

Año: 2012

Expediente: 7455/LXXIII

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXIII Legislatura

PROMOVENTE: C. LIC. JUAN JOSÉ CONTRERAS FLORES.

ASUNTO RELACIONADO A: ESCRITO PRESENTADO POR EL C. LIC. JUAN JOSÉ CONTRERAS FLORES, MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA A DIVERSOS ARTÍCULOS DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN Y LEY ESTATAL PARA LA EUTANASIA EN NUEVO LEÓN.

INICIADO EN SESIÓN: 03 de Octubre del 2012

SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES): Justicia y Seguridad Pública

Lic. Antonio Perales Elizondo

Oficial Mayor

Viernes 13 de Julio del 2012.

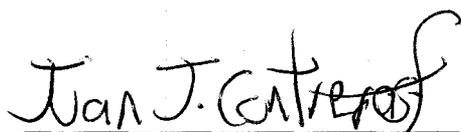
Al Honorable Congreso del Estado de Nuevo León.

Presente:

El ciudadano Lic. Ciencias Políticas y Administración Publica Juan José Contreras Flores, en goce a sus derechos civiles, somete a consideración de esta Honorable Legislatura las presentes iniciativas de reforma; las cuales tienen por objeto adicionar un artículo 322 bis al Código Penal del Estado de Nuevo León; añadir un punto 24 al artículo 31 del Reglamento interno de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico; Además de un proyecto de Ley Reglamentaria para el Estado de Nuevo León del art. 345 de la Ley General de Salud: "Ley Estatal para la Eutanasia en Nuevo León".

El trabajo de investigación de campo a continuación es un resumen de un proyecto de tesis. Si el Honorable Congreso del estado de Nuevo León lo llegare a requerir, entregare y/o expondré el trabajo completo a la brevedad posible.

Sin más por el momento me despido de este Honorable Poder Legislativo y espero verme favorecido con su respuesta.


Atte: Lic. Juan José Contreras Flores.



INICIATIVA PARA LEGALISAR LA EUTANASIA ACTIVA.

Antecedentes:

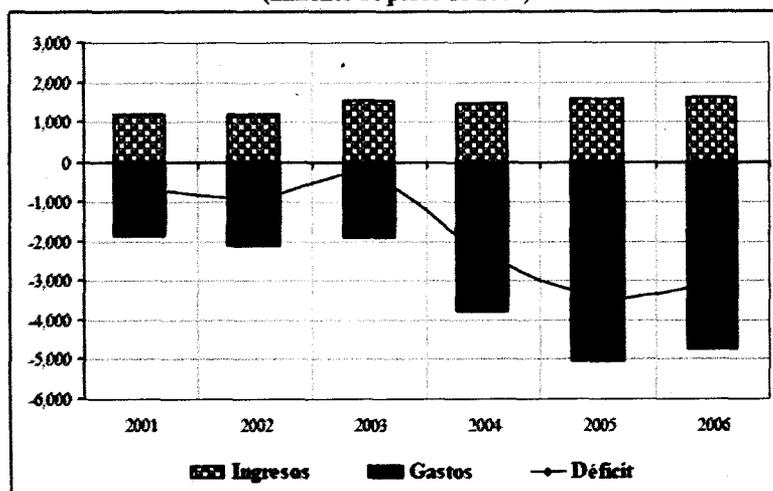
La importancia personal de esta investigación no es simplemente entregar un trabajo de investigación, sino formar una opinión más correcta acerca de la eutanasia. Por otro lado, si yo o algún ser querido nos encontráramos en estado de coma y estuviera consiente del sufrimiento y si de mí dependiera la decisión, probablemente elegiría la muerte. Pero este trabajo va a presentar una respuesta racional a este pensamiento.

Este tema es uno de los más importantes en el ramo de la salud pública, por lo que es importante que se le dé preferencia en la agenda legislativa.

La importancia social es la piedra angular de esta investigación, ya que una decisión tomada por el poder legislativo en base a la opinión ciudadana va a determinar el rumbo de la misma. Por otro lado mantener con vida a un paciente en coma o en estado vegetativo crónico persistente tiene un costo diario que varía entre los \$25,000.00 y los \$100,00.00 dependiendo del tratamiento, equipo, institución que la aplica, etc. el mexicano que tenga un salario entre el mínimo y los \$10,000.00 le resulta muy difícil costear esa cantidad, aunque suene duro, el dinero en países de un nivel de vida como el nuestro, es un factor determinante para que un hospital deje de prestar servicios; también el nivel de vida de las personas que pagan el tratamiento baja considerablemente al ser incapaces de costearlo (los cuidados paliativos van incluidos en el IMSS). Por otro lado, en el seguro social no hay camas suficientes para la atención de los pacientes, se tiene una cama por cada 1000 pacientes, cuando se debería dar abasto a 800 pacientes por cama. Una forma de equilibrar lo anterior es terminar con la vida de personas con nula capacidad de recuperación, y si estas donaran sus órganos, le brindarían una oportunidad a alguien con más posibilidades de vivir y que a su vez tenga una cama para ser atendido. Muchos podrán argumentar que instituciones públicas malgastan el dinero en gasto corriente y que no es justo matar gente para compensar estas carencias, lo anterior es poco convincente, ya que la solución a esto no es prohibir la aplicación de la eutanasia; sino inyectar más recursos al sector salud y administrarlos bien.

Grafica # 1:

Ingresos y Gastos de Operación del Seguro de Salud para la Familia, 2001-2006
(millones de pesos de 2006)



Fuente: Estados de Ingresos y Gastos por Ramo de Seguro, 2001-2006. Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones.

Así mismo la importancia científica pudiera depender de que se apruebe o no el proyecto de ley, ya que en caso de remitirse, los científicos y médicos que se opongan a dar muerte a un paciente, harán lo posible por desarrollar nuevos tratamientos, técnicas o terapias que mejoren la calidad de vida del paciente, o mejor aún, que le restaure su salud.

Se dice que la línea que divide a la vida de la muerte es muy delgada, uno de los componentes de esa línea es el sufrimiento. Es por eso que este tema ha sido elegido.

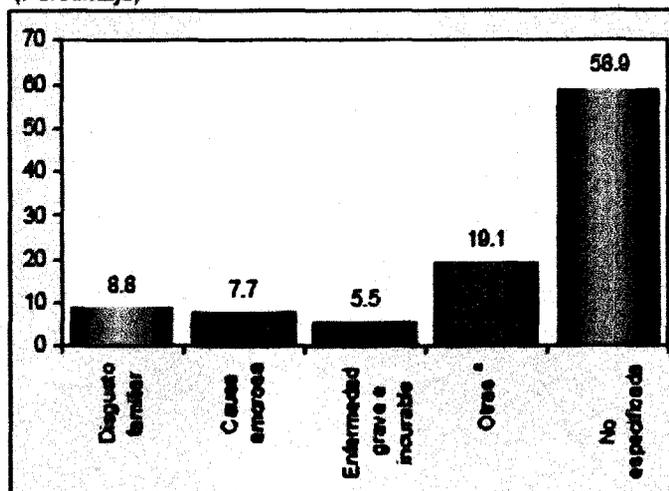
Ver o saber que alguien está sufriendo es causa de pena y para algunos es insoportable. Y una vez que se agotan los medios para combatir este sufrimiento el último es la muerte. Pero la leyes mexicanas (y no se diga la de nuestro estado) castigan la eutanasia de forma activa al no existir criterios que la regulen más que los morales; pero incluso desde algún punto de vista moral, no se vería con malos ojos darle "el descanso" a alguien que está agonizando, o en dolor de agonía. Este es el problema a resolver con esta investigación, permitir dar un tranquilo deceso a quien lo necesite, pero jurídicamente regulado.

Uno de los temores acerca de este tema es, que se puede producir una avalancha de muertes asistidas, pero según una investigación del INEGI (Estadísticas de Intentos de Suicidio y Suicidios en los Estados Unidos Mexicanos del año 2005) en Nuevo León se registraron 178 suicidios, de los cuales, solo 5 fueron a causa de una enfermedad incurable. De los 25 intentos de suicidio registrados, se atribuye 1 por causa de una enfermedad incurable. Además, 148 personas murieron por estrangulamiento y otras 22 por arma de fuego. Mientras que a nivel nacional, de 3553 suicidios solo 194 fueron por enfermedad incurable; de 227 intentos de suicidio solo 4 fueron por lo mismo.

SUICIDIOS SEGÚN PRINCIPAL CAUSA

Gráfica 2

(Porcentaje)



* Comprende: dificultad económica, enfermedad mental, remordimiento y otras causas.

En fundamento a lo anterior, podemos asegurar que es poco probable que las solicitudes para obtener una muerte digna se eleven drásticamente; además, las personas que optan por terminar con su propia vida, lo hacen de una forma que puede crear traumas en sus seres queridos, en cambio, de legalizar la eutanasia en forma activa se le daría al paciente una forma más decorosa e indolora de morir.

Además, la empresa de consultas Mitofsky investigo en Octubre del 2005 la opinión de 3,500 ciudadanos alrededor del país, la muestra redondeada es de 110 personas por estado.

Tabla # 1: Consulta Mitofsky

	ACUERDO	DESACUERDO
SEXO		
Hombre	66.8	28.4
Mujer	61.7	35.0
EDAD		
18 - 29 años	68.7	26.9
30 - 49 años	68.9	28.4
50 años y más	49.0	45.2
ESCOLARIDAD		
Ninguno y primaria	49.2	45.9
Secundaria y preparatoria	60.7	34.4
Universidad y más	77.2	21.9
NIVEL SOCIOECONÓMICO		
Alto / Medio	66.1	30.1
Bajo	58.0	37.6
TODOS	64.0	32.0

Sin embargo, aunque las encuestas las hicieron cara a cara, no investigo cuantas personas encuestadas han pasado por la amarga experiencia de padecer alguna enfermedad terminal,

o algún coma; tampoco entrevisto abiertamente a personal que labore en los hospitales; en la misma encuesta maneja el tema del aborto el cual debe manejarse por separado (Ya que no es lo mismo debatir si alguien con pocas posibilidades de recuperación debe vivir a que alguien que ni siquiera ha nacido debe morir); aunque se sabe que la mayoría de los mexicanos son católicos, no investigan la influencia de la religión sobre el tema; y por último, se puede entender que esa empresa hizo esa investigación porque el tema cobro importancia después que el PRD presentara una iniciativa de ley (la cual fue rechazada por los demás partidos); mientras tanto, yo intento crear una ley basada en la opinión de los pacientes, sus familiares y el personal del hospital.

Dentro de los objetivos de esta investigación esta demostrar que los ciudadanos neoleoneses, aun con un exhaustivo debate, van aceptar por permitir o tolerar que se practique la eutanasia a pacientes con pocas probabilidades.

Justificación:

En Abril del 2007, cursando aun el 8° semestre de la carrera de Ciencias Políticas y Administración Pública de la UANL, me propuse la meta de juntar 1000 encuestas.

El método aplicado para la elaboración de este trabajo es el siguiente:

El propósito de las encuestas es conocer la opinión de los ciudadanos en Nuevo León (limitado únicamente a la zona metropolitana) acerca de la eutanasia. Se entrevisto a 500 personas que venían de visita a los hospitales, y otras 500 al personal que labora en ellos [dándole preferencia a los médicos (as) y enfermeras (os)].

En 5 hospitales de la zona metropolitana de Nuevo León, 600 encuestas se obtuvieron dentro de las instalaciones de 3 hospitales públicos; las otras 400 pretendían incluir la participación de hospitales privados, con el fin, de conseguir la participación de otro sector de la población; pero debido a políticas internas de la administración de dichos sanatorios, me fue imposible trabajar dentro de estas instituciones, por lo tanto, se entrevisto a los visitantes y médicos que entraban o salían de las instalaciones privadas.

- Los entrevistados tenían mínimo 18 años al día en que se les entrevisto.
- 50% de los entrevistados es personal que labora en hospitales.
- Tienen preferencia pacientes; o seres queridos de personas que salieron del estado de coma, o padecen de una enfermedad terminal. Estas encuestas son las más importantes, por la obvia razón de que nadie conoce mejor este padecimiento más que los han sufrido.
- La primera pregunta es la base de todo este trabajo, ya que pregunta por la postura del encuestado acerca del tema;

- la segunda pregunta nos sirve para conocer el motivo de la respuesta anterior y se tabulara de acuerdo a las respuestas más comunes, igualmente las preguntas 4 y 5;
- la tercera sirve para saber si el entrevistado ha tenido alguna experiencia con padecimientos graves, coma o enfermedades terminales;
- lo que la cuarta pregunta confirma que tan seguro esta el entrevistado sobre su posición en este tema, o bajo qué circunstancias cambiaria de opinión;
- la quinta pregunta, tiene como fin, enriquecer el proyecto de ley;
- los datos del entrevistado ayudaran a clasificar a la población que participó en la encuesta.

El motivo por el cual no se les dio cartas de consentimiento de publicación de encuestas a los entrevistados es porque no voy a dar a conocer la identidad de las personas entrevistadas, tampoco en los hospitales en donde las encuestas. La finalidad es meramente publicar patrones de aceptación o rechazo de la dulce muerte.

