de su confianza mayor de edad o juez de conformidad con las disposiciones aplicables (artículo 166 Bis 8 de la Ley General de Salud). Todos los documentos para expresar la voluntad del enfermo en situación terminal se regirán de acuerdo a lo que se establezca en el reglamento y demás disposiciones aplicables (artículo 166 Bis 12 de la Ley General de Salud).

b) El paciente en situación terminal, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia al inicio de tratamiento estrictamente paliativo³⁷ en la forma y términos previstos en la Ley General de Salud (artículo 166 Bis 5 de la Ley General de Salud).

La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la enfermedad terminal del paciente y el inicio de tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente (artículo 166 Bis 6, primer párrafo de la Ley General de Salud).

³⁶ Este documento normalmente se conoce con el nombre de "voluntad anticipada", que es definida por el Doctor José Antonio Sánchez Barroso como: "...el documento escrito por el cual, previo análisis y deliberación entre los sujetos de la relación clínica, una persona mayor de edad, con capacidad suficiente, de manera libre y de acuerdo a los requisitos legales, expresa las instrucciones a tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en la que por las circunstancias que concurran no le permitan expresar personalmente su voluntad. En él se puede designar a un representante que será el interlocutor válido y necesario con el médico o equipo sanitario, y que le sustituirá en caso de que no pueda expresar su voluntad por sí misma." (Sánchez Barroso, José Antonio, "La voluntad anticipada en España y en México. Un análisis de derecho comparado en torno a su concepto, definición y contenido", en Boletín Mexicano de Derecho Comparado, vol. 44, núm. 131, México, mayo-agosto 2011, visible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttex-t&pid=\$0041-86332011000200008).

³⁷ Es necesario distinguir entre cuidados paliativos y tratamiento curativo. Son *cuidados paliativos*: a) el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo; b) el control del dolor y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales (artículo 166 Bis 1, fracción III de la Ley General de Salud). El *tratamiento curativo* implica la aplicación de medicamentos que busque contrarrestar la enfermedad terminal del paciente (artículo 166 Bis 6, primer párrafo de la Ley General de Salud).

En este caso, el médico especialista en el padecimiento del paciente terminal interrumpe, suspende o no inicia el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en situación terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente (artículo 166 Bis 6, segundo párrafo de la Ley General de Salud).

Sin perjuicio de lo señalado, el paciente en situación terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente (artículo 166 Bis 7 de la Ley General de Salud).

c) El enfermo en situación terminal tiene, entre otros derechos, el de renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario, entendiéndose por este último el empleo de medios que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios (artículos 166 Bis 1, fracción VI, 166 Bis 3, fracción VIII y 166 Bis 17 de la Ley General de Salud).

En relación con lo anterior, es deber del médico no aplicar medios extraordinarios ni obstinación terapéutica, prohibición que permite garantizar la calidad de vida y la dignidad del enfermo en situación terminal (artículos 166 Bis 1, fracciones V y VI; así como 166 Bis 18 de la Ley General de Salud).

d) Es necesario el consentimiento del enfermo en situación terminal para que los médicos tratantes le suministren fármacos paliativos, incluyendo analgésicos del grupo de los opioides, para aliviar el dolor del paciente, aún y cuando con ello se pierda estado de alerta o se acorte la vida del paciente (artículo 166 Bis 16, primer y segundo párrafos de la Ley General de Salud). En ningún caso se suministrarán tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones penales aplicables (artículo 166 Bis 16, tercer párrafo de la Ley General de Salud).

e) Es obligación del médico tratante el suministrar en todos los casos los cuidados básicos al enfermo en situación terminal, entendiéndose como tales la higiene, alimentación e hidratación y, en su caso, el manejo de la vía aérea permeable (artículos 166 Bis 1, fracción II y 166 Bis 19 de la Ley General de Salud).

f) Será sancionado el médico que deje de aplicar tratamientos o cuidados sin el consentimiento del paciente o de sus familiares o persona de confianza, en caso de estar impedido el enfermo terminal para expresar su voluntad (artículo 166 Bis 20 de la Ley General de Salud).

Como se desprende de la lectura de los incisos anteriores, el consentimiento informado del enfermo en situación terminal le permite rechazar por escrito, ante dos testigos, tratamientos curativos, obstinación terapéutica o medios extraordinarios y solicitar cuidados paliativos o la aplicación de medicamentos que alivien el dolor (aunque ocasionen inconsciencia o acortamiento de vida), sin que los familiares se puedan oponer a la voluntad del paciente.

En casos urgentes y en ausencia de capacidad para manifestar el consentimiento del enfermo terminal, puede suplir su voluntad de decidir la aplicación de un tratamiento sus familiares, tutor, representante legal, persona de confianza o por el médico especialista y/o por el Comité de Bioética de la institución.

Ahora bien, no debe confundirse el rechazo al tratamiento curativo, o a la obstinación terapéutica o a los medios extraordinarios, con la posibilidad de que los parientes de quien sufrió muerte cerebral, puedan solicitar la desconexión. Al respecto, el artículo 345 de la Ley General de Salud establece lo siguiente:

Artículo 345. No existirá impedimento alguno para que a solicitud y con la autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescinda de los medios artificiales cuando se presente la muerte encefálica comprobada y se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere el artículo 343.³⁸

Resulta importante mencionar que el 1 de julio de 2019, el Senado de la República aprobó con 109 votos a favor una reforma que pretende modificar el cuarto párrafo del artículo 4 de la CPEUM, con el objeto de prever como parte del derecho a la protección de la salud, el acceso a cuidados paliativos por parte de los enfermos en situación terminal. Dicha reforma queda todavía pendiente de aprobación por la Cámara de Diputados y por las legislaturas de los Estados, teniendo el siguiente texto:

Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en condiciones de dignidad. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud incluyendo los cuidados paliativos multidisciplinarios ante enfermedades en situación terminal, limitantes o amenazantes a la vida, así como la utilización de los medicamentos controlados; y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general,

conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.³⁹

Derecho al reconocimiento de la dignidad humana (como individualidad, libertad y autodeterminación). El artículo 1 de la CPEUM, en sus párrafos segundo y último dispone:

Artículo 1....

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

11111

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. (Énfasis añadido).

Por su parte, el artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos prevé lo siguiente:

Artículo 11. Protección de la honra y de la dignidad:

- 1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.
- 2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.
- 3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques. (Énfasis añadido).

³⁸ 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 nocioceptivos. Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas (artículo 343 de la Ley General de Salud).

³⁹ Texto visible en la página http://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/ 2019-07-01-1/assets/documentos/Dict_dic_derecho_a_la_salud.pdf

De las transcripciones anteriores, se desprende que tanto la CPEUM como la Convención Americana sobre Derechos Humanos tutelan el reconocimiento a la dignidad humana y la obligación del Estado de no atentar contra dicha dignidad, ni de tener injerencias arbitrarias o abusivas en la vida privada de las personas.

En tal virtud, queda dentro del ámbito de la dignidad de las personas el tomar la decisión, anticipada o no, de rechazar toda obstinación terapéutica, medios extraordinarios o tratamientos curativos y de decidir que se le suministren únicamente medios paliativos, en el supuesto de que llegue a ser un enfermo en situación terminal. Si el Estado no reconociera esta posibilidad, estaría atentando contra la dignidad de la persona, al entrometerse en una decisión que solo ésta puede tomar, provocándole una prolongación de la agonía y el sufrimiento, que se traducen en una vida indigna:

La dignidad se traduce en autonomía cultural, de suerte que el Estado y los integrantes de la sociedad deben respetar las decisiones que cada persona tome en función de su propia dignidad... De no entenderlo así, ... llevaría a determinar quiénes, por ser superiores en número, han de imponer sus conceptos sobre la vida y sobre la muerte a los demás...resulta razonable cuestionar la facultad del Estado para imponer a las personas la obligación de soportar enfermedades dolorosas e insuperables...Lo que interesa, en este caso, es sólo la posibilidad de limitar la intromisión del Estado en las decisiones que conciernen al individuo que sufre un padecimiento terminal o crónico, y que desde su perspectiva afecta su dignidad.⁴⁰

En relación con el principio de dignidad humana, los Tribunales Colegiados de Circuito han emitido la tesis

V. ¿ES EL CUERPO DE LA PERSONA UNA COSA?

Una vez que se ha analizado el derecho a la disposición del cuerpo humano a la luz de los derechos a la vida, a la protección de la salud y al reconocimiento de la dignidad humana,⁴² tutelados por la CPEUM, debe descartarse la teoría de que se trata de un derecho real, porque el ser humano tiene dignidad, lo que lo coloca en un plano de superioridad sobre las cosas.

Al respecto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia 1a./J. 37/2016 (10a.), con rubro "Dignidad humana. Constituye una norma jurídica que consagra un derecho fundamental a favor de las personas y no una simple declaración ética" ha reconocido a la dignidad humana como un derecho fundamental y ha encontrado su núcleo sustancial en que las personas no deben ser tratadas como objetos, ni ser cosificadas.⁴³

⁴⁰ Valadés, ob. cit. supra nota 17, pp. 138-139, 146 y 147.

⁴¹ Registro: 2016923; Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación; Libro 54, Mayo de 2018, Tomo III; Materia(s): Constitucional; Tesis: I.10o.A.1 CS (10a.); Página: 2548.

⁴² Comprendiendo este último, entre otros aspectos, la individualidad del ser humano, su libertad y autodeterminación.

⁴³ Época: Décima Época; Registro: 2012363; Instancia: Primera Sala; Tipo de Tesis: Jurisprudencia; Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación; Libro 33, Agosto de 2016, Tomo II; Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a./J. 37/2016 (10a.); Página: 633.

Pero entonces ¿es contrario a la Constitución el artículo 320 de la Ley General de Salud que permite a las personas ser disponentes de su cuerpo y realizar la donación total o parcial del mismo, como si se tratara de una cosa, con las limitaciones que se prevén en el mismo ordenamiento?

En nuestra opinión, se considera que dicho artículo no es contrario al principio de dignidad humana porque contiene una ficción jurídica para permitir los trasplantes de órganos, los cuales tienen por objeto prolongar la vida de otra persona, o bien, mejorar su salud.