Para proteger la identidad de los hospitales y su personal, no se otorgan los nombres de las instituciones en los desgloses.

Perfiles de la población encuestada:

- La mayoría de los 1000 encuestados, son mujeres con **66.70%**; los hombres ocupan **33.20%** y un **0.10%** de un personal de enfermería no especifico. Aun así, es más fácil que un hombre este a favor de la aplicación de la eutanasia que una mujer. Ya que en los hombres **64.76%** está a favor, **34.94%** en contra, y **0.30%** sin postura. Mientras que en las mujeres **52.47%** está a favor, **46.18%** en contra y **1.35%** sin postura.
- Del total de la población, **50%** son empleados del hospital y **50%** visitantes del mismo. En el personal hospitalario no parece haber diferencia significativa entre los hospitales privados y públicos sobre la aplicación de la eutanasia, por lo que no se hace énfasis en ello. Por otro lado, la diferencia entre visitas de un hospital radica notablemente en el grado de escolaridad, y también si tienen empleo o no, lo cual influye directamente en los porcentajes que visitan un hospital público a uno privado.
- Desde el punto de vista de las edades en las visitas la eutanasia tiene mayor aceptación entre los 18 a los 30 años; menor aceptación en personas de 56 años en adelante. En perspectiva del personal la aceptación es mayor desde menores de 18 hasta 30 años, y también, en personas de 56 años en adelante; mayor rechazo de 41 a 45 y 51 a 55 años.

- El análisis escolar solo se hizo en los visitantes. En los hombres hay mayor rechazo en personas que no estudiaron, o estudiaron solo primaria, y en personas que estudiaron carrera técnica; en personas que estudiaron secundaria y preparatoria o bachiller la aceptación de la dulce muerte es buena, pero resalta su aceptación en personas con estudios universitarios. En mujeres la mayor aceptación en orden descendente es, en primer lugar las que tienen estudios universitarios, seguido por las de primaria y finalmente carrera técnica; mayor rechazo en mujeres sin estudio, seguido por las de secundaria, casi empate con las que llegaron a la preparatoria o bachiller.
- El desempleo influye también en el rechazo de la aplicación de la eutanasia. De los desempleados **46.23%** está a favor, **52.76%** en contra y **1.01%** sin postura.
- En el ángulo del personal hospitalario Del **39.40%** que está en contra: **23.86%** es personal médico, **63.45%** personal de enfermería y **12.69%** otro personal. Atribuible lo anterior, a que el personal de enfermería convive más tiempo con los pacientes, por lo que es más probable que se encariñen más con los enfermos.
- En el aspecto religioso la eutanasia tiene mayor aceptación en ateos, y más rechazo en religiones protestantes que en católicos. Aunque los católicos ocupan el **79.30%** del total de encuestados: **59.02%** está a favor, **39.85%** en contra y **1.13%** sin postura. Del **12.10%** de otra religión: **35.54%** está a favor y **64.46%** en contra.
- Este trabajo esta hecho pensando en los pacientes con pésima calidad de vida. Por lo que podemos concluir que de las 282 personas que aseguraron que ellos, o algún ser querido, ha padecido o padece de alguna enfermedad terminal o algún coma. Del **56.03%** que son visitas: **56.33%** está a favor y **43.67%** en contra; Del **43.97%** que es personal: **69.35%** está a favor, **29.03%** en contra, y **1.62%** sin postura. Como es esta "población de interés" la mayoría de las personas están de acuerdo con la terminación de la vida en pacientes con prácticamente nula calidad de vida, es un hecho que en Nuevo León debe legalizarse.

Encuesta sobre la eutanasia: ¿legalizarla en Nuevo León?

Eutanasia: cualquier acción u omisión del médico para terminar con la vida de un paciente en etapa terminal o en estado de coma para acortar su sufrimiento.

1) ¿Está de acuerdo con que se aplique la eutanasia? **Sí No**

2) ¿Por qué? _____

3) ¿Usted o algún ser querido ha estado en coma? ¿O ha padecido o padece de alguna enfermedad terminal? **Sí No**

4) Y si el afectado fuera usted o un ser querido, ¿cambiaría de opinión? **Sí No**

¿Por qué? _____

5) Si se propusiera una iniciativa de ley sobre el tema: ¿Qué propondría usted?

Datos del entrevistado:

Nombre (opcional): _____

Edad: _____ Sexo: M F Religión: Católica Ninguna Otra: _____

Profesión: _____

Escolaridad actual, o máxima escolaridad alcanzada: Ninguna Primaria
Secundaria Carrera técnica Preparatoria/Bachiller
Universidad/Posgrado

8.2. Reporte global:

El 50% de los encuestados fueron pacientes o visitantes de algún hospital. El 30% corresponde a las encuestas obtenidas en las instalaciones de los hospitales públicos; el 20% restante entrevistando a personas que entraban o salían de los hospitales privados.

El otro 50% de los encuestados fueron médicos, enfermeras, paramédicos, etcétera, o sea, personas que a diario tratan con los pacientes; de los cuales 17.3% son varones y 32.6% mujeres. Hubo una persona que no marco su sexo, ni escribió su nombre, pero como estudio enfermería es más probable que sea mujer. Igual que en la otra mitad de los encuestados 30% laboraban en un hospital público y el otro 20% en una institución privada.

En cuanto a la persona que no marco su sexo; tiene 42 años, una licenciatura en enfermería, y es de religión católica. Su voto es a favor.

En el caso del personal de los hospitales, sea público o privado, no hay mucha diferencia respecto a la opinión sobre la eutanasia. Entiendo por esto que el diario convivir con pacientes, además de su preparación académica, les permite tener parámetros para tomar una decisión más acertada acerca de las probabilidades de supervivencia y calidad de vida de los enfermos terminales.

Comparativo individual por hospital:

Gráfica # 32: Pregunta # 1; Todas las encuestas: Obtención de encuestas del 60% en hospital público y 40% en hospital privado.

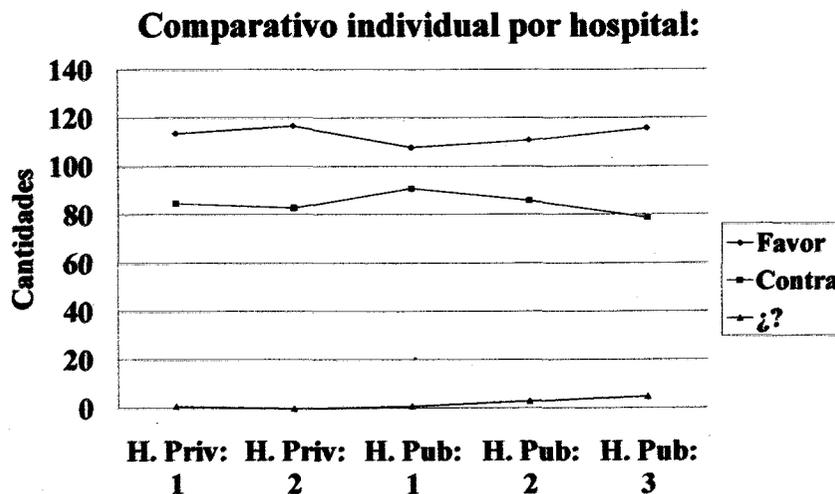


Tabla # 38: Pregunta # 1; Todas las encuestas: obtención de encuestas del 60% en hospital público y 40% en hospital privado.

Comparativo individual por hospital:

PREGUNTA #1	Favor	Contra	¿?	Total
H. Priv: 1	114	85	1	200
H. Priv: 2	117	83	0	200
H. Pub: 1	108	91	1	200
H. Pub: 2	111	86	3	200
H. Pub: 3	116	79	5	200
TOTAL	566	424	10	1000

El análisis individual por hospital es el siguiente:

- ❖ Del 56.60% que está a favor: 20.14% H. Priv:1, 20.67% H. Priv:2, 19.08% H. Pub:1; 19.61% H. Pub:2, y 20.50% H. Pub:3.
- ❖ Del 42.40% que está en contra: 20.05% H. Priv:1, 19.58% H. Priv:2, 21.46% H. Pub:1; 20.28% H. Pub:2, y 18.63% H. Pub:3.
- ❖ Del 1% sin postura: 10% H. Priv:1, 10% H. Pub:1; 30% H. Pub:2, y 50% H. Pub:3.
- Del 20% del hospital privado 1: 57% está a favor, 42.50% en contra y 0.50% sin postura.

- Del 20% del hospital privado 2: **58.50%** está a favor y **41.50%** en contra.
- Del 20% del hospital público 1: **54%** está a favor, **45.50%** en contra y **0.50%** sin postura.
- Del 20% del hospital público 2: **55.50%** está a favor, **43%** en contra y **1.50%** sin postura.
- Del 20% del hospital público 3: **58%** está a favor, **39.50%** en contra y **2.50%** sin postura.

Gráfica # 33: Pregunta # 1; Todas las encuestas: Obtención de encuestas del 60% en hospital público y 40% en hospital privado.

Comparativo visitas – personal: sexo y tipo de hospital

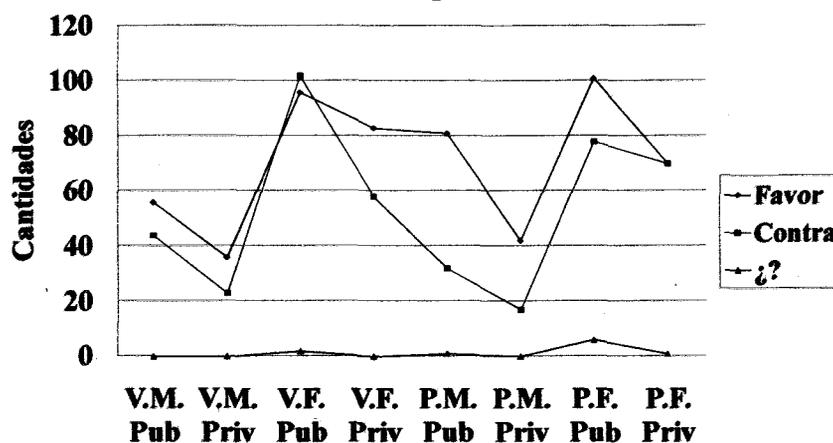


Tabla # 39: Pregunta # 1; Todas las encuestas: obtención de encuestas del 60% en hospital público y 40% en hospital privado.

Comparativo visitas – personal: sexo y tipo de hospital

PREGUNTA #1	Favor	Contra	¿?	Total
V. M. Pub	56	44	0	100
V. M. Priv	36	23	0	59
V. F. Pub	96	102	2	200
V. F. Priv	83	58	0	141
P. M. Pub	81	32	1	114
P. M. Priv	42	17	0	59
P. F. Pub	101	78	6	185
P. F. Priv	70	70	1	141
TOTAL	565	424	10	999

El análisis comparativo entre visitas y personal hospitalario por sexo es el siguiente:

- ❖ Del 56.56% que está a favor: 9.91% V. M. Pub, 6.37% V. M. Priv, 16.99% V. F. Pub, 14.69% V. F. Priv, 14.34% P. M. Pub, 7.43% P. M. Priv, 17.88% P. F. Pub, y 12.39% P. F. Priv.
- ❖ Del 42.44% que está en contra: 10.38% V. M. Pub, 5.42% V. M. Priv, 24.06% V. F. Pub, 13.68% V. F. Priv, 7.55% P. M. Pub, 4.01% P. M. Priv, 18.39% P. F. Pub, y 16.51% P. F. Priv.
- ❖ Del 1% sin postura: 20% V. F. Pub, 10% P. M. Pub, 60% P. F. Pub, y 10% P. F. Priv.
- Del 10.01% de las visitas masculinas en hospital público: 56% está a favor y 44% en contra.
- Del 5.91% de las visitas masculinas en hospital privado: 61.02% está a favor y 38.98% en contra.
- Del 20.02% de las visitas femeninas en hospital público: 48% está a favor, 51% en contra y 1% sin postura.
- Del 14.11% de las visitas femeninas en hospital privado: 58.87% está a favor y 41.13% en contra.
- Del 11.41% del personal masculino en hospital público: 71.05% está a favor, 28.07% en contra y 0.88% sin postura.
- Del 5.91% del personal masculino en hospital privado: 71.19% está a favor y 28.81% en contra.
- Del 18.52% del personal femenino en hospital público: 54.60% está a favor, 42.16% en contra y 3.24% sin postura.
- Del 14.11% del personal femenino en hospital privado: 49.65% está a favor, 49.65% en contra y 0.70% sin postura.

Con esto se comprueba que aquí en Nuevo León es factible legalizar la eutanasia. Pero para elaborar una buena ley al respecto, es necesario, estudiar a profundidad los resultados obtenidos. Este tema fue difícil de trabajar, por lo tanto no hay que aceptar como conclusión el cuadro y la tabla mostrados anteriormente. El lector notará a lo largo del análisis del resto del trabajo lo enredado y engañoso que es el tema.