En efecto, una ficción es un procedimiento empleado en la técnica jurídica para dar a una determinada institución una naturaleza jurídica distinta de la que realmente tiene, con la finalidad de atribuirle ciertas consecuencias de derecho que resultan convenientes. Así las cosas, siendo inherente a la dignidad de la persona, no es posible disponer del cuerpo humano como si se tratara de una cosa, pero es útil, necesario e indispensable permitir legalmente su disposición, si ello trae como beneficio la prolongación de la vida de otra persona o el mejoramiento de su salud.

La anterior interpretación de que es una ficción el derecho a disponer del cuerpo humano como si se tratara de una cosa, se confirma con la regulación que se contiene en la Ley General de Salud para el tratamiento de los cadáveres.

Por ejemplo, el artículo 346 del citado ordenamiento legal dispone expresamente que "Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración".

Del citado precepto, en relación con el artículo 320 de la Ley General de Salud, surge la interrogante de ¿cómo explicar que en vida el cuerpo humano puede ser donado y con la muerte el cadáver no puede ser objeto

de propiedad?, ¿acaso en vida el cuerpo humano es una cosa y después de la muerte tiene dignidad?

La única respuesta que resuelve las interrogantes anteriores consiste en que la donación total o parcial del cuerpo humano se permite por una ficción legal para prolongar la vida o mejorar la salud de otra persona o para realizar investigación científica con tales fines, de manera que el cuerpo humano es inherente a la persona, por lo que siempre debe ser tratado con respeto, dignidad y consideración, incluso después de la muerte.

De lo contrario, ¿por qué prohibir la apropiación del cadáver si ya se extinguió la personalidad jurídica con la muerte? Precisamente porque el cuerpo forma parte de la persona y es inherente a la dignidad del ser humano, entendiendo ésta como supremacía sobre las cosas y como individualidad, libertad y autonomía, que no pueden ser transgredidas. En tal virtud, el cuerpo es inseparable de la dignidad del ser humano.

Asimismo, debe tenerse en consideración que si el cadáver fuera una cosa ¿existiría la obligación legal de tratarlo con respeto, dignidad y consideración? Porque solamente las personas, a las cuales se encuentra indisolublemente unido su cuerpo, merecen el respeto de su dignidad humana.

Por las razones expuestas, se debe concluir que el cuerpo humano no es una cosa, sino que forma parte inseparable del ser humano, por lo que debe ser respetado y tratado con dignidad, tanto en vida de la persona, como después de su muerte.

Por lo tanto, los derechos a la disposición del cuerpo humano deben entenderse como derechos fundamentales que derivan de la dignidad del ser humano y cuyo contenido, límites y alcances guardan estricta relación con la vida, salud y autonomía de las personas.

VI. La eutanasia y el suicidio asistido a la luz de los principios del derecho a la vida y del reconocimiento a la dignidad humana

Un "caso difícil", en la terminología de Dworkin, es el relativo a si debe permitirse la eutanasia o el suicidio asistido, ponderando los principios relacionados con el derecho a la vida y al reconocimiento de la dignidad humana. En el apartado 4 del presente estudio ha quedado manifiesto que el derecho a la vida que reconoce la CPEUM no puede ser restringido ni suspendido en los decretos que emita el Ejecutivo Federal en los casos de invasión, perturbación grave de la paz pública o de cualquier otro que ponga a la sociedad en grave peligro o conflicto (artículo 29 de la CPEUM). Por tal motivo, la Ley General de Salud en su artículo 166 Bis 21 prohíbe la eutanasia y el suicidio asistido.

Sin embargo, tratándose de enfermos terminales, la citada ley ha permitido que, en ejercicio de su autonomía (artículo 166 Bis 3, fracción VI) y en respeto a su dignidad (artículo 166 Bis, fracción I), puedan rechazar tratamientos curativos (artículos 166 Bis 5 y 166 Bis 6), medios extraordinarios (artículo 166 Bis 17) u obstinación terapéutica (artículo 166 Bis 18) que les prolongue artificialmente la vida con sufrimiento en detrimento de

su propia dignidad.

Ahora bien, este marco jurídico no resuelve el problema que enfrentan aquellas personas que sin ser enfermos en situación terminal padecen ciertas afecciones físicas, como por ejemplo los cuadripléjicos irreversibles, que les impiden gozar de una vida digna y sin sufrimiento, por lo que su único anhelo es terminar con su vida. En esos casos, ¿se justifica que el Estado se entrometa en una decisión individual que corresponde tomar a la persona que no quiere vivir en constante sufrimiento llevando una vida indigna?

Es aquí donde resulta necesario realizar una interpretación constitucional para un caso concreto, ⁴⁴ a través de la ponderación de los principios del derecho a la vida y de reconocimiento a la dignidad humana, en su vertiente de autonomía, libertad e individualidad.

Para tal efecto, en primer lugar se debe determinar si el derecho a la vida y a la autonomía son principios o reglas, a fin de realizar una ponderación entre los mismos en el caso concreto del cuadripléjico irreversible que no quiere seguir viviendo.

Para Alexy, los principios son normas jurídicas que "ordenan que algo sea realizado en la mayor medida posible, dentro de las posibilidades jurídicas y reales existentes". Entonces, los principios son mandatos de optimización, que pueden cumplirse en diferente grado y que su cumplimiento no sólo depende de las posibilidades reales sino también de las jurídicas; en este sentido, las posibilidades jurídicas se determinan por principios y reglas opuestos al principio en cuestión. Por su parte, las reglas son normas que sólo pueden ser cumplidas o no; son del todo o nada. Si una regla es válida, entonces debe hacerse exactamente lo que ella exige, ni más ni menos. Por lo tanto, las reglas contienen determinaciones en el ámbito de lo fáctica y jurídicamente posible.45

Así las cosas, *prima facie* parece que el derecho a la vida es una regla porque se cumple o no se cumple, se

⁴⁴ Esto no quiere decir que el orden jurídico mexicano permite la eutanasia o el suicidio asistido, sino que se realizará un ejercicio de interpretación constitucional en el que se utilizará el método del juicio de ponderación, para determinar si en un caso aislado y específico, sería jurídicamente viable dar preponderancia al principio de autonomía sobre el derecho a la vida, para evitar la indignidad de quien padece una afección permanente como la cuadriplejia irreversible.

⁴⁵ Rosillo Martínez, Alejandro, "El juicio de ponderación en el ejercicio judicial en México" en *Revista de Investigaciones Jur*ídicas, Escuela Libre de Derecho, número 39, México, 2015, p. 723.

vive o se muere; todas las personas tienen la obligación de respetar la vida de los demás y el Estado tiene la obligación de proteger la vida de las personas. Se trata de un derecho que si se renuncia o se opta por su no ejercicio, ⁴⁶ tiene como consecuencia necesaria la muerte. Inclusive, en México se prohibió la pena de muerte a raíz de la reforma constitucional del 9 de diciembre de 2005.

No obstante lo señalado, debe tenerse en consideración que existen supuestos en los que se afecta el nivel de cumplimiento del derecho a la vida, como ocurre cuando se priva de la vida a un semejante en legítima defensa o en estado de necesidad justificante, lo que podría dar lugar a considerar que el derecho a la vida tiene la naturaleza de un principio, al admitir niveles de cumplimiento.⁴⁷

Por su parte, la dignidad de las personas en su vertiente de autonomía, libertad e individualidad implica un poder de decisión que le corresponde tomar a cada persona en función de su naturaleza de ser humano y que, desde el punto de vista estrictamente formal, tiene la naturaleza jurídica de un derecho subjetivo fundado, es decir, que no se puede ejercer sin la existencia de otro derecho fundante, del cual se opte por ejercerlo o no. Así, el derecho a la vida es fundante y la libertad de ejercerlo o no, si es que se tiene, es el derecho fundado.⁴⁸

En tal virtud, dicho derecho de autonomía puede ser catalogado como un principio, porque admite niveles de cumplimiento, que estarán en función de otros principios o reglas. Por ejemplo, se ha limitado la privacidad familiar y autonomía de los padres en las decisiones que se tomen respecto a la vida o salud del menor. La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la tesis aislada con rubro "Derechos a la salud y vida de los niños como límite a los derechos a la privacidad familiar y libertad religiosa", ha sostenido que: "... las decisiones de los padres sobre sus hijos, aunque inicialmente protegidas por un claro campo de autonomía, no pueden ser sostenidas si colocan en riesgo la salud del menor. En estos casos está justificado intervenir en la autonomía familiar con el objeto de impedir una afectación a la integridad del menor". 49

Una vez que ha quedado delimitada la naturaleza de las normas constitucionales que prevén el derecho a la vida y a la autonomía (dignidad, libertad, individualidad) como principios, es necesario realizar un *juicio de ponderación*, que consiste en determinar en un caso concreto (el del cuadripléjico irreversible que no quiere seguir viviendo indignamente), cuál de los dos principios que entran en conflicto tiene mayor peso específico.⁵⁰

Para tal efecto, utilizaremos la metodología del Maestro Robert Alexy, basada en el principio de proporcionalidad que implica aplicar los test de idoneidad, necesidad y de proporcionalidad en sentido estricto.⁵¹

⁴⁶ Se debe distinguir entre renuncia y no ejercicio de un derecho; la primera tiene como consecuencia la extinción o abandono definitivo del derecho, en tanto que el segundo, permite conservar el derecho para su futuro ejercicio (véase García Maynez, Eduardo, *Introducción a la lógica jurídica*, edit. Colofón, México, 2017, p. 168).

⁴⁷ Aunque también es cierto que tales supuestos podrían ser considerados como excepción a la regla que tutela el derecho a la vida.

⁴⁸ Véase García Maynez, ob. cit. supra nota 46, pp. 163-166.

⁴⁹ Época: Décima Época: Registro: 2019242; Instancia: Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación; Libro 63, Febrero de 2019, Tomo I; Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a. IX/2019 (10a.); Página: 720.

⁵⁰ Rosillo Martínez, ob. cit. supra nota 45, pp. 727 y 728.

⁵¹ Idem., p. 729.

Es de destacarse que el Poder Judicial de la Federación ha venido aplicando el juicio de ponderación de principios en varias resoluciones, como es el caso de las tesis III.5o.A.62 A (10a.) "Albergues del Estado de Jalisco. Aplicación del método de ponderación al artículo 44 de la ley para la operación relativa..."; III.2o.C.85 C (10a.) "prueba pericial en genética. si el infante se

El test de idoneidad se refiere a la argumentación relativa a demostrar que el sacrificio del derecho a la vida por la voluntad libre del cuadripléjico irreversible persigue una finalidad constitucionalmente válida y es apto para conseguir esta finalidad, que es respetar su autonomía y su dignidad. Al respecto, debe tenerse en consideración que la finalidad de permitir la eutanasia o el suicidio asistido a una persona que por su estado de salud físico esté sufriendo permanentemente y llevando su vida como una carga y no como un disfrute, justifica que el Estado no interfiera en una decisión tan íntima de privarse la vida, para no obligarle a vivir en sufrimiento constante, que no pueda ser remediado con los alcances de la medicina del momento.

"...vivir es un derecho y no una obligación", expresó en televisión el tetrapléjico español Ramón Sampedro, antes de tomar una dosis letal de cianuro, quien narró que con ello se liberaría de una "humillante esclavitud" como lo es la tetraplejia, que no le permite "vivir dignamente" y que había estado "obligado a soportar esta penosa situación durante 29 años, cuatro meses y algunos días".⁵²

Es obligación de las autoridades ejercer el poder para el beneficio del pueblo, integrado por seres humanos. El artículo 39 de la CPEUM establece que "[t]odo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste"; de manera que los integrantes del pueblo son personas, que la Constitución considera como seres humanos, dotados de dignidad (artículos 1, 3 y 9 de la ley suprema).⁵³

En tal virtud, si las autoridades deben ejercer el poder en beneficio de las personas; se justifica constitucionalmente el no invadir su esfera de privacidad en casos totalmente excepcionales en los que su sufrimiento no superable por los avances médicos les lleve a pedir ser privados de la vida. Es decir, el ejercicio del poder en bienestar de las personas, implica no interferir en su decisión más íntima de ser privados de una vida indigna, que resulta insoportable seguir llevando por el sufrimiento insuperable que padecen.

Dice el artículo 1 constitucional, en su último párrafo, que "queda prohibida toda discriminación ... que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas". Así las cosas el Estado debe proteger la dignidad y libertad de quien no desee vivir, siempre que su vida le resulte una carga y sufrimiento, más que un goce y disfrute de sus derechos.

El test de necesidad se refiere a encontrar la argumentación que justifique que la privación de la vida es el único medio por el que se garantice la dignidad de quien lleva una vida indigna permanente por el sufrimiento que le provoca su padecimiento, el cual no puede ser remediado por otros instrumentos, de manera que no hay elección posible:

La tetraplejia, también conocida como cuadriplejia, es una parálisis causada por una enfermedad o lesión que tiene como consecuencia la pérdida parcial o completa del uso de las cuatro extremidades y del torso... La persona afectada puede sufrir la pérdida o deterioro del control de los intestinos y de la vejiga, de las funciones sexuales, presentar problemas de digestión, respiración y otra serie de funciones. Además, la sensibilidad suele verse alterada en las zonas afectadas. Esto puede manifestarse a modo de entumecimiento o dolor neuropático.

opone a su admisión, aduciendo transgresión a sus derechos a la dignidad humana y a la intimidad...", entre otras.

⁵² Valadés, ob. cit. supra nota 17, p. 156.

⁵³ Ver numeral 3 del presente artículo, en cuanto a la concepción de persona como ser humano que tutela y reconoce la CPEUM en sus artículos 3 y 9.

No hay ningún tratamiento particular para su cura... La kinesioterapia es imprescindible para que el paciente mantenga sus músculos fuertes y activos. Los tratamientos se basan especialmente en movimientos, activos o pasivos, de las articulaciones o músculos afectados para recuperar o mejorar su funcionalidad. Existen también otras técnicas centradas en estímulos electrónicos o en contrastes de temperatura en la zona afectada.

La misión del fisioterapeuta es fortalecer el músculo y enseñar al paciente a controlarlo y manejarlo de manera autónoma.⁵⁴

Pueden colaborar a hacer más fácil la vida cotidiana del cuadripléjico el uso de sillas de ruedas eléctricas con funciones de bipedestación; el uso de comandos de voz para controlar la luz, la calefacción o la apertura o cierre de puertas; sillas especiales para la ducha; rampas para los desplazamientos; camas eléctricas y el empleo de mobiliario adaptado.⁵⁵

Como puede observarse, al día de hoy los avances médicos no pueden curar una tetraplejia irreversible, aunque sí permiten un mejoramiento de la funcionalidad muscular, además de que existen aparatos que facilitan la vida cotidiana del paciente. No obstante lo señalado, la vida del cuadripléjico que goza de todos los tratamientos médicos y de tecnologías que faciliten su vida cotidiana, jamás será igual a la vida que llevan quienes tienen todas sus capacidades motrices.

¿Es digno vivir de manera robotizada? El estar ligado eternamente a una silla de ruedas y a aparatos que le faciliten la vida cotidiana no le permite al cuadripléjico irreversible: el tener el control de sus esfínteres, el desarrollar sus funciones sexuales, el tener hijos de manera natural, el escribir por sí mismo, el portar armas en legítima defensa, el trabajar, el manejar un automóvil, el marcar por sí mismo y en secreto una boleta electoral en ejercicio de su derecho al sufragio, el nadar, el vestirse por sí mismo, el abrocharse las agujetas de sus zapatos. Además, le será mucho más difícil tener una pareja y contraer matrimonio; no podrá formar parte del Ejército, no podrá desempeñar cualquier empleo o comisión en el servicio público, entre otras limitaciones.

Todos los impedimentos anteriores provocan que la medicina y la tecnología no sean un remedio completamente capaz de terminar con el sufrimiento total y constante del tetrapléjico irreversible, quien solamente desea la muerte como el único remedio que verdaderamente alivie su pesar. Es por esta razón que no existe algún otro remedio que pueda terminar con el sufrimiento que soporta permanentemente el cuadripléjico irreversible, que el ejercicio de su decisión de que se finalice con su vida totalmente indigna. Ahora bien, ¿el estar ligado eternamente a una silla de ruedas y a aparatos eléctricos es llevar una vida digna?

El test de proporcionalidad en sentido estricto se refiere a encontrar la argumentación que justifique que una afectación grave al derecho a la vida cede ante una protección grave a la autonomía de quien padece la cuadriplejia irreversible. Así las cosas, ha quedado demostrado que una persona que padece tetraplejia irreversible no puede ejercer plenamente sus derechos, como lo hace una persona sana, aún y cuando se proporcione al primero sus terapias médicas y los aparatos que le faciliten una vida más cómoda.

El no poder tener hijos naturalmente, ni poder llegar al matrimonio en la gran mayoría de los casos, o ni siquiera poder controlar los esfínteres o la imposibilidad de vestirse o respirar por sí mismo, son carencias que

⁵⁴ Ver página https://www.sunrisemedical.es/blog/tetraplejia

⁵⁵ Loc. cit.

colocan a quien padece la cuadriplejia irreversible en una situación en que su vida no le parece digna para continuar sobreviviendo en este mundo terrenal.

El vivir le resulta al cuadripléjico en una verdadera prisión, llena de carga y sufrimiento, en lugar de gozar de los placeres de los que disfruta una persona que puede moverse y valerse por sí misma.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha reconocido un "derecho al libre desarrollo de la personalidad", derivado del derecho a la dignidad, que consiste en la posibilidad de "elegir en forma libre y autónoma, su proyecto de vida, la manera en que logrará las metas y objetivos que para él, son relevantes." Así las cosas, si está reconocido el derecho de las personas a elegir en forma libre y autónoma sobre su proyecto de vida, para poder disfrutar de la misma, en congruencia también se debe reconocer al ser humano la capacidad de tomar decisiones libres y autónomas que le lleven a optar por no continuar con una vida llena sufrimiento no superable por otros medios.

Por lo tanto, el reconocimiento del derecho de los cuadripléjicos irreversibles a tomar decisiones libres y autónomas para terminar con su vida indigna y llena de sufrimiento, sólo puede lograrse mediante la supresión total o afectación grave de su derecho a la vida. Es importante mencionar que esta interpretación constitucional se refiere a un caso concreto y específico en que el juicio de ponderación otorga mayor peso a la autonomía del cuadripléjico irreversible, frente a su derecho a la vida; por lo que de ninguna manera genera precedente.⁵⁶

VII. EL ABORTO

Desde el punto de vista estrictamente constitucional, la facultad de legislar en materia de aborto le corresponde a las Entidades Federativas como tema de salubridad local y a la Federación, como tema de salubridad general (artículos 73, fracción XVI y 124 de la CPEUM).

Todas las Entidades Federativas han penado el aborto, entendiendo como tal la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez, es decir, se castiga la privación de la vida del producto

⁵⁶ Sin embargo, no dejamos de reconocer que el resultado de este ejercicio de ponderación puede resultar cuestionado en razón de que habrá quien argumente que existen otros remedios a la supresión de la vida como las comodidades tecnológicas para el tetrapléjico, o bien que se está suprimiendo

totalmente uno de los derechos fundamentales en juego y no logrando un equilibrio entre ellos.

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha emitido la tesis de jurisprudencia 2a./J. 41/2017 (10a.), con rubro "Progresividad de los derechos humanos. Criterios para determinar si la limitación al ejercicio de un derecho humano deriva en la violación de aquel principio", en la que manifiesta que la disminución en el ejercicio de un derecho fundamental "...tiene como finalidad esencial incrementar el grado de tutela de un derecho humano; y ... genera un equilibrio razonable entre los derechos fundamentales en juego, sin afectar de manera desmedida la eficacia de alguno de ellos" (Énfasis añadido).

Sin embargo, dadas las particularidades del caso concreto, el cuadripléjico irreversible no quería seguir viviendo en un constante sufrimiento insuperable para él, por lo que la vida le resulta una carga insoportable y no un disfrute.