Las listas que a continuación aparecen, corresponden a todas las respuestas abiertas a preguntarle a las personas el porqué están a favor de la eutanasia. Además, da ideas para diseñar parámetros para la ley en proceso.

- ❖ **Respuestas más comunes para la pregunta # 2. Todos a favor:**
 - Cortar el sufrimiento: 300
 - Casos sin solución/ dependiendo del caso: 103
 - Decisión/ solicitud paciente/ familiares: 74
 - Enfermedades terminales o incurables: 31
 - Calidad de vida: 31
 - Motivos económicos: 27
 - Vida artificial: 18

- Muerte Cerebral: 12
- Mal pronóstico, pocas posibilidades, mala esperanza de vida: 10
- Coma/ estado vegetativo: 10
- Buen morir: 9
- Eutanasia pasiva: 5
- Paciente desahuciado: 2
- Únicamente en mi caso: 2
- Es importante la opinión de la gente: 1
- Problemas con la familia: 1
- Otras: 18
- N. C: 17

Las listas que a continuación aparecen, corresponden a todas las respuestas abiertas a preguntarle a las personas el porqué están en contra de la eutanasia. Igualmente, da ideas para diseñar parámetros para la ley en proceso.

❖ **Respuestas más comunes para la pregunta # 2. Todos en contra:**

- Motivos religiosos: 128
- No puedo decidir por otros: 58
- Labor medica: 47
- Derecho a la vida: 43
- Decisión/ solicitud del paciente o familiares: 30
- Esperanza/ milagros: 30
- Muerte natural: 27
- Moral, injusto, no es ético, etc: 25
- No lo aceptaría en mi caso/ familiar: 5
- Personas se recuperan: 5
- Depende del caso: 4
- Homicidio: 3
- Sufrimiento de la familia: 3
- Difícil decidir con un familiar: 2
- No le gustaría pasar por eso: 2
- Apoyo tanatológico: 1
- A favor de la eutanasia pasiva: 1
- En contra de la ortotanasia: 1
- Proteger familiar/ paciente: 1
- No existen criterios para decidir bien: 1
- No he pasado por eso: 1
- Justificaría negligencias medicas: 1
- Un ser querido se recupero: 1
- Ser querido en mal estado: 1
- No en enfermedades crónico degenerativas: 1

- Otras: 16
- N. C: 30

Comparativo individual por hospital de la población de interés:

Gráfica # 34: Pregunta # 3; Solo encuestados que respondieron "Sí".

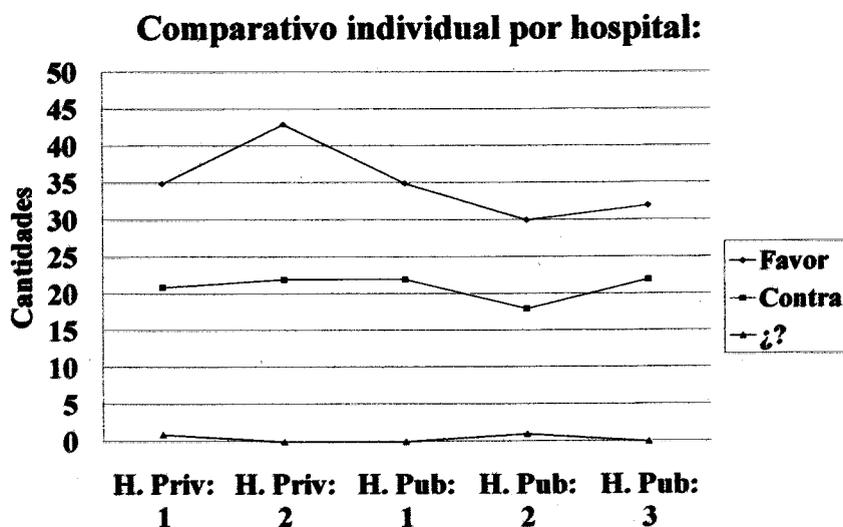


Tabla # 40: Pregunta # 3; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo individual por hospital:

PREGUNTA #3	Favor	Contra	¿?	Total
H. Priv: 1	35	21	1	57
H. Priv: 2	43	22	0	65
H. Pub: 1	35	22	0	57
H. Pub: 2	30	18	1	49
H. Pub: 3	32	22	0	54
TOTAL	175	105	2	282

28.20% de 1000 personas pertenece a personas que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

El análisis individual por hospital es el siguiente:

- ❖ Del **62.06%** que está a favor: **20%** H. Priv:1, **24.57%** H. Priv:2, **20%** H. Pub:1, **17.14%** H. Pub:2, y **18.29%** H. Pub:3.

- ❖ Del **37.23%** que está en contra: **20%** H. Priv:1, **20.95%** H. Priv:2, **20.95%** H. Pub:1, **17.15%** H. Pub:2, y **20.95%** H. Pub:3.
- ❖ Del **0.71%** sin postura: **50%** H. Priv:1 y **50%** H. Pub:2.
- Del **20.21%** del hospital privado 1: **61.40%** está a favor, **36.84%** en contra, y **1.76%** sin postura.
- Del **23.05%** del hospital privado 2: **66.15%** está a favor y **33.85%** en contra.
- Del **20.21%** del hospital público 1: **61.40%** está a favor y **38.60%** en contra.
- Del **17.38%** del hospital público 2: **61.22%** está a favor, **36.74%** en contra, y **2.04%** sin postura.
- Del **19.15%** del hospital público 3: **59.26%** está a favor y **40.74%** en contra.

Gráfica # 35: Pregunta # 3; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo visitas – personal: sexo y tipo de hospital

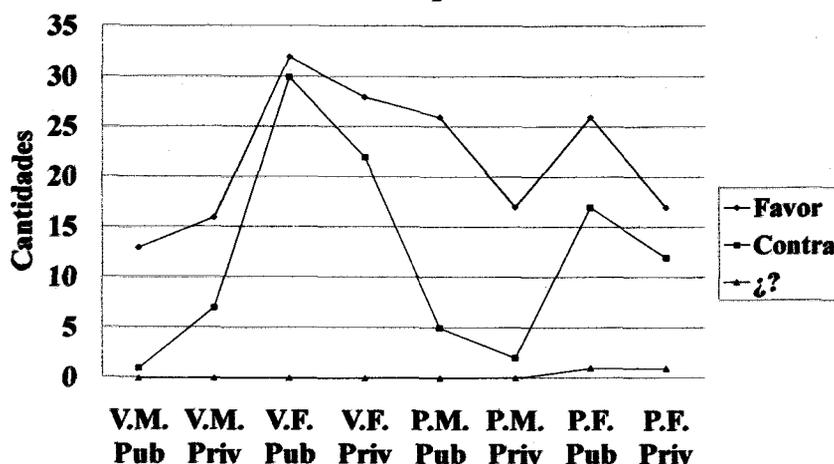


Tabla # 41: Pregunta # 3; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo visitas – personal: sexo y tipo de hospital

PREGUNTA #3	Favor	Contra	¿?	Total
V. M. Pub	13	10	0	23
V. M. Priv	16	7	0	23
V. F. Pub	32	30	0	62
V. F. Priv	28	22	0	50
P. M. Pub	26	5	0	31
P. M. Priv	17	2	0	19
P. F. Pub	26	17	1	44
P. F. Priv	17	12	1	30
TOTAL	175	105	2	282

28.20% de 1000 personas pertenece a personas que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

El análisis comparativo entre visitas y personal hospitalario por sexo es el siguiente:

- ❖ Del 62.06% que está a favor: 7.43% V. M. Pub, 9.14% V. M. Priv, 18.29% V. F. Pub, 16% V. F. Priv, 14.86% P. M. Pub, 9.71% P. M. Priv, 14.86% P. F. Pub, y 9.71% P. F. Priv.
- ❖ Del 37.23% que está en contra: 9.52% V. M. Pub, 6.67% V. M. Priv, 28.57% V. F. Pub, 20.95% V. F. Priv, 4.76% P. M. Pub, 1.91% P. M. Priv, 16.19% P. F. Pub, y 11.43% P. F. Priv.
- ❖ Del 0.71% sin postura: 50% P. F. Pub, y 50% P. F. Priv.
- Del 8.16% de las visitas masculinas en hospital público: 56.52% está a favor y 43.48% en contra.
- Del 8.16% de las visitas masculinas en hospital privado: 69.57% está a favor y 30.43% en contra.
- Del 21.98% de las visitas femeninas en hospital público: 51.61% está a favor y 48.39% en contra.
- Del 17.73% de las visitas femeninas en hospital privado: 56% está a favor y 44% en contra.
- Del 10.99% del personal masculino en hospital público: 83.87% está a favor y 16.13% en contra.
- Del 6.74% del personal masculino en hospital privado: 89.47% está a favor y 10.53% en contra.
- Del 15.60% del personal femenino en hospital público: 59.09% está a favor, 38.64% en contra 2.27% sin postura.
- Del 10.64% del personal femenino en hospital privado: 56.67% está a favor, 40% en contra y 3.33% sin postura.

La gráfica 35 y tabla 41, corresponden a lo que denomino como "Población de interés". Esto debido a que corresponde a todas las personas que afirmaron: tener o haber tenido un ser querido, o ellos mismos haber estado o estar enfermos de una enfermedad terminal, o estado de coma. Precisamente es por esta gente el esfuerzo de hacer esta investigación. Aunque en la pregunta # 1 la mayoría a favorece a la eutanasia; este 28.2% de la población entrevistada tiene voto de calidad.

Comparativo individual por hospital de indecisos:

Gráfica # 36: Pregunta # 4; Solo encuestados que respondieron "Sí".

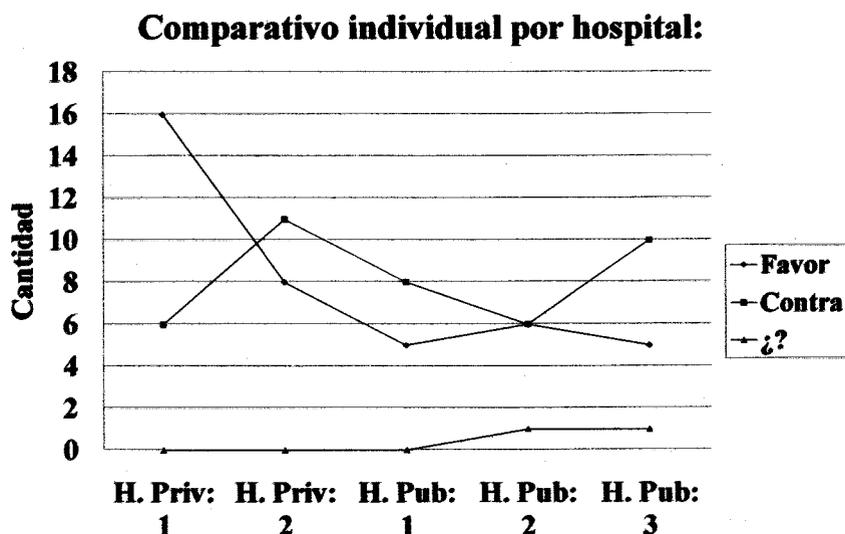


Tabla # 42: Pregunta # 4; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo individual por hospital:

PREGUNTA #4	Favor	Contra	¿?	Total
H. Priv: 1	16	6	0	22
H. Priv: 2	8	11	0	19
H. Pub: 1	5	8	0	13
H. Pub: 2	6	6	1	13
H. Pub: 3	5	10	1	16
TOTAL	40	41	2	83

8.30% de 1000 personas pertenece a personas que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias.

El análisis individual por hospital es el siguiente:

- ❖ Del 48.19% que está a favor: **40%** H. Priv:1, **20%** H. Priv:2, **12.50%** H. Pub:1, **15%** H. Pub:2, y **12.50%** H. Pub:3.
- ❖ Del 49.40% que está en contra: **14.63%** H. Priv:1, **26.83%** H. Priv:2, **19.51%** H. Pub:1, **14.63%** H. Pub:2, y **24.40%** H. Pub:3.
- ❖ Del 2.41% sin postura: **50%** H. Pub:2 y **50%** H. Pub:3.

- Del **26.50%** del hospital privado 1: **72.73%** está a favor y **27.27%** en contra.
- Del **22.90%** del hospital privado 2: **42.10%** está a favor y **57.90%** en contra.
- Del **15.66%** del hospital público 1: **38.46%** está a favor y **61.54%** en contra.
- Del **15.66%** del hospital público 2: **46.15%** está a favor, **46.15%** en contra y **7.70%** sin postura.
- Del **19.28%** del hospital público 3: **31.25%** está a favor, **62.50%** en contra y **6.25%** sin postura.