⁵⁷ Véase Rosillo Martínez, ob. cit. supra nota 45, pp. 732-734.

de la concepción que se cometa en cualquier momento del embarazo.⁵⁸ Sin embargo, el caso de la Ciudad de México tiene tintes particulares porque el Código Penal para el Distrito Federal ha distinguido entre la *interrupción legal del embarazo* (si se practica dentro de las primeras doce semanas del embarazo) y el *aborto* (si el embarazo se interrumpe después de la semana doce). El *embarazo* inicia con implantación del embrión en el endometrio.⁵⁹ Una regulación similar fue aprobada el pasado 25 de

Por su parte, el artículo 241 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala define al aborto como "...la expulsión del producto de la preñez antes del tiempo en el que el feto puede vivir".

Asimismo, el artículo 149 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave dispone: "Comete el delito de aborto quien interrumpe el embarazo en cualquiera de sus etapas".

⁵⁹ Artículos 201, fracción VI y 144 del Código Penal para el Distrito Federal (hoy Ciudad de México).

Sobre el procedimiento legislativo de la llamada "Ley Robles" que dio lugar a la distinción entre la interrupción legal del embarazo y el aborto, se recomienda el estudio de Müggenburg Rodríguez-Vigil, Carlos, "El Aborto y

septiembre de 2019 por el Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, siendo publicada en el periódico oficial del Estado el 24 de octubre de 2019.

Es de llamar la atención la contradicción existente entre el Código Penal para el Distrito Federal, que permite interrumpir el embarazo hasta la semana 12 y el Código Civil para el Distrito Federal (hoy Ciudad de México) en cuyo artículo 22 se establece que desde el momento de la concepción el no nacido se considerará como persona para todos los efectos legales, lo cual implicaría no poder privar de la vida al producto del embarazo desde que quedan unidos el óvulo y el espermatozoide.⁶⁰

Por este motivo es necesario determinar si la interrupción legal del embarazo, prevista en el Código Penal para el Distrito Federal, se ajusta a la CPEUM. El tema se debe analizar poniendo frente a frente el derecho a la vida del embrión y la libertad de las mujeres para disponer de su cuerpo.

A continuación, se confrontan los argumentos existentes para defender la constitucionalidad o inconstitu-

⁵⁸ Artículos 101 del Código Penal para el Estado de Aguascalientes; 132 del Código Penal para el Estado de Baja California; 151 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Baja California Sur; 155 del Código Penal del Estado de Campeche; 178 del Código Penal para el Estado de Chiapas; 143 del Código Penal del Estado de Chihuahua; 357 del Código Penal del Estado de Coahuila de Zaragoza; 138 del Código Penal para el Estado de Colima; 350 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Durango; 158 del Código Penal del Estado de Guanajuato; 154 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero; 154 del Código Penal para el Estado de Hidalgo; 227 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco; 248 del Código Penal del Estado de México; 141 del Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo; 115 del Código Penal para el Estado de Morelos; 368 del Código Penal para el Estado de Nayarit; 327 del Código Penal para el Estado de Nuevo León; 312 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 339 del Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla; 136 del Código Penal para el Estado de Querétaro; 92 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo; 148 del Código Penal del Estado de San Luis Potosí; 154 del Código Penal para el Estado de Sinaloa; 265 del Código Penal del Estado de Sonora; 130 del Código Penal para el Estado de Tabasco; 356 del Código Penal para el Estado de Tamaulipas; 389 del Código Penal del Estado de Yucatán y 310 del Código Penal para el Estado de Zacatecas.

su Despenalización Primera Parte" en *Revista de Investigaciones Jurí*dicas, Escuela Libre de Derecho, número 39, México, 2015, pp. 555-598.

⁶⁰ En relación con este tema, el Maestro Carlos Müggenburg Rodríguez Vigil, en un magnífico artículo, señala como consecuencias de esta contradicción que, en el ámbito civil, el hombre que no esté de acuerdo con la decisión de la mujer de interrumpir su embarazo, además de ser discriminado, puede demandarle daño moral, de conformidad con el artículo 1916 del Código Civil para el Distrito Federal, o bien, los hermanos del abortado que hubiere sido designado heredero podrían demandar daño patrimonial a la madre por incumplir su deber civil de proteger al concebido y con ello haber perdido la posibilidad de heredar de su hermano en sucesión legítima, si éste hubiera nacido y fallecido a los pocos días, conforme al artículo 1602 del mismo ordenamiento. (Véase Müggenburg Rodríguez-Vigil, Carlos, "El Aborto y su Despenalización Segunda Parte" en *Revista de Investigaciones Jur*ídicas, Escuela Libre de Derecho, número 40, México, 2016, pp. 377-378 y 385-387.)

cionalidad del artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal que permite la interrupción legal del embarazo hasta la semana doce de la gestación:

Constitucionalidad	Inconstitucionalidad
La vida humana comienza des- pués de la semana doce, que es cuando se forma la corteza cerebral, signo distintivo de los seres humanos. El huevo o cigoto no es persona huma- na, sólo un bien protegido por la Constitución.	La vida humana comienza des- de la concepción, de manera que se debe proteger el pro- ducto del embarazo en todas sus etapas, que son el desa- rrollo de la vida misma.
No es discriminatorio el trato diferenciado antes y después de doce semanas, porque el huevo o cigoto no es persona.	Es discriminatorio establecer di- ferencias en el tratamiento del producto del embarazo, an- tes y después de doce sema- nas.
Atenta contra la dignidad de la mujer no permitirle disponer de su cuerpo.	No se atenta contra su dignidad porque se trata de proteger a un ser humano que vive den- tro de ella.
Se discrimina a la mujer, si se le obliga a respetar la voluntad del hombre.	Se discrimina al hombre al no permitirle ejercer su derecho a decidir en la procreación.
El Congreso de la Ciudad de México (antes Asamblea Legislativa) tiene atribuciones para legislar en materia de aborto.	El Congreso de la Ciudad de México (antes Asamblea Legislativa) no tiene atribuciones para limitar el derecho a la vida, lo cual sólo corresponde a la CPEUM.
La entonces Asamblea Legisla- tiva del D.F. invadió la compe- tencia de la Federación al definir el embarazo, que es una cues- tión de salubridad general.	La entonces Asamblea Legis- lativa del D.F. no invadió la competencia de la Federación al definir el embarazo.

Constitucionalidad	Inconstitucionalidad
La ratificación del Senado de la República de la Convención Americana sobre Derechos Humanos contiene una declaración interpretativa de México para no necesariamente proteger el derecho a la vida desde la concepción.	La declaración interpretativa se refiere a que la materia de punición del aborto es local, pero no permite vulnerar la CPEUM que protege el derecho a la vida en todas sus etapas, sin restricciones.
Conforme al artículo 123 constitucional, la obligación de proteger la vida y salud del producto de la concepción es del patrón y no del Estado, lo que en realidad implica protección de la mujer trabajadora embarazada, cuyos derechos prevalecen sobre el producto de la concepción, que no es persona.	El artículo 123, apartado A, fracción XV constitucional protege expresamente la vida y la salud del producto de la concepción.

A continuación, procederemos a profundizar sobre los argumentos anteriores:

a) Inicio de la vida humana: Señala el Doctor Jorge Carpizo, siguiendo al científico mexicano Ricardo Tapia, que la neurobiología determina que la vida humana inicia hasta que se forma la corteza cerebral, lo cual ocurre hasta después de la semana doce de la gestación, por lo que antes de ese tiempo únicamente existe un bien protegido por la CPEUM, pero no un ser humano que sea privado de la vida.⁶¹

No obstante lo señalado, es de destacarse que la vida es un proceso en desarrollo que inicia desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide, de manera que si

⁶¹ Véase Carpizo, ob. cit. supra nota 21, pp. 4-6.

no se diera esa unión no iniciaría el proceso de formación del ser humano. Por lo tanto, el huevo o cigoto es un germen de ser humano, que debe ser protegido, porque sin su existencia, no se podría iniciar la vida humana.⁶²

Es de destacarse que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, para resolver las acciones de inconstitucionalidad acumuladas 146/2007 y 147/2007, decretó "prueba pericial médica en materia de concepción y vida humana en el seno materno" de cinco especialistas de instituciones académicas y ante los dictámenes contradictorios, concluyó que no es posible determinar con exactitud el momento de inicio de la vida y el momento en que ésta debe ser protegida por el Estado.⁶³

Ante la imposibilidad de determinar el momento exacto de inicio de la vida humana, es conveniente que el orden jurídico la proteja a partir del momento de la concepción.

b) Trato discriminatorio al producto del embarazo por su edad: La demanda de acción de inconstitucionalidad 147/2007 del Procurador General de la República plantea como quinto concepto de invalidez constitucional del artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal (hoy Ciudad de México) que únicamente protege al producto de la concepción después de la semana doce de gestación, violando las garantías de igualdad y no discriminación previstas en los artículos 1, tercer párrafo y 4, primer párrafo de la CPEUM.⁶⁴ En el mismo sentido, el

quinto concepto de invalidez de la demanda de acción de inconstitucionalidad 146/2007, presentada por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.⁶⁵

En respuesta, la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en su informe como autoridad emisora de las normas impugnadas, argumentó que el producto de la gestación antes de las doce semanas de gestación no tiene atributos para considerarse como "individuo", "... no tiene la claridad de ser humano... no es titular de los derechos humanos establecidos en la Ley Suprema".66

Por nuestra parte, consideramos que aún y cuando científicamente es difícil determinar el momento del inicio de la vida humana, ésta no puede tener lugar sin la fecundación, motivo por el cual la CPEUM protege siempre la vida, sin distinguir su inicio, de manera que el producto del embarazo goza de los derechos humanos desde su fecundación, por ser el germen de la formación del ser humano. En ese sentido, el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal sí establece un trato discriminatorio al producto de la concepción, por no proteger su vida antes de la semana trece de la gestación.

c) Dignidad de la mujer: Podría argumentarse que la dignidad de la mujer en su vertiente de libertad, autonomía y privacidad le permite decidir libremente sobre su cuerpo, de manera que está facultada a optar por la interrupción del embarazo, mientras no inicie la vida humana del embrión.

En contra de ese argumento se puede manifestar que existe la posibilidad que desde la concepción inicie el desarrollo de la vida humana, motivo por el cual la mujer no estaría decidiendo sobre su cuerpo, sino sobre la

⁶² Primer concepto de invalidez constitucional de la demanda de acción de inconstitucionalidad 146/2007, presentada por el Presidente de la Comisión Nacional de los derechos Humanos (véase Müggenburg, ob. cit. supra nota 22, p. 191).

⁶³ Idem., p. 199 y páginas 122 a 128 del engrose de la resolución, visible en: https://www.sitios.scjn.gob.mx/codhap/sites/default/files/engrosepdf_sentenciare-levante/DESPENALIZACION%20ABORTO%20DF%20AI%20146-2007_0.pdf.

⁶⁴ Véase Müggenburg, ob. cit. supra nota 22, p. 193.

⁶⁵ Idem., pp. 191-192.

⁶⁶ Apud. idem., p. 196.

vida de un ser humano diferente a ella, de manera que, al proteger el producto del embarazo desde la fecundación, no se atenta contra la dignidad de la mujer.

Al respecto, en el supuesto de que las decisiones de la mujer sobre el embarazo no versen sobre su cuerpo sino sobre la vida de otra persona, no existiría justificación para que la mujer optara por privarle de la vida, salvo en casos excepcionales y justificados como el aborto terapéutico, eugenésico o en caso de una violación.

d) ¿Discriminación a la mujer o al hombre?: En el cuarto concepto de invalidez de la demanda de acción de inconstitucionalidad 146/2007 del Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se argumenta que si la madre decide sola sobre el producto de la concepción, se priva al padre del derecho a tener descendencia, de manera que se violan en su perjuicio los derechos a la igualdad, procreación y paternidad.⁶⁷ De la misma manera, el tercer concepto de invalidez de la demanda de acción de inconstitucionalidad 147/2007 del Procurador General de la República sostiene que el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal viola el artículo 4 de la CPEUM, que tutela el derecho a la procreación, que es un derecho del hombre y de la mujer, pero no exclusivo de uno de éstos.⁶⁸

Por su parte, el informe de la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal, autoridad emisora de las normas impugnadas, señaló que el derecho de procreación, como lo propone el accionante, desconoce el derecho de la mujer a la autodeterminación de su cuerpo, sujetándose éste a los intereses del hombre, lo que implica un trato discriminatorio a la mujer.⁶⁹

La resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación a las acciones de inconstitucionalidad acumuladas consideró infundado el concepto de invalidez que sostiene que se viola el derecho a la procreación del hombre, toda vez la decisión final corresponde a la mujer, porque existen consecuencias en el embarazo no deseado que sólo recaen en el sexo femenino, lo que justifica dar un trato diferenciado.⁷⁰

Sobre el particular, no debe perderse de vista que para algunos autores el razonamiento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación hace nugatorio el derecho del varón a la procreación, porque si únicamente la mujer puede decidir sobre la interrupción del embarazo, el hombre no podrá en ningún caso decidir sobre los hijos que desee tener naturalmente, violándose con ello su igualdad frente a la mujer. En todo caso, el derecho de la mujer para decidir sobre la procreación se puede ejercer al realizar el acto sexual (con o sin anticonceptivos) y si resulta un embarazo no deseado, existen alternativas que no implican privar de la vida al embrión, como dar al hijo en adopción.⁷¹

Asimismo, dicha resolución no cumple con los principios de proporcionalidad y razonabilidad, al anular totalmente uno de los derechos en conflicto, en lugar de establecer cuál tiene un mayor peso específico en el caso concreto, con la alternativa de dar al hijo en adopción si el embarazo no fue deseado.

⁶⁷ Idem., p. 191.

⁶⁸ Idem., p. 193.

⁶⁹ Idem., p. 195.

⁷⁰ Idem., pp. 201-202 y páginas 185-190 del engrose de la resolución, visible en: https://www.sitios.scjn.gob.mx/codhap/sites/default/files/engrosepdf_sentenciarelevante/DESPENALIZACION%20ABORTO%20DF%20Al%20146-2007_0.pdf.

el derecho a la procreación es de una sola persona, no de la pareja, además de que se comete discriminación contra la mujer si el hombre se hace partícipe en las decisiones sobre su cuerpo, que le corresponden de manera exclusiva, porque es ella quien asume los cambios y consecuencias del embarazo. Asimismo, precisa que no debe confundirse libertad sexual con derecho a la procreación (véase Carpizo, ob. cit. supra nota 21, pp. 18 y 21).

e) Atribuciones de la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal para limitar el derecho a la vida: En el noveno concepto de invalidez de la demanda de acción de inconstitucionalidad 147/2007 interpuesta por el Procurador General de la República se argumentó una violación a la garantía de legalidad prevista en el artículo 16 constitucional, en razón de que la entonces Asamblea Legislativa de la Ciudad de México no tenía atribuciones para establecer que la mujer pudiera abortar dentro de las doce semanas de gestación, ya que inclusive se había proscrito la pena de muerte al reformarse el artículo 22 de la Ley Suprema.⁷²

Por su parte, la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal en su informe manifestó que la CPEUM y el Estatuto de Gobierno del Distrito Federal la facultan para legislar en materias penal y de salud.⁷³

La Suprema Corte de Justicia de la Nación consideró infundado el concepto de invalidez, en razón de que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal tiene libertad de calificación y configuración en las materias de su competencia, como lo es la penal.⁷⁴

En nuestra opinión, no compartimos el criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, porque el artículo 1 de la Ley Suprema establece que los derechos humanos sólo pueden restringirse y suspenderse en los casos previstos en la Constitución, de manera que permitir la despenalización del aborto en las doce primeras semanas del embarazo, en los hechos equivale a permitir la supresión del derecho a la vida por una ley local y no así por la CPEUM.

f) ¿Invasión de competencias?: El octavo concepto de invalidez de la demanda de acción de inconstitucionalidad 146/2007, presentada por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos argumenta que aún y cuando la salud es una materia concurrente, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, al definir embarazo en el Código Penal local, invadió la competencia de la Federación para definirlo, que le otorgan los artículos 4 y 73, fracción XVI de la CPEUM.⁷⁵

En el mismo sentido, el segundo concepto de invalidez de la demanda de acción de inconstitucionalidad 147/2007, interpuesta por el Procurador General de la República, sostiene que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal se extralimitó en sus atribuciones al definir el embarazo, porque se trata de una cuestión de salubridad general que compete al Congreso de la Unión, al Ejecutivo Federal en su facultad reglamentaria y al Consejo de Salubridad General y que el entonces vigente Estatuto de Gobierno del Distrito Federal vinculaba a la facultad legislativa local en materia de salud a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud.⁷⁶

Por su parte, la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en su informe a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, indicó que el Presidente de la República, al definir el embarazo en un Reglamento, se excedió por no subordinarse a las normas sustantivas contenidas en la Ley General de Salud.⁷⁷

La resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación señaló que el Reglamento emitido por el Ejecutivo Federal sólo define al embarazo para efectos de "investigación para la salud, y no es una definición general que para efectos de la materia de salubridad general es-

⁷² Véase Müggenburg, ob. cit. supra nota 22, p. 194.

⁷³ Loc. cit.

⁷⁴ Página 152 del engrose de la resolución, visible en https://www.sitios. scjn.gob.mx/codhap/sites/default/files/engrosepdf_sentenciarelevante/DESPENALI-ZACION%20ABORTO%20DF%20AI%20146-2007_0.pdf

⁷⁵ Véase Müggenburg, ob. cit. supra nota 22, p. 192.

⁷⁶ Idem., p. 193.

⁷⁷ Idem., pp. 195-196.

tablezca la Ley General de Salud" y que no es posible establecer una jerarquía entre reglamentos federales frente a los estados y municipios, los cuales pueden desarrollar los conceptos de manera concurrente.⁷⁸

Asimismo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación consideró que la definición de embarazo contenida en el Código Penal para el Distrito Federal, fue establecida por la entonces Asamblea Legislativa en ejercicio de su facultad legislativa en materia penal y con "autonomía calificadora", no contraviniendo la Ley General de Salud porque este ordenamiento no prevé una definición de embarazo aplicable de manera general y porque la única definición establecida en el ámbito federal se encuentra limitada a la materia de investigación a la salud.⁷⁹

Por nuestra parte, consideramos que efectivamente la definición del Reglamento se emitió para fines de investigación para la salud y la definición del Código Penal del entonces Distrito Federal, para efectos penales, sin invadir esferas de competencia.

g) Declaración interpretativa de México en la ratificación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos: El artículo 4, numeral 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece lo siguiente:

Artículo 4. — Derecho a la vida.

1. 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.

... (Énfasis añadido).

... considera que la expresión 'en general', usada en el citado párrafo, no constituye obligación de adoptar o mantener en vigor legislación que proteja la vida a partir del momento de la concepción', ya que esta materia pertenece al dominio reservado de los Estados.

Respecto de esta declaración interpretativa, el segundo concepto de invalidez de la demanda de acción de inconstitucionalidad 146/2007, interpuesta por el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, señaló que el término "en general" se refiere a que puede haber excepciones "en virtud de una causa justificada", pero no que el Estado pueda expedir leyes de manera absoluta que "vayan contra la vida desde la concepción" porque permitirlo "sería ir en contra del objeto y fin del tratado". 80

En el Informe que rindió la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal se indicó que el Estado Mexicano no reconoció la obligación de proteger la vida a partir de la concepción, prevista en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, por ser una materia reservada a los Estados.⁸¹ En la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación a las acciones de inconstitucionalidad 146/2007 y 147/2007, se indicó que:

La expresión "en general" que utiliza la Convención Americana fue introducida para que tanto los Estados que

⁷⁸ Idem., pp. 199-200 y página 145 del engrose de la de la resolución, visible en: https://www.sitios.scjn.gob.mx/codhap/sites/default/files/engrosepdf_sentencia-relevante/DESPENALIZACION%20ABORTO%20DF%20AI%20146-2007_0.pdf.

⁷⁹ Página 151 del engrose de la resolución, visible en: https://www.sitios.scjn.gob.mx/codhap/sites/default/files/engrosepdf_sentenciarelevante/DESPENALIZACION%20ABORTO%20DF%20AI%20146-2007_0.pdf.

⁸⁰ Véase Müggenburg, ob. cit. supra nota 22, p. 191.