Gráfica # 37: Pregunta # 4; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo visitas – personal: sexo y tipo de hospital

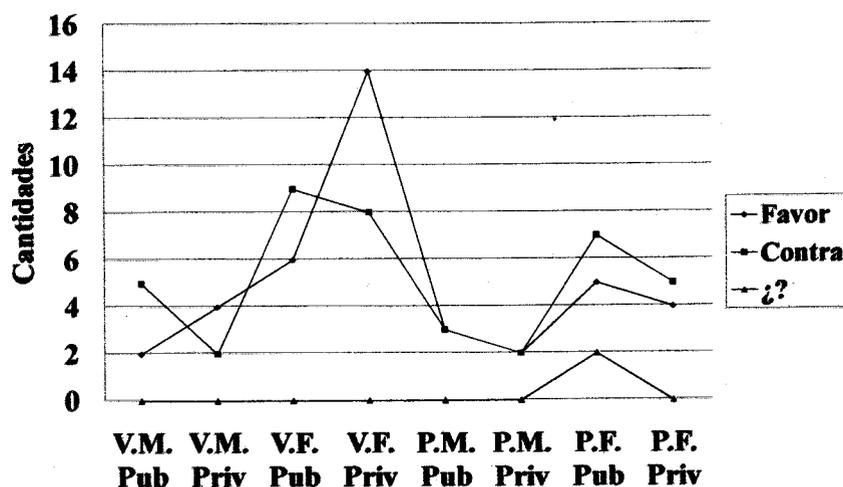


Tabla # 43: Pregunta # 4; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo visitas – personal: sexo y tipo de hospital

PREGUNTA #4	Favor	Contra	¿?	Total
V. M. Pub	2	5	0	7
V. M. Priv	4	2	0	6
V. F. Pub	6	9	0	15
V. F. Priv	14	8	0	22
P. M. Pub	3	3	0	6
P. M. Priv	2	2	0	4
P. F. Pub	5	7	2	14
P. F. Priv	4	5	0	9
TOTAL	40	41	2	83

8.30% de 1000 personas pertenece a personas que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias. El análisis comparativo entre visitas y personal hospitalario por sexo es el siguiente:

- ❖ Del **48.19%** que está a favor: **5%** V. M. Pub, **10%** V. M. Priv, **15%** V. F. Pub, **35%** V. F. Priv, **7.50%** P. M. Pub, **5%** P. M. Priv, **12.50%** P. F. Pub, y **10%** P. F. Priv.
- ❖ Del **49.40%** que está en contra: **12.20%** V. M. Pub, **4.88%** V. M. Priv, **21.95%** V. F. Pub, **19.51%** V. F. Priv, **7.31%** P. M. Pub, **4.88%** P. M. Priv, **17.07%** P. F. Pub, y **12.20%** P. F. Priv.
- ❖ Del **2.41%** sin postura: **100%** P. F. Pub.
- Del **8.43%** de las visitas masculinas en hospital público: **28.57%** está a favor y **71.43%** en contra.
- Del **7.23%** de las visitas masculinas en hospital privado: **66.67%** está a favor y **33.33%** en contra.
- Del **18.07%** de las visitas femeninas en hospital público: **40%** está a favor y **60%** en contra.
- Del **26.51%** de las visitas femeninas en hospital privado: **63.64%** está a favor y **36.36%** en contra.
- Del **7.23%** del personal masculino en hospital público: **50%** está a favor y **50%** en contra.
- Del **4.82%** del personal masculino en hospital privado: **50%** está a favor y **50%** en contra.
- Del **16.87%** del personal femenino en hospital público: **35.71%** está a favor, **50%** en contra y **14.29%** sin postura.
- Del **10.84%** del personal femenino en hospital privado: **44.44%** está a favor y **55.56%** en contra.

La intención de esta pregunta es saber bajo qué circunstancias las personas cambiarían su opinión referente a la eutanasia. Muchas personas la criticaron de simplona, pero había esperanza de obtener al menos una respuesta que ayude a crear una ley más equitativa. Por otra parte y gracias a esta pregunta, Se descubrió unos errores en el cuestionario; porque la pregunta # 3, aunque es la más importante del cuestionario, no distingue quien es el afectado, tampoco la pregunta # 1 diferencia si la postura del encuestado es respecto a si mismo o a su prójimo, pero en algunos casos se aclara con las preguntas # 2 y 4.

En la siguiente lista no se incluyen las respuestas de las personas que respondieron “Sí” a las preguntas # 3 y 4, con el fin, de no repetir las respuestas al examinar a los “Casos aislados”.

- ❖ **Respuestas más comunes para los que respondieron “Sí” a la pregunta 4 y “No” a la #3: Todos a favor:**
 - No sabría cómo reaccionar: 5
 - Tendría que contar con el apoyo de mi familia/ consultar con familiares: 3
 - Solo en mi caso la aplicaría, no en alguien más: 3
 - No es lo mismo un familiar que un extraño: 3
 - Prefiero que se salve/ No me gustaría perderlo: 2
 - Pueden intervenir mis sentimientos: 2

- Depende de la situación: 2
- Posiblemente: 1
- Entonces sería yo quien decidiera por un familiar: 1
- Es complicado: 1
- Esperanza de vida o de recuperación: 1
- No me gustaría pasar por esa situación: 1
- No está segura: 1
- Ya me arrepentí: 1
- Decisión individual: 1
- En mi caso no la aceptaría: 1
- Para no verlo sufrir: 1

❖ **Respuestas más comunes para los que respondieron “Sí” a la pregunta 4 y “No” a la #3: Todos en contra:**

- Para que no sufra el paciente/ Por un ser querido cambiaría de opinión: 9
- Únicamente en mi caso: 6
- No es lo mismo un familiar que un extraño: 3
- No lo he vivido/ No he pasado por eso: 2
- Dependiendo de las circunstancias: 2
- Utilizar la donación de órganos: 2
- Posiblemente/ puede ser: 2
- Depende de mi familia: 1
- Vida artificial: 1
- Depende de Dios: 1
- Dependiendo de la enfermedad que padezca: 1
- Esperanza de vida o de recuperación: 1
- Si no hay más remedio: 1
- No me gustaría vivir incapacitada: 1
- No lo quisiera perder: 1
- Por supuesto: 1
- N. C: 1

Comparativo individual por hospital de casos aislados:

Gráfica # 38: Preguntas # 3 y 4; Solo encuestados que respondieron "Sí" a ambas.

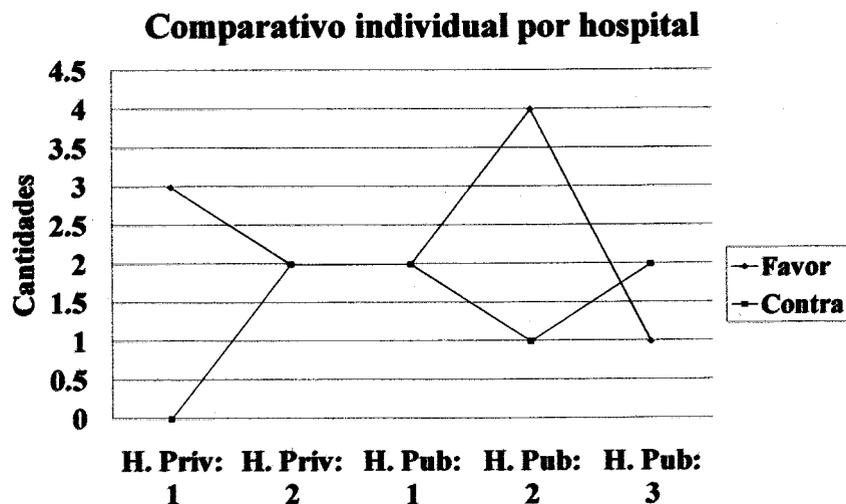


Tabla # 44: Preguntas # 3 y 4; Solo encuestados que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo individual por hospital:

PREGUNTAS #3, 4	Favor	Contra	Total
H. Priv: 1	3	0	3
H. Priv: 2	2	2	4
H. Pub: 1	2	2	4
H. Pub: 2	4	1	5
H. Pub: 3	1	2	3
TOTAL	12	7	19

1.90% de 1000 personas pertenece a personas que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias; y que ellos o algún ser querido, ha padecido o padece de una enfermedad terminal, o ha estado o está en coma.

El análisis individual por hospital es el siguiente:

- ❖ Del 63.16% que está a favor: 25% H. Priv:1, 16.67% H. Priv:2, 16.67% H. Pub:1, 33.33% H. Pub:2, y 8.33% H. Pub:3.
- ❖ Del 36.84% que está en contra: 28.57% H. Priv:2, 28.57% H. Pub:1, 14.29% H. Pub:2, y 28.57% H. Pub:3.
- Del 15.79% del hospital privado 1: 100% está a favor.

- Del **21.05%** del hospital privado 2: **50%** está a favor y **50%** en contra.
- Del **21.05%** del hospital público 1: **50%** está a favor y **50%** en contra.
- Del **26.32%** del hospital público 2: **80%** está a favor y **20%** en contra.
- Del **15.79%** del hospital público 3: **33.33%** está a favor y **66.67%** en contra.

Gráfica # 39: Preguntas # 3 y 4; Solo encuestados que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo visitas – personal: sexo y tipo de hospital

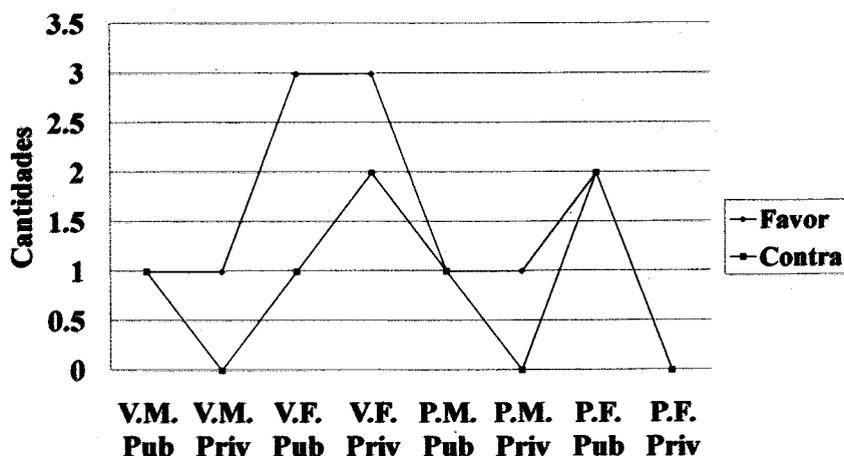


Tabla # 45: Preguntas # 3 y 4; Solo encuestados que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo visitas – personal: sexo y tipo de hospital

PREGUNTAS #3, 4	Favor	Contra	Total
V. M. Pub	1	1	2
V. M. Priv	1	0	1
V. F. Pub	3	1	4
V. F. Priv	3	2	5
P. M. Pub	1	1	2
P. M. Priv	1	0	1
P. F. Pub	2	2	4
P. F. Priv			
TOTAL	12	7	19

1.90% de 1000 personas pertenece a personas que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias; y que ellos o algún ser querido, ha padecido o padece de una enfermedad terminal, o ha estado o está en coma.

El análisis comparativo entre visitas y personal hospitalario por sexo es el siguiente:

- ❖ Del 63.16% que está a favor: 8.33% V. M. Pub, 8.33% V. M. Priv, 25% V. F. Pub, 25% V. F. Priv, 8.33% P. M. Pub, 8.33% P. M. Priv, y 16.67% P. F. Pub.
- ❖ Del 36.84% que está en contra: 14.28% V. M. Pub, 14.28% V. F. Pub, 28.58% V. F. Priv, 14.28% P. M. Pub, y 28.58% P. F. Pub.
- Del 10.53% de las visitas masculinas en hospital público: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 5.26% de las visitas masculinas en hospital privado: 100% está a favor.
- Del 21.05% de las visitas femeninas en hospital público: 75% está a favor y 25% en contra.
- Del 26.32% de las visitas femeninas en hospital privado: 60% está a favor y 40% en contra.
- Del 10.53% del personal masculino en hospital público: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 5.26% del personal masculino en hospital privado: 100% está a favor.
- Del 21.05% del personal femenino en hospital público: 50% está a favor y 50% en contra.

Este perfil comprende tan solo al 1.90% del total población investigada, son personas que respondieron afirmativamente a las preguntas # 3 y 4. Son “casos aislados”, no solo por su número, sino porque no se esperaba que hubiera gente que fuera a hacer eso en los cuestionarios.

En un principio esta fracción de encuestados confundía; hasta se pensó en no documentar nada al respecto; pero hasta no analizar las respuestas abiertas, no se entendía como alguien que paso por una amarga experiencia en cuestiones de salud podía titubear sobre su postura. Lo rescatable de esta sección es que al menos confirma que la opinión de la eutanasia varía, en a quien se le aplicaría la eutanasia, ¿al encuestado o a sus seres queridos?

Los siguientes listados no están incluidos en los de la pregunta # 4. Pero en cuestiones de graficas y tablas, se incluye a esta porción de encuestados con el resto que únicamente respondió “Sí” a la pregunta # 4.

- ❖ **Respuestas más comunes para los que respondieron “Sí” a las preguntas # 3 y 4: Todos a favor:**
 - Ser querido enfermo, falleció: 1
 - Únicamente en mi caso la aceptaría: 1
 - Ser querido tiene diabetes y ha perdido miembros a causa de ello: 1
 - No es lo mismo yo que otra persona (estuvo en coma 3 meses): 1
 - Es difícil tomar una decisión así: 1
 - Todos tenemos diferente opinión: 1
 - Por la respuesta anterior: 1
 - No quiero que mis seres queridos sufran, pero tampoco quiero que mueran: 1
 - Por un ser querido cambiaria todo: 1
 - Si cambiaria, a menos, que sufriera mucho: 1

- Esperanza de vida o de recuperación: 1
- N. C: 2
- ❖ **Respuestas más comunes para los que respondieron “Sí” a las preguntas # 3 y 4: Todos en contra:**
 - Hay que aceptar lo que la vida nos ofrece y no dejarnos vencer por algo que no podemos cambiar: 1
 - Es decisión personal: 1
 - En lo personal no estoy de acuerdo: 1
 - Ser querido enfermo, falleció: 1
 - En un caso muy extremo: 1
 - En caso de muerte cerebral: 1
 - Depende de Dios: 1

Este listado sirve para saber en que casos aplicaría la eutanasia, parámetros a seguir, etc. En un principio, se preguntaba indiscriminadamente a todos los encuestados por una propuesta de ley. Pero como en los hospitales privados no se consiguió permiso para hablar con gente adentro; a los que estaban en contra de la eutanasia no les hice esta pregunta, por lo tanto, las siguientes listas solo muestran las respuestas de gente a favor de la eutanasia.

- ❖ **Respuestas más comunes para la pregunta # 5. Visitas:**
 - N. C. Legalice, aplique, etc: 148
 - Decisión/ solicitud del paciente/ familiares: 36
 - Estudiar casos aplicables, definir criterios, etc: 25
 - Elaborar un documento que autorice, delegue responsabilidad, tramite similar donar órganos, etc: 9
 - Más información a la comunidad/ familia: 8
 - Enfermedades terminales o incurables: 7
 - Donar órganos: 5
 - Que decidan los médicos: 5
 - Crear un órgano especializado para tomar la decisión: 3
 - Vida artificial: 3
 - Coma/ vegetal: 3
 - Mejor atención medica: 3
 - Evaluar la calidad de vida: 2
 - Eutanasia pasiva: 2
 - Muerte cerebral: 2
 - Edad avanzada: 1
 - Que se aplique públicamente: 1
 - Tener cuidado con las negligencias medicas: 1
 - Analizar costo – beneficio: 1
 - Pensar en el enfermo y su familia: 1
 - Tomar en cuenta la opinión de los ciudadanos: 1

- Legisladores tomen en cuenta la opinión de los pacientes: 1
- Consenso entre médicos, pacientes y religión: 1
- Hacer consensos médicos con familiares: 1
- Apoyo del gobierno para gastos de la familia: 1
- Oportunidad de un mes de recuperación: 1
- Personas especializadas redacten la ley: 1
- Eutanasia activa: 1
- Igual que la ley del D.F: 1
- Otras: 9

❖ **Respuestas más comunes para la pregunta # 5. Personal:**

- N. C. Legalice, aplique, etc: 109
- Decisión/ solicitud del paciente/ familiares: 51
- Estudiar casos aplicables, definir criterios, etc: 39
- Enfermedades terminales o incurables: 29
- Evaluar la calidad de vida: 20
- Elaborar un documento que autorice, delegue responsabilidad, tramite similar donar órganos, etc: 14
- Más información comunidad/ familia: 11
- Crear un órgano especializado para tomar la decisión: 10
- Coma/ vegetal: 8
- Buen morir: 6
- Eutanasia pasiva: 6
- Consenso entre médicos y pacientes/ familiares: 5
- Vida artificial: 5
- Donar órganos: 5
- Que decida el comité de bioética: 4
- Muerte cerebral: 4
- Que 3 médicos de la misma especialidad tomen la decisión: 3
- Dar un tiempo para la recuperación del paciente: 2
- Edad avanzada: 2
- Eutanasia activa: 2
- Mas hospitales especializados en el manejo de enfermedades terminales: 1
- Que se aplique a pacientes con pronostico 10x: 1
- Colegio de médicos como órgano regulatorio: 1
- Apoyo económico a pacientes sin seguro: 1
- Análisis entre médicos especialistas y legisladores: 1
- No marcar edades para la aplicación de la eutanasia: 1
- Apoyo económico a los pacientes: 1
- Todos tengan derecho a la eutanasia: 1
- Implementar plan piloto en Nuevo León: 1
- Respetar derechos humanos de los pacientes: 1
- ¿EEA (2) EFA (2)?: 1

- Apoyo psicológico: 1
- Paraplégicos: 1
- Otras: 6

Comparativo por edad de los entrevistados:

Gráfica # 40: Pregunta # 1; Todas las encuestas.

Comparativo por edad:

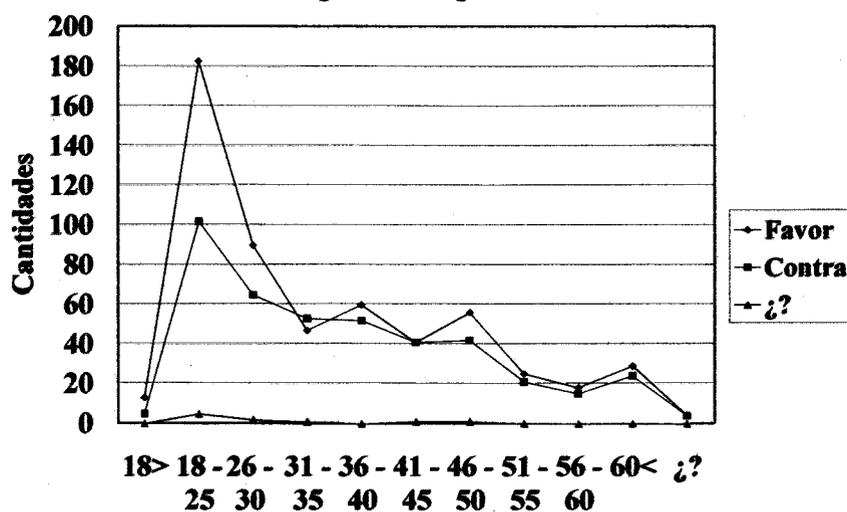


Tabla # 46: Pregunta # 1; Todas las encuestas.

Comparativo por edad:

#1 EDADES	Favor	Contra	¿?	Total
18>	13	5	0	18
18 - 25	183	102	5	290
26 - 30	90	65	2	157
31 - 35	47	53	1	101
36 - 40	60	52	0	112
41 - 45	41	41	1	83
46 - 50	56	42	1	99
51 - 55	25	21	0	46
56 - 60	18	15	0	33
60<	29	24	0	53
¿?	4	4	0	8
TOTAL	566	424	10	1000

El análisis de la edad de todas las encuestas es el siguiente:

- ❖ Del 56.60% que está a favor: 2.30% menores de 18 años, 32.33% de 18 a los 25 años, 15.90% de 26 a los 30 años, 8.30% de 31 a los 35 años, 10.60% de 36 a los 40 años, 7.24% de 41 a los 45 años, 9.90% de 46 a los 50 años, 4.42% de 51 a los 55 años, 3.18% de 56 a los 60 años, 5.12% mayores de 60 años, y 0.71% no respondieron.
- ❖ Del 42.40% que está en contra: 1.18% menores de 18 años, 24.06% de 18 a los 25 años, 15.33% de 26 a los 30 años, 12.50% de 31 a los 35 años, 12.26% de 36 a los 40 años, 9.67% de 41 a los 45 años, 9.91% de 46 a los 50 años, 4.95% de 51 a los 55 años, 3.54% de 56 a los 60 años, 5.66% mayores de 60 años, y 0.94% no respondieron.
- ❖ Del 1% sin postura: 50% de 18 a los 25 años, 20% de 26 a los 30 años, 10% de 31 a los 35 años, 10% de 41 a los 45 años, y 10% de 46 a los 50 años.
 - Del 1.80% que son menores de 18 años: 72.22% está a favor y 27.78% en contra.
 - Del 29% que son de 18 a los 25 años: 63.11% está a favor, 35.17% en contra y 1.72% sin postura.
 - Del 15.70% que son de 26 a los 30 años: 57.33% está a favor, 41.40% en contra y 1.27% sin postura.
 - Del 10.10% que son de 31 a los 35 años: 46.54% está a favor, 52.47% en contra y 0.99% sin postura.
 - Del 11.20% que son de 36 a los 40 años: 53.57% está a favor y 46.43% en contra.
 - Del 8.30% que son de 41 a los 45 años: 49.40% está a favor, 49.40% en contra y 1.20% sin postura.
 - Del 9.90% que son de 46 a los 50 años: 56.57% está a favor, 42.42% en contra y 1.01% sin postura.
 - Del 4.60% que son de 51 a los 55 años: 54.35% está a favor y 45.65% en contra.
 - Del 3.30% que son de 56 a los 60 años: 54.55% está a favor y 45.45% en contra.
 - Del 5.30% que son de mayores de 60 años: 54.72% está a favor y 45.28% en contra.
 - Del 0.80% que no respondieron: 50% está a favor y 50% en contra.

Comparativo por edad de la población de interés:

Gráfica # 49: Pregunta # 3; Solo encuestados que respondieron "Sí".

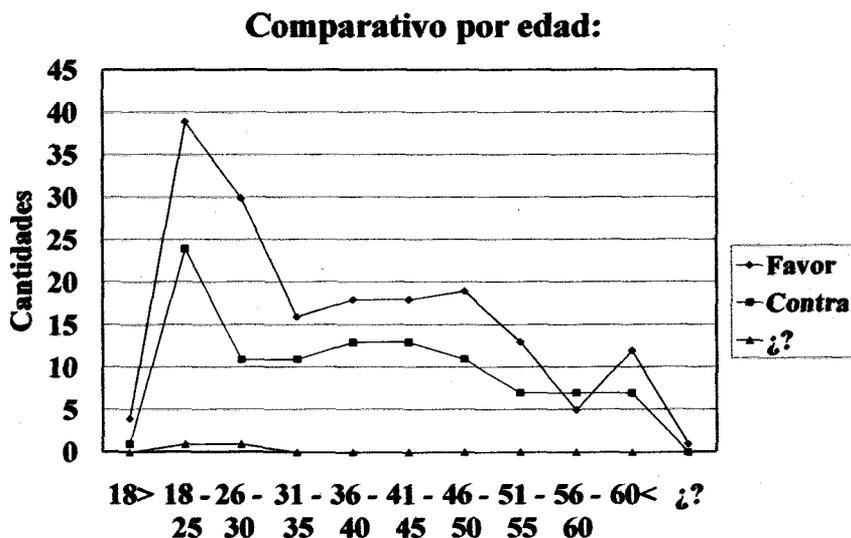


Tabla # 55: Pregunta # 3; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo por edad:

#3 EDADES	Favor	Contra	¿?	Total
18>	4	1	0	5
18 - 25	39	24	1	64
26 - 30	30	11	1	42
31 - 35	16	11	0	27
36 - 40	18	13	0	31
41 - 45	18	13	0	31
46 - 50	19	11	0	30
51 - 55	13	7	0	20
56 - 60	5	7	0	12
60<	12	7	0	19
¿?	1	0	0	1
TOTAL	175	105	2	282

28.20% de 1000 personas que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos. El análisis de la edad de la "población de interés" es el siguiente:

- ❖ Del **62.06%** que está a favor: **2.29%** menores de 18 años, **22.29%** de 18 a los 25 años, **17.14%** de 26 a los 30 años, **9.14%** de 31 a los 35 años, **10.28%** de 36 a los 40 años, **10.28%** de 41 a los 45 años, **10.86%** de 46 a los 50 años, **7.43%** de 51 a los 55 años, **2.86%** de 56 a los 60 años, **6.86%** mayores de 60 años, y **0.57%** no respondieron.

- ❖ Del 37.23% que está en contra: 0.96% menores de 18 años, 22.86% de 18 a los 25 años, 10.47% de 26 a los 30 años, 10.47% de 31 a los 35 años, 12.38% de 36 a los 40 años, 12.38% de 41 a los 45 años, 10.47% de 46 a los 50 años, 6.67% de 51 a los 55 años, 6.67% de 56 a los 60 años, y 6.67% mayores de 60 años.
- ❖ Del 0.71% sin postura: 50% de 18 a los 25 años, y 50% de 26 a los 30 años.
 - Del 1.77% que son menores de 18 años: 80% está a favor y 20% en contra.
 - Del 22.69% que son de 18 a los 25 años: 60.94% está a favor, 37.50% en contra y 1.56% sin postura.
 - Del 14.89% que son de 26 a los 30 años: 71.43% está a favor, 26.19% en contra y 2.38% sin postura.
 - Del 9.57% que son de 31 a los 35 años: 59.26% está a favor y 40.74% en contra.
 - Del 10.99% que son de 36 a los 40 años: 58.06% está a favor y 41.94% en contra.
 - Del 10.99% que son de 41 a los 45 años: 58.06% está a favor y 41.94% en contra.
 - Del 10.64% que son de 46 a los 50 años: 63.33% está a favor y 36.67% en contra.
 - Del 7.09% que son de 51 a los 55 años: 65% está a favor y 35% en contra.
 - Del 4.25% que son de 56 a los 60 años: 41.67% está a favor y 58.33% en contra.
 - Del 6.74% que son de mayores de 60 años: 63.16% está a favor y 36.84% en contra.
 - Del 0.35% que no respondieron: 100% está a favor.