⁸¹ ldem., p. 195.

querían y protegían la vida "desde la concepción", como aquellos que no deseaban obligarse a que dicha protección se diera desde un momento específico, pudieran ser parte de dicho tratado;

México no se encuentra obligado a proteger la vida desde el momento de la concepción, o algún momento específico, en razón del sentido y alcance que tiene la declaración interpretativa que formuló al ratificar la Convención Americana y que se mantiene vigente...⁸²

En nuestra opinión, coincidimos con el criterio de que la declaración interpretativa faculta a cada entidad federativa a determinar el momento en el que se protege la vida, por tratarse de una cuestión local la penalización del aborto. Sin embargo, una declaración interpretativa no debe tenerse como una cláusula habilitante para que las leyes de las entidades federativas establezcan restricciones a los derechos humanos reconocidos por la CPEUM, lo cual corresponde únicamente a la ley suprema, como lo prevé expresamente su artículo 1, en su primer párrafo.

h) Protección laboral: El artículo 123, apartado A, fracción XV de la CPEUM dispone expresamente lo siguiente:

XV. <u>El patrón estará obligado</u> ... a adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como <u>a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores, y del producto de la concepción, cuando se trate de mujeres embarazadas. Las leyes contendrán, al efecto, las sanciones procedentes en cada caso... (Énfasis añadido)</u>

De la lectura de la disposición anterior, existen interpretaciones en el sentido de que la obligación de proteger la vida y salud del producto de la concepción, en realidad se trata de una obligación del patrón correlativa a los derechos la mujer trabajadora embarazada; motivo por el cual, en caso de existir contradicción entre los derechos de ésta y los del producto de la concepción, prevalecen los de la mujer por tratarse de derechos fundamentales.⁸³

No estamos de acuerdo con esa interpretación por ser gramatical y no tomar en cuenta lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 1 constitucional, que dispone que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán favoreciendo a las personas la protección más amplia.

En tal virtud, la fracción XV del apartado A del artículo 123 de la ley suprema debe interpretarse en el sentido de que la vida y la salud están protegidos desde la concepción, toda vez que se hace referencia expresa al "producto de la concepción" y sería discriminatorio sólo otorgarle protección a éste cuando la mujer embarazada tenga trabajo y no así cuando se encuentre desempleada.

En conclusión en cuanto al tema del aborto, es importante mencionar que en el resolutivo tercero de la acción de inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007, la Suprema Corte de Justicia de la Nación declaró infundadas las acciones de inconstitucionalidad y reconoció la validez, entre otros, del artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal (hoy Ciudad de México), que permite la interrupción del embarazo durante las doce primeras semanas de gestación.⁸⁴

⁸² Página 174 del engrose de la resolución, visible en https://www.sitios. scjn.gob.mx/codhap/sites/default/files/engrosepdf_sentenciarelevante/DESPENALI-ZACION%20ABORTO%20DF%20Al%20146-2007_0.pdf

⁸³ Véase Carpizo, ob. cit. supra nota 21, p. 30.

⁸⁴ Páginas 206 a 208 de la sentencia, visible en https://www.sitios.scjn.gob. mx/codhap/sites/default/files/engrosepdf_sentenciarelevante/DESPENALIZA-CION%20ABORTO%20DF%20AI%20146-2007_0.pdf

No obstante lo señalado, no compartimos el criterio de nuestro máximo tribunal porque el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal al despenalizar la interrupción del embarazo durante las doce primeras semanas de gestación, está legitimando una restricción del derecho a la vida del embrión, lo cual sólo puede preverse en la CPEUM, cuyo artículo 1 dispone que los derechos humanos sólo pueden restringirse o suspenderse en los casos y bajo las condiciones que la propia ley suprema establece.

En ese sentido, la CPEUM no distingue etapas de la vida humana que no deban ser protegidas, motivo por el cual las leyes locales tampoco pueden establecer esa distinción. Más aún, en el supuesto no admitido de que la vida del embrión no se considerara humana sino animal, la Constitución de la Ciudad de México ordena respetar la vida y la integridad de los animales.

Finalmente, resulta importante mencionar que el 5 de agosto de 2019, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por el voto de ocho de los once Ministros, declaró infundadas las controversias constitucionales iniciadas por los Estados de Aguascalientes y Baja California en contra de las reformas a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, que obliga a todos los hospitales públicos del país a interrumpir los embarazos producto de una violación, bastando solo la palabra de la mujer sin necesidad de presentar denuncia, quien fue violentada de manera grave en su libertad sexual.

VIII. Donación de órganos

La donación de órganos para trasplantes no se encuentra prohibida por la CPEUM; además de que se encuentra íntimamente vinculada con el derecho a la vida reconocido en el artículo 29 de la ley fundamental, con el derecho a la protección de la salud previsto en el artículo 4 de la Ley Suprema y con el reconocimiento a la dignidad humana en su vertiente de autonomía, libertad y privacidad a que se refieren los artículos 1 constitucional y 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Lo anterior, en razón de que la donación de órganos permite salvar vidas o mejorar la salud de los enfermos, pero debe permitirse siempre y cuando no se afecte la salud o la vida del donante (artículo 330 de la Ley General de Salud).

Así las cosas, el artículo 73, fracción XVI de la CPEUM faculta al Congreso de la Unión para legislar en materia de salubridad general de la República y en ejercicio de esa facultad se aprobó la Ley General de Salud, que regula la donación de órganos en su Título Décimo Cuarto denominado "Donación, trasplantes y pérdida de la vida", en cuyo Capítulo Segundo denominado "Donación" comprende los artículos 320 a 329 Bis.

En términos generales se establece que toda persona es disponente⁸⁵ de su cuerpo y que puede donarlo, total o parcialmente, para los fines y con los requisitos previstos en el Título Décimo Cuarto de la citada Ley General (artículo 320 de la Ley General de Salud).

El alcance del término "disponente de su cuerpo" equivale a decir que una persona es "donador" de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células (artículo 314, fracción VI de la Ley General de Salud).86

⁸⁵ Ver apartado 5 del presente artículo, respecto de si el cuerpo humano es una cosa.

⁸⁶ Un órgano es "la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes, que mantiene de modo autónomo su estructura, vascularización y capacidad de desarrollar funciones fisiológicas" (artículo 314, fracción X de la Ley General de Salud) y un tejido es la "agrupación de células especializadas que realizan una o más funciones" (artículo 314, fracción XIII de la Ley General de Salud).

Por donación se entiende el consentimiento tácito o expreso de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para trasplantes (artículo 321 de la Ley General de Salud).

El consentimiento expreso se deberá manifestar por escrito cuando se trate de la donación de tejidos y órganos en vida o donación de sangre, componentes sanguíneos y células troncales en vida (artículo 323 de la Ley General de Salud).

La donación expresa puede ser *amplia* cuando verse sobre la disposición total del cuerpo o *limitada*, cuando solo se otorgue respecto de determinados componentes (artículo 322, primer párrafo de la Ley General de Salud).

El consentimiento expreso sólo puede ser otorgado por mayores de edad con capacidad jurídica y revocarse en cualquier momento por el donante. La donación expresa no puede ser revocada por terceros (artículo 322, penúltimo párrafo de la Ley General de Salud). En la donación expresa el donante puede indicar que se realiza a favor de determinadas personas o instituciones y las circunstancias de modo, lugar y tiempo o cualquier otra que condicione la donación (artículo 322, segundo párrafo de la Ley General de Salud).

El consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente (artículo 325, primer párrafo de la Ley General de Salud).

Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de cualquiera de las siguientes personas que se encuentren presentes: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante. Si se encontrara presente más de una de

las personas mencionadas, se aplicará la prelación señalada (artículo 324, primer párrafo de la Ley General de Salud).

La negativa a ser donador deberá constar en documento público o privado firmado o en los documentos públicos que determine la Secretaría de Salud en coordinación con las autoridades competentes (artículo 324, segundo párrafo de la Ley General de Salud).

No es válido el consentimiento expreso o tácito para donación plena o limitada, otorgado por *menores de edad o por incapaces* (artículo 326, fracción I de la Ley General de Salud). Para que sea admisible el consentimiento otorgado por *mujeres embarazadas*, el receptor debe estar en peligro de muerte y no existir riesgo para la salud de la donante o del producto de la concepción (artículo 326, fracción II de la Ley General de Salud).

Está prohibido el comercio de órganos, tejidos y células. La donación de éstos se regirá por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención y utilización serán estrictamente a título gratuito (artículo 327, primer párrafo de la Ley General de Salud).

Sólo en caso de que la pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, o se desconozca su identidad o forma de localizar a sus parientes, se dará intervención al Ministerio Público y a la autoridad judicial, para la extracción de órganos y tejidos (artículo 328 de la Ley General de Salud).

IX. Donación de sangre

La disposición de la sangre encuentra su fundamento constitucional en el artículo 4 de la CPEUM que tutela el derecho a la protección de la salud, así como en el derecho al reconocimiento a la dignidad humana en su vertiente de autonomía, libertad y privacidad a que se refieren los artículos 1 constitucional y 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. No obstante, tiene una regulación en el ámbito del derecho público, para tutelar la salud de otras personas y evitar contagios de enfermedades de la sangre.

El capítulo III Bis del Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud se denomina "Disposición de sangre, componentes sanguíneos, hemoderivados y células troncales de seres humanos" y abarca los artículos 340 a 342 Bis 3 del citado ordenamiento.

Se requiere consentimiento expreso por escrito para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células troncales en vida (artículo 323, fracción II de la Ley General de Salud). Está prohibido el comercio de la sangre y sus componentes, aunque no se consideran actos de comercio los relativos a la recuperación de los costos derivados de la obtención o extracción, análisis, conservación, preparación, distribución, transportación y suministro de aquéllos (artículo 327 de la Ley General de Salud).

El control sanitario de la disposición de sangre lo ejerce la Secretaría de Salud a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (artículo 340 de la Ley General de Salud). Los establecimientos que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional, el cual se sujetará a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud (artículo 316, quinto párrafo de la Ley General de Salud).

El Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea tendrá a su cargo el *Registro Nacional de Sangre y de Células Troncales*, el cual integrará y mantendrá actualizada la información relativa a la disposición de sangre, componentes sanguíneos y células troncales (artículo 342 Bis 3 de la Ley General de Salud). También resultan aplicables a la donación de sangre las disposiciones contenidas en la Sección Tercera del Capítulo III del "Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos" (artículos 38 a 55).

X. Trasplantes⁸⁷

Están regulados en el Capítulo III del Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud (artículos 330 a 339) y en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes. Pueden realizarse entre vivos (artículo 333 de la Ley General de Salud) o provenir de un donante que haya perdido la vida (artículo 334 de la citada Ley General), aunque preferentemente la extracción de órganos o tejidos se debe realizar de personas que se ha comprobado que han perdido la vida (artículo 331 de la Ley General de Salud).

Están *prohibidos* los trasplantes de gónadas o tejidos gonadales y en ningún caso se pueden utilizar tejidos embrionarios o fetales producto de abortos inducidos (artículo 330, fracciones I y II de la Ley General de Salud).

La selección del donante y del receptor se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría de Salud (artículo 332, primer párrafo de la Ley General de Salud). No se pueden recibir trasplantes de órganos o tejidos provenientes de menores de edad vivos, excepto si se trata de trasplante de médula ósea, con el consentimiento de los representantes legales

⁸⁷ Se recomienda la lectura de Melgar Adalid, Mario, "Los trasplantes, una aproximación jurídica", en *Temas Selectos de Salud y Derecho*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México, 2002, pp. 119-138, visible en https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/357/10.pdf

del menor (artículo 332, segundo párrafo de la Ley General de Salud).

Tratándose de *menores que han perdido la vida*, sólo se podrán tomar sus órganos y tejidos para trasplantes con el consentimiento expreso de los representantes legales del menor (artículo 332, tercer párrafo de la Ley General de Salud). En el caso de *incapaces y otras personas sujetas a interdicción* no podrá disponerse de sus componentes, ni en vida ni después de su muerte (artículo 332, último párrafo de la Ley General de Salud).

Para realizar trasplantes entre vivos deberán cumplirse los siguientes requisitos respecto del donante, que están previstos en el artículo 333 de la Ley General de Salud:

- Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales;
- Donar un órgano o parte de él que al ser extraído su función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura;
- Tener compatibilidad aceptable con el receptor;
- Recibir información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extracción del órgano o tejido, por un médico distinto de los que intervendrán en el trasplante;
- Haber otorgado su consentimiento en forma expresa, en términos de los artículos 322 y 323 de la Ley General de Salud;
- Los trasplantes se realizarán, de preferencia, entre personas que tengan parentesco por consanguinidad, civil o de afinidad. Sin embargo, cuando no exista un donador relacionado por algún tipo de parentesco, será posible realizar una donación, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

♦ Obtener resolución favorable del Comité de Trasplantes de la institución hospitalaria, donde se vaya a realizar el trasplante, previa evaluación médica, clínica y psicológica;

- ◆ El interesado en donar deberá otorgar su consentimiento expreso ante Notario Público y en ejercicio del derecho que le concede la Ley General de Salud, manifestando que ha recibido información completa sobre el procedimiento por médicos autorizados, así como precisar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna. El consentimiento del donante para los trasplantes entre vivos podrá ser revocable en cualquier momento previo al trasplante, y
- Haber cumplido todos los requisitos legales y procedimientos establecidos por la Secretaría de Salud, para comprobar que no se está lucrando con esta práctica.

De conformidad con el artículo 334 de la Ley General de Salud, para realizar trasplantes de donantes que hayan perdido la vida, deberá cumplirse lo siguiente:

 Comprobar la pérdida de la vida del donante, previamente a la extracción de los órganos y tejidos y por un médico distinto a los que intervendrán en el trasplante o en la extracción de los órganos o tejidos;

 Existir consentimiento expreso del disponente, que conste por escrito o no constar la revocación del tácito para la donación de sus órganos y tejidos:

 Proporcionar información completa, amplia, veraz y oportuna al o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante de la persona fallecida, conforme a la prelación señalada, de los procedimientos que se llevarán a cabo, y

• Asegurarse que no exista riesgo sanitario.

XI. Derechos de reproducción humana asistida

Encuentran su fundamento constitucional en el artículo 4, segundo párrafo de la Ley Suprema, que reconoce el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Así lo ha reconocido la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la tesis aislada con rubro "Derecho a la reproducción asistida. Forma parte del derecho a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos, previsto en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos". En tal virtud, las personas que tengan una imposibilidad física para reproducirse de manera natural, pueden acudir al auxilio de las técnicas de reproducción humana asistida, que les permita tener un descendiente.

Así las cosas, se permite la inseminación artificial para los casos en que el espermatozoide no puede llegar de manera natural al óvulo, o bien, la fecundación o fertilización in vitro para las mujeres que no pueden embarazarse. Lo conceptos de "inseminación artificial" y "fertilización in vitro" se encuentran agrupados bajo el término genérico de "fertilización asistida", previsto en el artículo 40, fracción XI del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud.

Para que se realice la *inseminación artificial* es necesario el consentimiento de la mujer y si ésta es casada, también se requiere el consentimiento del cónyuge (artículos 466 de la Ley General de Salud, así como 21, 22 y 43⁹⁰ del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud). Es de destacarse que el artículo 43 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud únicamente hace referencia al "consentimiento informado de la mujer y de su cónyuge o concubinario", lo que podría dar lugar a interpretar erróneamente que la fertilización asistida solo está permitida para parejas heterosexuales casadas o en concubinato, pero no así para mujeres solteras o para parejas del mismo sexo.

Esa interpretación es discriminatoria, porque atenta contra lo dispuesto en el artículo 1, último párrafo de la CPEUM que prohíbe toda discriminación motivada por género, preferencias sexuales o estado civil, de manera que pueden tener acceso a la fertilización asistida tanto mujeres solteras, como parejas del mismo o de diferente sexo. Lo anterior se confirma con el texto del artículo 466 de la Ley General de Salud que expresamente distingue entre el consentimiento de una mujer (presuponiendo que es soltera), o la conformidad de su cónyuge si es casada. Lo confuso de la redacción es explicable, dado que la terminología del artículo 43 del Reglamento de la

⁸⁸ Época: Décima Época; Registro: 2017232; Instancia: Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación; Libro 55, Junio de 2018, Tomo II; Materia(s): Constitucional, Civil; Tesis: 1a. LXXVI/2018 (10a.); Página: 957.

⁸⁹ Pero ello solo como último remedio, cuando el problema de esterilidad no pueda ser resuelto de otra manera. Al respecto, el artículo 56 del *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud prevé lo siguiente:* "La investigación sobre fertilización asistida sólo será admisible cuando se aplique a la solución de problemas de esterilidad que no se puedan resolver de otra manera, respetándose el punto de vista moral, cultural y social de la pareja, aun si éste difiere con el de investigador".

⁹⁰ De acuerdo con estos artículos del Reglamento, el consentimiento debe ser informado y constar por escrito, pero no sólo para inseminación artificial sino también para la fertilización in vitro.

Ley General de Salud data del año 1985, cuando no estaba permitido el matrimonio entre personas del mismo sexo.

Ahora bien, tratándose de inseminación heteróloga, la filiación del hijo con el padre depende del consentimiento que haya dado el esposo o concubino para que su mujer fuera inseminada con material genético de un tercero donante. Si hay ese consentimiento, existe la llamada "voluntad procreacional" y la filiación del niño existirá con la pareja de su madre, aunque no sea el padre biológico.⁹¹

Por otro lado, es de destacarse que la Ley General de Salud no prevé la maternidad subrogada, ni la clonación humana. En ese sentido, debe analizarse si se encuentran permitidas por la CPEUM.

Con respecto a la *maternidad subrogada*, se debe concluir que puede fundamentarse dentro del derecho a decidir de manera libre e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, previsto en el artículo 4, segundo párrafo de la Ley Suprema, así como en el derecho al reconocimiento a la dignidad humana, en su vertiente de autonomía, libertad y privacidad, a que se refieren los artículos 1 constitucional y 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En ese sentido, aún y cuando no está prevista como tal en el Código Civil Federal, se requiere del consen-

timiento de la mujer que aporta el óvulo; del consentimiento del hombre que aporta el espermatozoide, del consentimiento de la mujer que presta su útero para la gestación y, en su caso, del consentimiento del cónyuge de la mujer que presta su útero.

Como el marido de la gestadora no aportó el espermatozoide, tiene derecho a contradecir que el nacido es hijo de su matrimonio (artículo 330 del Código Civil Federal) y la gestadora será la madre por el sólo hecho del nacimiento (artículo 360 del Código Civil Federal), pero podrá dar al hijo en adopción de la pareja que aportó las células germinales (artículo 397, fracción I del Código Civil Federal).

Por lo que se refiere a la clonación humana, aún y cuando no se ha logrado conseguir científicamente, al intentar crear a una persona sin la unión de un óvulo con un espermatozoide, debe considerarse inconstitucional, por atentar contra la dignidad humana que torna al ser humano como único e irrepetible y proveniente de un proceso natural de la unión de gametos.

Al respecto, el Biólogo León R. Kass manifiesta que la clonación es vulnerable a tres clases de objeciones: amenaza la identidad e individualidad, transforma la reproducción natural en manufactura de seres humanos y es una forma de despotismo de los clonados hacia sus clones.⁹²

XII. CADÁVERES

Se entiende por *cadáver*, el cuerpo humano en el que se ha comprobado la pérdida de la vida (artículo 314, fracción II de la Ley General de Salud). El tratamiento del cadáver se encuentra regulado en el Capítulo V del

⁹¹ Existen varias tesis aisladas de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en ese sentido y que fueron aprobadas el 22 de junio de 2018: 1a. LXXIX/2018 (10a) "Voluntad procreacional. Su fundamento deriva del reconocimiento constitucional y convencional del derecho a la identidad de un menor de edad"; 1a LXXX/2018 (10a.) "Voluntad procreacional. Forma en la que deba acreditarse cuando la legislación respectiva no regula la forma en la que deba otorgarse (Código Civil del Distrito Federal aplicable en la Ciudad de México)"; 1a. LXXVII/2018 (10a.) "Voluntad procreacional. Constituye un factor determinante en la filiación de un niño o una niña que nació bajo un procedimiento de inseminación artificial heteróloga" y 1a. LXXVII/2018 (10a.) "Derecho a la identidad de un menor. Elementos que se deben tomar en cuenta cuando el niño o la niña nació como consecuencia de un tratamiento de inseminación artificial heteróloga".