Comparativo por edad de los indecisos:

Gráfica # 58: Pregunta # 4; Solo encuestados que respondieron "Sí".

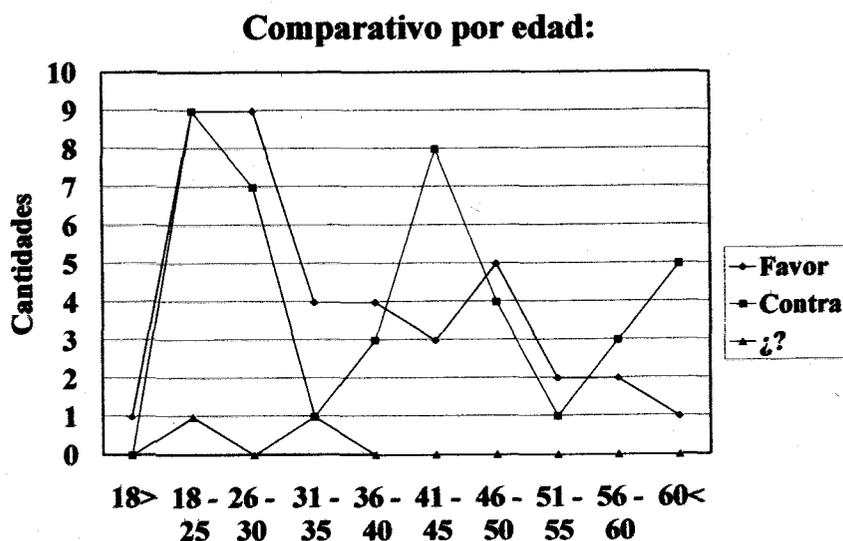


Tabla # 64: Pregunta # 4; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo por edad:

#4 EDADES	Favor	Contra	¿?	Total
18>	1	0	0	1
18 – 25	9	9	1	19
26 – 30	9	7	0	16
31 – 35	4	1	1	6
36 – 40	4	3	0	7
41 – 45	3	8	0	11
46 – 50	5	4	0	9
51 – 55	2	1	0	3
56 – 60	2	3	0	5
60<	1	5	0	6
TOTAL	40	41	2	83

8.30% de 1000 personas pertenece a personas que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias. El análisis de la edad de los “indecisos” es el siguiente:

- ❖ Del 48.19% que está a favor: 2.50% menores de 18 años, 22.50% de 18 a los 25 años, 22.50% de 26 a los 30 años, 10% de 31 a los 35 años, 10% de 36 a los 40 años, 7.50% de 41 a los 45 años, 12.50% de 46 a los 50 años, 5% de 51 a los 55 años, 5% de 56 a los 60 años, y 2.50% mayores de 60 años.
- ❖ Del 49.40% que está en contra: 21.95% de 18 a los 25 años, 17.07% de 26 a los 30 años, 2.44% de 31 a los 35 años, 7.32% de 36 a los 40 años, 19.51% de 41 a los 45 años, 9.76% de 46 a los 50 años, 2.44% de 51 a los 55 años, 7.32% de 56 a los 60 años, y 12.19% mayores de 60 años.
- ❖ Del 2.41% sin postura: 50% de 18 a los 25 años, y 50% de 31 a los 35 años.
 - Del 1.20% que son menores de 18 años: 100% está a favor.
 - Del 22.89% que son de 18 a los 25 años: 47.37% está a favor, 47.37% en contra y 5.26% sin postura.
 - Del 19.27% que son de 26 a los 30 años: 56.25% está a favor y 43.75% en contra.
 - Del 72.23% que son de 31 a los 35 años: 66.66% está a favor, 16.67% en contra y 16.67% sin postura.
 - Del 8.43% que son de 36 a los 40 años: 57.14% está a favor y 42.86% en contra.
 - Del 13.25% que son de 41 a los 45 años: 27.27% está a favor y 72.73% en contra.
 - Del 10.84% que son de 46 a los 50 años: 55.56% está a favor y 44.44% en contra.
 - Del 3.61% que son de 51 a los 55 años: 66.67% está a favor y 33.33% en contra.
 - Del 6.02% que son de 56 a los 60 años: 40% está a favor y 60% en contra.
 - Del 7.23% que son de mayores de 60 años: 16.67% está a favor y 83.33% en contra.

6.4.3. Comparativo por edad de los casos aislados:

Gráfica # 67: Preguntas # 3 y 4; Todos los encuestados que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo por edad:

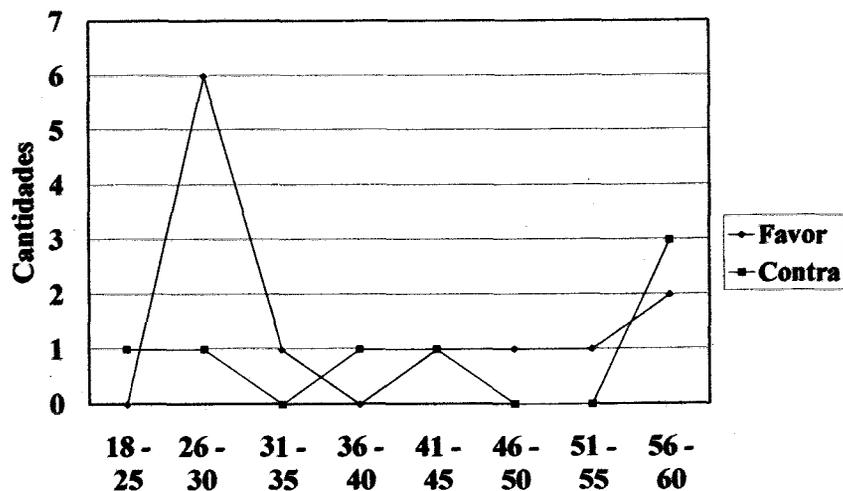


Tabla # 73: Preguntas # 3 y 4; Solo encuestados que respondieron "Sí" a ambas.
Comparativo por edad:

#3, 4 EDADES	Favor	Contra	Total
18 - 25	0	1	1
26 - 30	6	1	7
31 - 35	1	0	1
36 - 40	0	1	1
41 - 45	1	1	2
46 - 50	1	0	1
51 - 55	1	0	1
56 - 60	2	3	5
60 <			
TOTAL	12	7	19

1.90% de 1000 personas pertenece a personas que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias; y que ellos o algún ser querido, ha padecido o padece de una enfermedad terminal, o ha estado o está en coma.

El análisis de la edad de las visitas es el siguiente:

- ❖ Del 63.16% que está a favor: 50% de 26 a los 30 años, 8.33% de 31 a los 35 años, 8.33% de 41 a los 45 años, 8.33% de 46 a los 50 años, 8.33% de 51 a los 55 años, y 16.67% de 56 a los 60 años.

❖ Del **36.84%** que está en contra: **14.29%** de 18 a los 25 años, **14.29%** de 26 a los 30 años, **14.29%** de 36 a los 40 años, **14.29%** de 41 a los 45 años, y **42.84%** de 56 a los 60 años.

- Del **5.26%** que son de 18 a los 25 años: **100%** en contra.
- Del **36.85%** que son de 26 a los 30 años: **85.71%** está a favor y **14.29%** en contra.
- Del **5.26%** que son de 31 a los 35 años: **100%** está a favor.
- Del **5.26%** que son de 36 a los 40 años: **100%** en contra.
- Del **10.53%** que son de 41 a los 45 años: **50%** está a favor y **50%** en contra.
- Del **5.26%** que son de 46 a los 50 años: **100%** está a favor.
- Del **5.26%** que son de 51 a los 55 años: **100%** está a favor.
- Del **26.32%** que son de 56 a los 60 años: **40%** está a favor y **60%** en contra.

Comparativo escolar de las visitas:

Gráfica # 76: Pregunta # 1; Solo visitas.

Comparativo por escolaridad:

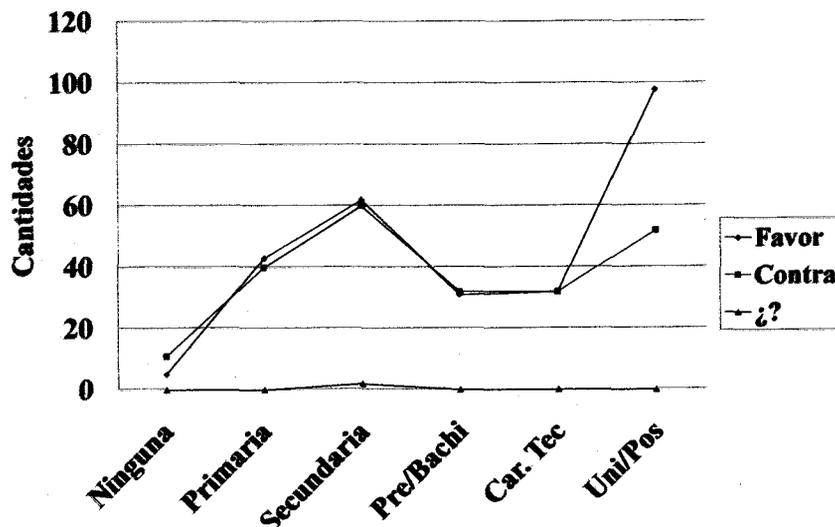


Tabla # 82: Pregunta # 1; Solo visitas.

Comparativo por escolaridad:

#1 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	¿?	Total
Ninguna	5	11	0	16
Primaria	43	40	0	83
Secundaria	62	60	2	124
Preparatoria/Bachiller	31	32	0	63
Carrera Técnica	32	32	0	64
Universidad/Posgrado	98	52	0	150
TOTAL	271	227	2	500

50% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital. Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del **54.20%** que está a favor: **1.84%** sin estudio, **15.87%** primaria, **22.88%** secundaria, **11.44%** preparatoria o bachiller, **11.81%** carrera técnica, y **36.16%** universidad o posgrado.
- ❖ Del **45.40%** que está en contra: **4.84%** sin estudio, **17.62%** primaria, **26.43%** secundaria, **14.10%** preparatoria o bachiller, **14.10%** carrera técnica, y **22.91%** universidad o posgrado.
- ❖ Del **0.40%** sin postura: **100%** secundaria.
- Del **3.20%** que no estudiaron: **31.25%** está a favor y **68.75%** en contra.
- Del **16.60%** que estudiaron primaria: **51.81%** está a favor y **48.19%** en contra.
- Del **24.80%** que estudiaron secundaria: **50%** está a favor, **48.39%** en contra y **1.61%** sin postura.
- Del **12.60%** que estudiaron preparatoria o bachiller: **49.21%** está a favor y **50.79%** en contra.
- Del **12.80%** que estudiaron carrera técnica: **50%** está a favor y **50%** en contra.
- Del **30%** que estudiaron universidad o posgrado: **65.33%** está a favor y **34.67%** en contra.

Gráfica # 77: Pregunta # 1; Solo visitas en hospitales privados.

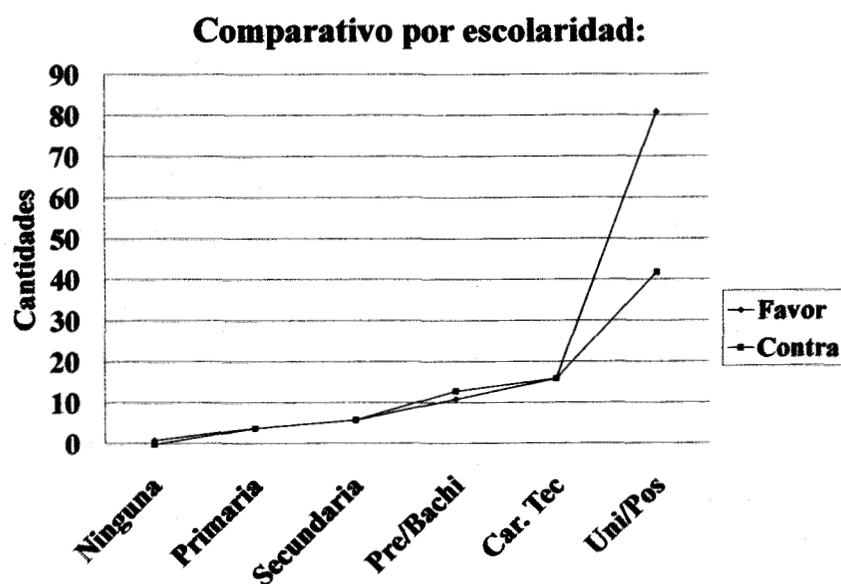


Tabla # 83: Pregunta # 1; Solo visitas en hospitales privados.