⁹² Apud. Oliver, ob. cit. supra nota 2, pp. 84-85.

Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud, que comprende los artículos 346 a 350 Bis 7. Siempre debe ser *tratado* con respeto, dignidad y consideración (artículo 346 de la Ley General de Salud).

Los cadáveres se *clasifican* en cadáveres de personas conocidas y de personas desconocidas. Estos últimos son aquéllos que no son reclamados dentro de las setenta y dos horas posteriores a la muerte o los que su identidad es desconocida (artículo 347 de la Ley General de Salud).

Tratándose de cadáveres de personas conocidas, su destino debe ser inhumación o incineración dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, ⁹³ previa autorización del oficial del Registro Civil (artículo 348 de la Ley General de Salud), o bien, su utilización para fines de docencia e investigación, previo consentimiento ante mortem de la persona fallecida o de sus familiares después de su muerte (artículos 350 Bis 3, primer párrafo y 350 Bis 4, primer párrafo de la Ley General de Salud).⁹⁴

Tratándose de cadáveres de personas no identificadas, la Fiscalía General de la República debe llevar un Registro Nacional de Personas Fallecidas y No Identificadas, teniendo la obligación de identificar y localizar a los familiares de la persona fallecida (artículos 111 y 112 de la Ley General en materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas).

Para la práctica de *necropsia* al cadáver, se requiere el consentimiento del cónyuge, concubinario, concubina,

ascendientes, descendientes o de los hermanos, salvo que exista orden por escrito del disponente, o en el caso de la probable comisión de un delito, la orden de la autoridad judicial o el Ministerio Público (artículo 350 Bis 2 de la Ley General de Salud).

Tratándose de *cadáveres de fetos*, sólo se les podrá dar destino final, previa obtención del certificado de muerte fetal y si no son reclamados dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, serán inhumados o incinerados, a menos que sean destinados por la autoridad de salud para el apoyo de la docencia e investigación (artículo 350 Bis 6 de la Ley General de Salud).

Los establecimientos que manejen cadáveres deberán cumplir con las condiciones sanitarias que fije la Secretaría de Salud, estarán sujetos al control sanitario de las autoridades competentes y deberán presentar el aviso correspondiente a la autoridad sanitaria estatal (artículos 349, 350 y 350 Bis 7 de la Ley General de Salud).

La internación y salida de cadáveres del territorio nacional sólo podrán realizarse, mediante autorización de la Secretaría de Salud o por orden de la autoridad judicial o del Ministerio Público (artículo 350 Bis 1, primer párrafo de la Ley General de Salud).

En el caso del traslado de cadáveres entre entidades federativas se requerirá dar aviso a la autoridad sanitaria competente del lugar en donde se haya expedido el certificado de defunción (artículo 350 Bis 1, segundo párrafo de la Ley General de Salud).

XIII. CONCLUSIONES

1. Los actos de disposición del cuerpo humano encuentran su fundamento, contenido y límites en los derechos fundamentales a la vida, a la protección de la salud, al reconocimiento a la dignidad humana y a decidir libremente sobre el número y espaciamiento de los hijos.

⁹³ Salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público, o de la autoridad judicial (artículo 348, segundo párrafo de la Ley General de Salud).

⁹⁴ La institución educativa llevará un registro de los cadáveres recibidos (artículo 350 Bis 4, segundo párrafo de la Ley General de Salud). Posteriormente dichos cadáveres serán incinerados o inhumados (artículo 350 Bis 5 de la Ley General de Salud).

2. El cuerpo humano, por ese motivo, no debe ser considerado como una cosa, sino como parte integrante del ser humano y, por ello, ser tratado con dignidad, respeto y consideración.

3. La posibilidad de "disponer" o "donar" parte o la totalidad del cuerpo humano no implica darle el tratamiento de medio o cosa, sino de un fin en sí mismo, porque el cuerpo es inherente a la dignidad del ser humano, de manera que la "donación" o "disposición" del mismo es una ficción legal que permite preservar la vida o la salud de otro ser humano.

4. La eutanasia y el suicidio asistido se encuentran prohibidos expresamente por la Ley General de Salud, además de que la interpretación constitucional mediante el juicio de ponderación no los podría validar porque se estaría suprimiendo totalmente uno de los derechos en juego (la vida sería eliminada por la autonomía) en lugar de ponerlos en equilibrio.

Sin embargo, tratándose de enfermos terminales, la Ley General de Salud ha permitido que, en ejercicio de su autonomía (artículo 166 Bis 3, fracción VI) y en respeto a su dignidad (artículo 166 Bis, fracción I) puedan rechazar tratamientos curativos (artículos 166 Bis 5 y 166 Bis 6), medios extraordinarios (artículo 166 Bis 17) u obstinación terapéutica (artículo 166 Bis 18) que les prolongue artificialmente la vida o el sufrimiento en detrimento de su propia dignidad.

5. Aún y cuando la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007, ha declarado la validez de la interrupción legal del embarazo durante las primeras doce semanas de gestación en la Ciudad de México, existen argumentos para cuestionar la constitucionalidad de dicha interrupción, porque una ley local como lo es el Código Penal para el Distrito Federal está restringiendo el derecho a la vida, cuando sólo la ley su-

prema puede hacerlo. Es importante mencionar que el 29 de julio de 2020 la Primera Sala de la SCJN desechó un proyecto que ordenaba al Congreso despenalizar el aborto en el Estado de Veracruz.

6. La donación de órganos, trasplantes de éstos y transfusión de sangre se realizan en ejercicio de los derechos fundamentales a la vida, de reconocimiento a la dignidad humana (en su vertiente de autonomía, libertad y privacidad) y de protección de la salud, además de que se encuentran regulados por razones de interés público en la Ley General de Salud.

7. La reproducción asistida (en sus variantes de inseminación artificial y fertilización *in vitro*) se encuentra permitida en ejercicio del derecho fundamental de las personas a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

8. La maternidad subrogada no se encuentra expresamente regulada, pero su constitucionalidad se desprende del ejercicio del derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos y de la autonomía de las personas que participan en ella.

9. La clonación humana todavía no es una realidad, pero en caso de lograrse científicamente implicaría un atentado en contra de la dignidad humana, porque se estaría creando un gemelo idéntico al clonado, sin la unión de un óvulo con un espermatozoide.

10. Todo cadáver debe ser tratado con respeto, dignidad y consideración, debiendo tener como destino final la inhumación o incineración o, previo consentimiento del disponente, su estudio para fines científicos o de investigación.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

Adib Adib, Pedro José, "Comentarios a la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal", en Boletín

- Mexicano de Derecho Comparado, volumen XLI, número 123, septiembre-diciembre 2008, UNAM, México, pp. 1533-1556, visible en: http://www.ejournal.unam.mx/bmd/bolmex123/BMD000012313.pdf
- Atienza, Manuel, El derecho sobre el propio cuerpo y sus consecuencias, Universidad de Alicante, España, pp. 1-39, visible en: https://dfddip.ua.es/es/documentos/el-derecho-sobre-el-propio-cuerpo-y-sus-consecuencias.pdf?noCache=1458632639168
- Carpizo, Jorge, "La interrupción del embarazo antes de las doce semanas" en *Derechos Humanos, Aborto y Eutanasia*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México, 2008, pp. 1-79.
- Casas-Martínez, María de la Luz y Alberto Amor-Villalpando, "Derechos y límites de la disposición del cuerpo humano en la Ley General de Salud Mexicana", en *Revista de Sanidad Militar*, volumen 57, número 5, septiembre-octubre de 2003, Escuela Médico Militar, México, pp. 325 a 330, visible en *https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm*-2003/sm035h.pdf
- Farías, Gisela, *Muerte voluntaria*, Editorial Astrea de Alfredo y Ricardo Depalma, Buenos Aires, 2007.
- García Maynez, Eduardo, Introducción a la lógica jurídica, Editorial Colofón, México, 2017.
- González Alcántara, José Luis, "Panorama actual y perspectivas del Derecho Civil", en *La Ciencia del Derecho durante el siglo XX*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México, 1998, pp. 693-708, visible en https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/114/18.pdf
- Hurtado Oliver, Xavier, *El derecho a la vida ¿y a la muerte?*, 3a ed., Editorial Porrúa, México, 2008.
- Marchiori, Hilda, *El suicidio, enfoque criminológico*, 5a ed., Editorial Porrúa, México, 2015.
- Melgar Adalid, Mario, "Los trasplantes, una aproximación jurídica", en *Temas Selectos de Salud y Derecho*,

- Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México, 2002, pp. 119-138, visible en: https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/357/10.pdf
- Müggenburg Rodríguez-Vigil, Carlos, "El Aborto y su Despenalización Primera Parte" en *Revista de Investigaciones Jurídicas*, Escuela Libre de Derecho, número 39, México, 2015, pp. 555-598.
- —, "El Aborto y su Despenalización Segunda Parte" en *Revista de Investigaciones Jurídicas*, Escuela Libre de Derecho, número 40, México, 2016, pp. 367-405.
- —, "El Aborto y su Despenalización Tercera Parte" en Revista de Investigaciones Jurídicas, Escuela Libre de Derecho, número 42, México, 2018, pp. 173-220.
- Rosillo Martínez, Alejandro, "El juicio de ponderación en el ejercicio judicial en México" en *Revista de Investigaciones Jurídicas*, Escuela Libre de Derecho, número 39, México, 2015, pp. 719-752.
- Sánchez Barroso, José Antonio, "La voluntad anticipada en España y en México. Un análisis de derecho comparado en torno a su concepto, definición y contenido", en *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, vol. 44, núm. 131, México, mayo-agosto 2011, visible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0041-86332011000200008
- Valades, Diego, "Eutanasia, régimen jurídico de la autonomía vital", en *Derechos Humanos, Aborto y Eutanasia*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México, 2008, pp. 81-162.
- Vázquez Pando, Fernando Alejandro, "Notas del Sistema Jurídico Mexicano a la luz de la Constitución" en *Jurídica, Anuario del Departamento de Derecho de la Universidad Iberoamericana*, núm. 7, Julio de 1975, pp. 587-641.