Comparativo por escolaridad:

#1 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna	1	0	1
Primaria	4	4	8
Secundaria	6	6	12
Preparatoria/Bachiller	11	13	24
Carrera Técnica	16	16	32
Universidad/Posgrado	81	42	123
TOTAL	119	81	200

20% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital privado. Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 59.50% que está a favor: 0.84% sin estudio, 3.36% primaria, 5.04% secundaria, 9.24% preparatoria o bachiller, 13.45% carrera técnica, y 68.07% universidad o posgrado.
- ❖ Del 40.50% que está en contra: 4.94% primaria, 7.41% secundaria, 16.05% preparatoria o bachiller, 19.75% carrera técnica, y 51.85% universidad o posgrado.
- Del 0.50% que no estudiaron: 100% está a favor.
- Del 4% que estudiaron primaria: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 6% que estudiaron secundaria: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 12% que estudiaron preparatoria o bachiller: 45.83% está a favor y 54.17% en contra.
- Del 16% que estudiaron carrera técnica: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 61.50% que estudiaron universidad o posgrado: 65.85% está a favor y 34.15% en contra.

Gráfica # 78: Pregunta # 1; Solo visitas en hospitales públicos.

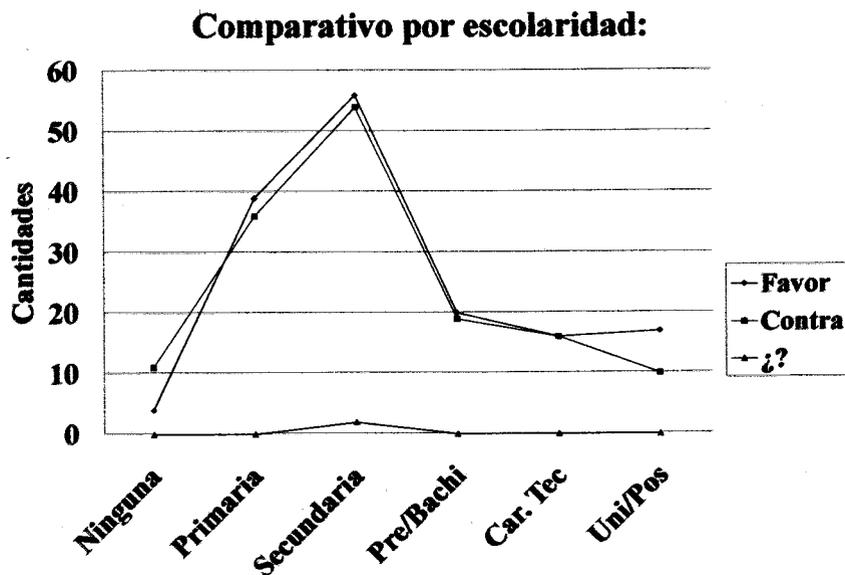


Tabla # 84: Pregunta # 1; Solo visitas en hospitales públicos.
Comparativo por escolaridad:

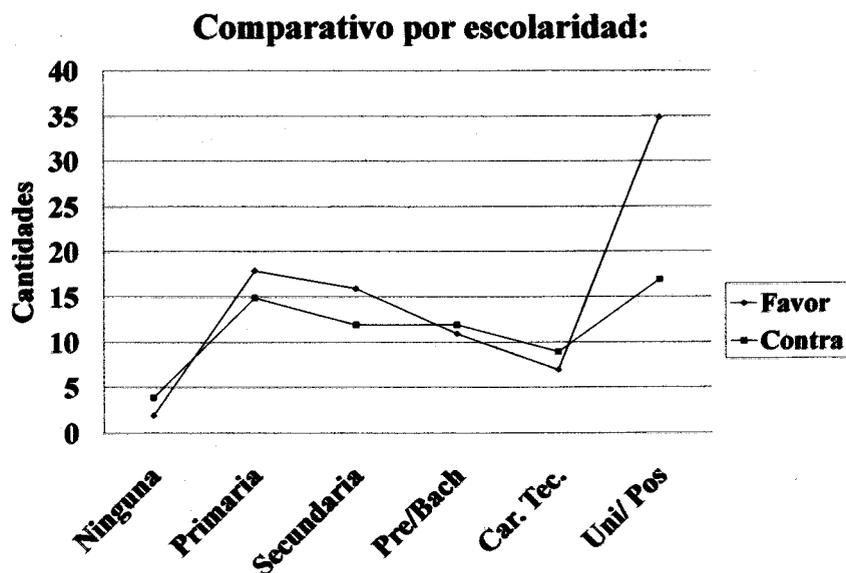
#1 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	¿?	Total
Ninguna	4	11	0	15
Primaria	39	36	0	75
Secundaria	56	54	2	112
Preparatoria/Bachiller	20	19	0	39
Carrera Técnica	16	16	0	32
Universidad/Posgrado	17	10	0	27
TOTAL	152	146	2	300

30% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital público. Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 50.67% que está a favor: 2.63% sin estudio, 25.66% primaria, 36.84% secundaria, 13.16% preparatoria o bachiller, 10.53% carrera técnica, y 11.18% universidad o posgrado.
- ❖ Del 48.67% que está en contra: 7.53% sin estudio, 24.66% primaria, 36.99% secundaria, 13.01% preparatoria o bachiller, 10.96% carrera técnica, y 6.85% universidad o posgrado.
- ❖ Del 0.66% sin postura: 100% secundaria.
- Del 5% que no estudiaron: 26.67% está a favor y 73.33% en contra.
- Del 25% que estudiaron primaria: 52% está a favor y 48% en contra.

- Del 37.33% que estudiaron secundaria: 50% está a favor, 48.21% en contra y 1.79% sin postura.
- Del 13% que estudiaron preparatoria o bachiller: 51.28% está a favor y 48.72% en contra.
- Del 10.67% que estudiaron carrera técnica: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 9% que estudiaron universidad o posgrado: 62.96% está a favor y 37.04% en contra.

Gráfica # 79: Pregunta # 3; Solo visitas que respondieron "Sí".



**Tabla # 85: Pregunta # 3; Solo visitas que respondieron "Sí".
Comparativo por escolaridad:**

#3 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna	2	4	6
Primaria	18	15	33
Secundaria	16	12	28
Preparatoria/Bachiller	11	12	23
Carrera Técnica	7	9	16
Universidad/Posgrado	35	17	52
TOTAL	89	69	158

15.80% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital; y que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 56.33% que está a favor: 2.25% sin estudio, 20.22% primaria, 17.98% secundaria, 12.36% preparatoria o bachiller, 7.86% carrera técnica, y 39.33% universidad o posgrado.
- ❖ Del 43.67% que está en contra: 5.80% sin estudio, 21.74% primaria, 17.39% secundaria, 17.39% preparatoria o bachiller, 13.04% carrera técnica, y 24.64% universidad o posgrado.
- Del 3.80% que no estudiaron: 33.33% está a favor y 66.67% en contra.
- Del 20.88% que estudiaron primaria: 54.55% está a favor y 45.45% en contra.
- Del 17.72% que estudiaron secundaria: 57.14% está a favor y 42.86% en contra.
- Del 14.56% que estudiaron preparatoria o bachiller: 47.83% está a favor y 52.17% en contra.
- Del 10.12% que estudiaron carrera técnica: 43.75% está a favor y 56.25% en contra.
- Del 32.91% que estudiaron universidad o posgrado: 67.31% está a favor y 32.69% en contra.

Gráfica # 80: Pregunta # 3; Solo visitas en hospitales privados que respondieron "Sí".

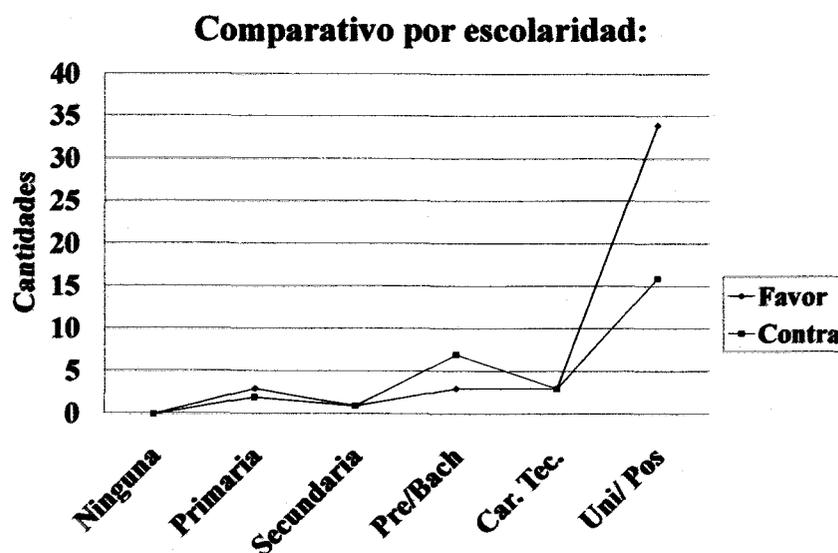


Tabla # 86: Pregunta # 3; Solo visitas en hospitales privados que respondieron "Sí".
Comparativo por escolaridad:

#3 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna			
Primaria	3	2	5
Secundaria	1	1	2
Preparatoria/Bachiller	3	7	10
Carrera Técnica	3	3	6
Universidad/Posgrado	34	16	50

TOTAL	44	29	73
--------------	-----------	-----------	-----------

7.30% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital privado; y que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos. Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 60.27% que está a favor: 6.82% primaria, 2.27% secundaria, 6.82% preparatoria o bachiller, 6.82% carrera técnica, y 77.27% universidad o posgrado.
- ❖ Del 39.73% que está en contra: 6.90% primaria, 3.45% secundaria, 24.14% preparatoria o bachiller, 10.34% carrera técnica, y 55.17% universidad o posgrado.
- Del 6.85% que estudiaron primaria: 60% está a favor y 40% en contra.
- Del 2.74% que estudiaron secundaria: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 13.70% que estudiaron preparatoria o bachiller: 30% está a favor y 70% en contra.
- Del 8.22% que estudiaron carrera técnica: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 68.49% que estudiaron universidad o posgrado: 68% está a favor y 32% en contra.

Gráfica # 81: Pregunta # 3; Solo visitas en hospitales públicos que respondieron "Sí".

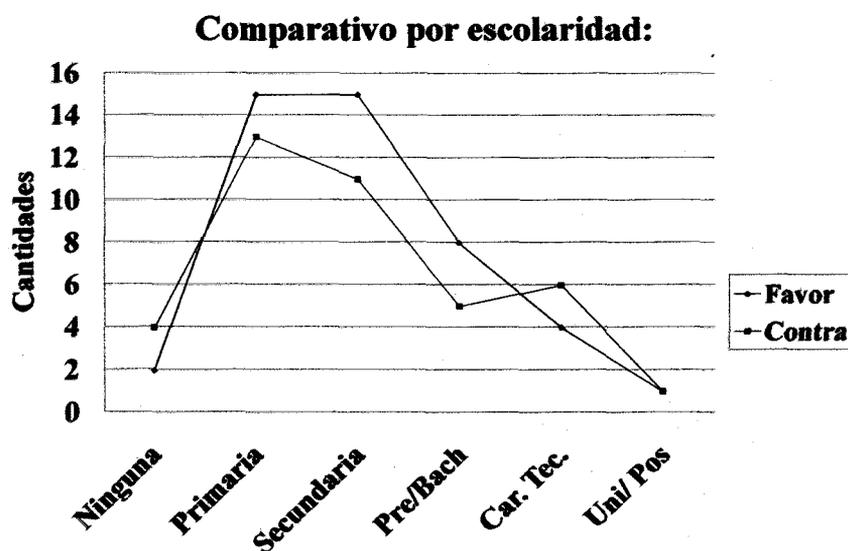


Tabla # 87: Pregunta # 3; Solo visitas en hospitales públicos que respondieron "Sí".

Comparativo por escolaridad:

#3 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna	2	4	6

Primaria	15	13	28
Secundaria	15	11	26
Preparatoria/Bachiller	8	5	13
Carrera Técnica	4	6	10
Universidad/Posgrado	1	1	2
TOTAL	45	40	85

8.50% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital público; y que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 52.94% que está a favor: 4.45% sin estudio, 33.33% primaria, 33.33% secundaria, 17.78% preparatoria o bachiller, 8.89% carrera técnica, y 2.22% universidad o posgrado.
- ❖ Del 47.06% que está en contra: 10% sin estudio, 32.50% primaria, 27.50% secundaria, 12.50% preparatoria o bachiller, 15% carrera técnica, y 2.50% universidad o posgrado.
- Del 7.06% que no estudiaron: 33.33% está a favor y 66.67% en contra.
- Del 32.94% que estudiaron primaria: 53.57% está a favor y 46.43% en contra.
- Del 30.59% que estudiaron secundaria: 57.70% está a favor y 42.30% en contra.
- Del 15.29% que estudiaron preparatoria o bachiller: 61.54% está a favor y 38.46% en contra.
- Del 11.76% que estudiaron carrera técnica: 40% está a favor y 60% en contra.
- Del 2.35% que estudiaron universidad o posgrado: 50% está a favor y 50% en contra.

Gráfica # 82: Pregunta # 4; Solo visitas que respondieron "Sí".

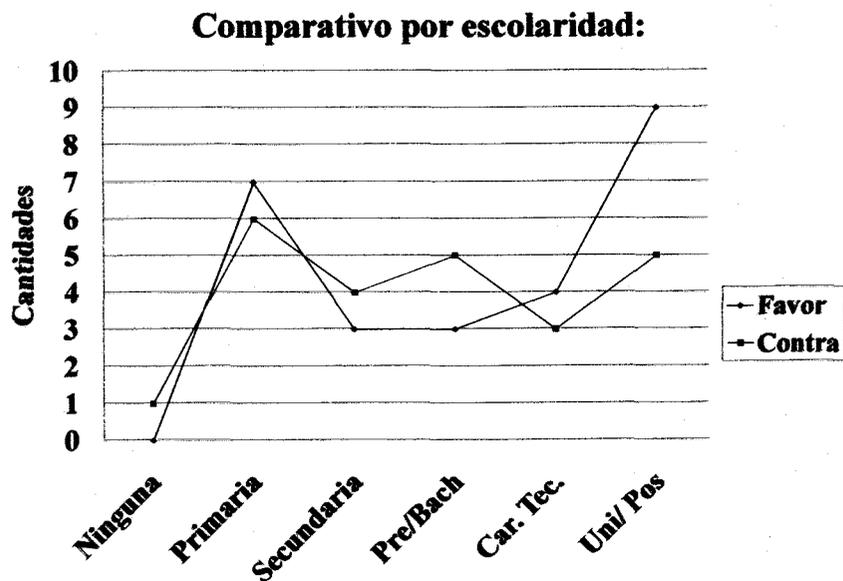


Tabla # 88: Pregunta # 4; Solo visitas que respondieron "Sí".
Comparativo por escolaridad:

#4 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna	0	1	1
Primaria	7	6	13
Secundaria	3	4	7
Preparatoria/Bachiller	3	5	8
Carrera Técnica	4	3	7
Universidad/Posgrado	9	5	14
TOTAL	26	24	50

5% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias.

Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 52% que está a favor: 26.92% primaria, 11.54% secundaria, 11.54% preparatoria o bachiller, 15.38% carrera técnica, y 34.62% universidad o posgrado.
- ❖ Del 48% que está en contra: 4.17% sin estudio, 25% primaria, 16.67% secundaria, 20.83% preparatoria o bachiller, 12.50% carrera técnica, y 20.83% universidad o posgrado.
- Del 2% que no estudiaron: 100% en contra.
- Del 26% que estudiaron primaria: 53.85% está a favor y 46.15% en contra.
- Del 14% que estudiaron secundaria: 42.86% está a favor y 57.14% en contra.

- Del **16%** que estudiaron preparatoria o bachiller: **37.50%** está a favor y **62.50%** en contra.
- Del **14%** que estudiaron carrera técnica: **57.14%** está a favor y **42.86%** en contra.
- Del **28%** que estudiaron universidad o posgrado: **64.29%** está a favor y **35.71%** en contra.

Gráfica # 83: Pregunta # 4; Solo visitas en hospitales privados que respondieron "Sí".

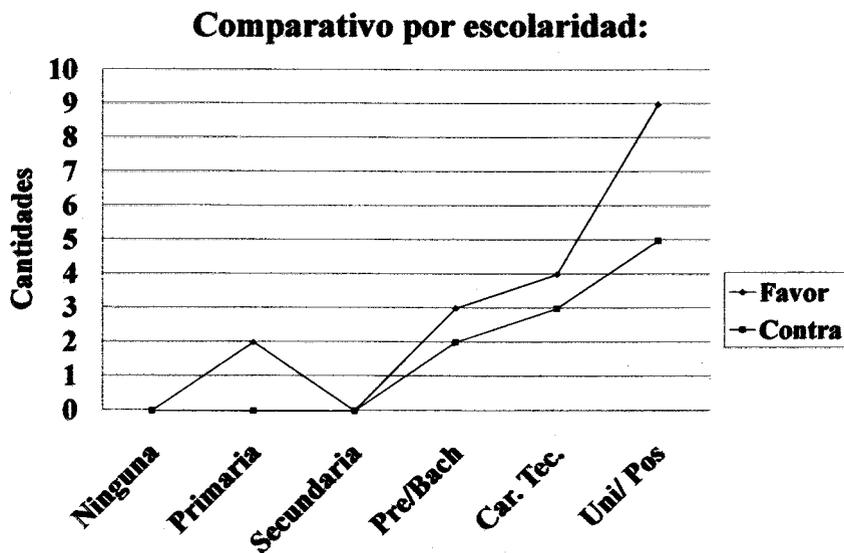


Tabla # 89: Pregunta # 4; Solo visitas en hospitales privados que respondieron "Sí".

Comparativo por escolaridad:

#4 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna			
Primaria	2	0	2
Secundaria			
Preparatoria/Bachiller	3	2	5
Carrera Técnica	4	3	7
Universidad/Posgrado	9	5	14
TOTAL	18	10	28

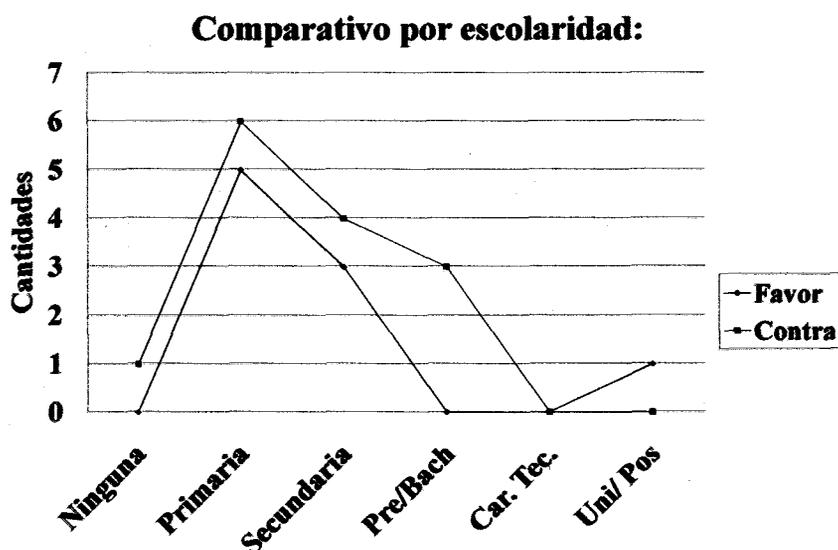
2.80% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital privado; que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias.

Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del **64.29%** que está a favor: **11.11%** primaria, **16.67%** preparatoria o bachiller, **22.22%** carrera técnica, y **50%** universidad o posgrado.

- ❖ Del 35.71% que está en contra: 20% preparatoria o bachiller, 30% carrera técnica, y 50% universidad o posgrado.
- Del 7.14% que estudiaron primaria: 100% está a favor.
- Del 17.86% que estudiaron preparatoria o bachiller: 60% está a favor y 40% en contra.
- Del 25% que estudiaron carrera técnica: 57.14% está a favor y 42.86% en contra.
- Del 50% que estudiaron universidad o posgrado: 64.29% está a favor y 35.71% en contra.

Gráfica # 84: Pregunta # 4; Solo visitas en hospitales públicos que respondieron "Sí".



**Tabla # 90: Pregunta # 4; Solo visitas en hospitales públicos que respondieron "Sí".
Comparativo por escolaridad:**

#4 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna	0	1	1
Primaria	5	6	11
Secundaria	3	4	7
Preparatoria/Bachiller	0	3	3
Carrera Técnica			
Universidad/Posgrado			
TOTAL	8	14	22

2.20% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital público, que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias.

Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 36.36% que está a favor: 62.50% primaria y 37.50% secundaria.
- ❖ Del 63.64% que está en contra: 7.14% sin estudio, 42.86% primaria, 28.57% secundaria, y 21.43% preparatoria o bachiller.
- Del 4.55% que no estudiaron: 100% en contra.
- Del 50% que estudiaron primaria: 45.45% está a favor y 54.55% en contra.
- Del 31.82% que estudiaron secundaria: 42.86% está a favor y 57.14% en contra.
- Del 13.63% que estudiaron preparatoria o bachiller: 100% en contra.

Gráfica # 85: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas que respondieron "Sí" a ambas.

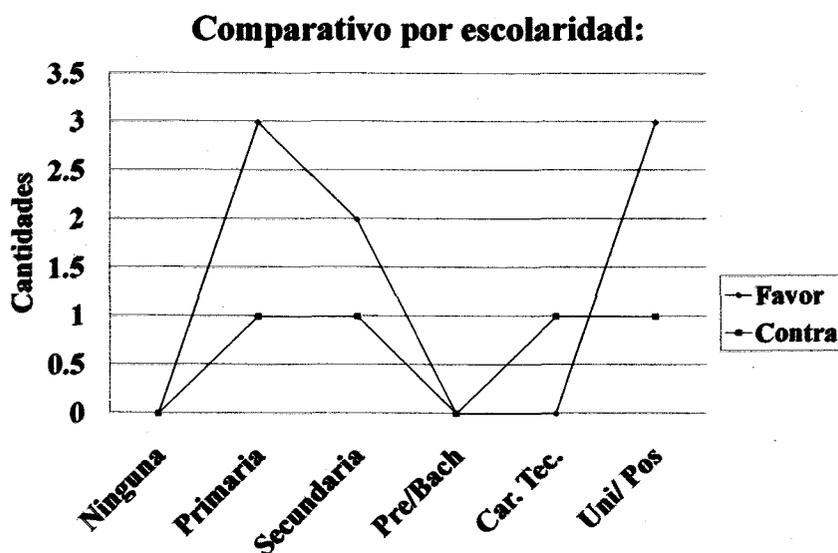


Tabla # 91: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo por escolaridad:

#3, 4 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna			
Primaria	3	1	4
Secundaria	2	1	3
Preparatoria/Bachiller			
Carrera Técnica	0	1	1
Universidad/Posgrado	3	1	4
TOTAL	8	4	12

1.20% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias; y que ellos o algún ser querido, ha padecido o padece de una enfermedad terminal, o ha estado o está en coma.

Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 66.67% que está a favor: 37.50% primaria, 25% secundaria, y 37.50% universidad o posgrado.
- ❖ Del 33.33% que está en contra: 25% primaria, 25% secundaria, 25% carrera técnica, y 25% universidad o posgrado.
- Del 33.33% que estudiaron primaria: 75% está a favor y 25% en contra.
- Del 25% que estudiaron secundaria: 66.67% está a favor y 33.33% en contra.
- Del 8.34% que estudiaron carrera técnica: 100% en contra.
- Del 33.33% que estudiaron universidad o posgrado: 75% está a favor y 25% en contra.

Gráfica # 86: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas en hospitales privados que respondieron "Sí" a ambas.

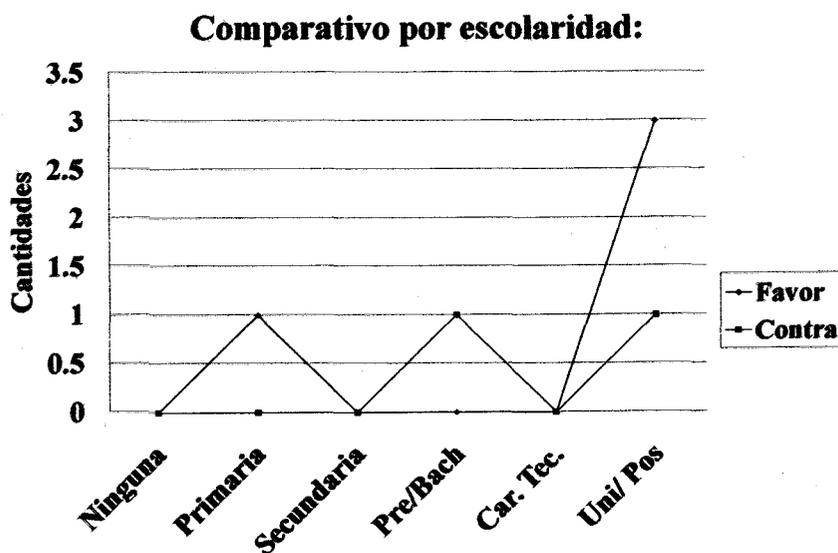


Tabla # 92: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas en hospitales privados que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo por escolaridad:

#3, 4 ESCOLARIDAD	Favor	Contra	Total
Ninguna			
Primaria	1	0	1
Secundaria			
Preparatoria/Bachiller	0	1	1
Carrera Técnica			
Universidad/Posgrado	3	1	4

Preparatoria/Bachiller			
Carrera Técnica			
Universidad/Posgrado			
TOTAL	4	2	6

0.60% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital público; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias; y que ellos o algún ser querido, ha padecido o padece de una enfermedad terminal, o ha estado o está en coma.

Esta es la escolaridad de todas las visitas.

- ❖ Del 66.67% que está a favor: 50% primaria y 50% secundaria.
- ❖ Del 33.33% que está en contra: 50% primaria y 50% secundaria.
- Del 50% que estudiaron primaria: 66.67% está a favor y 33.33% en contra.
- Del 50% que estudiaron secundaria: 66.67% está a favor y 33.33% en contra.

Profesión Visitas:

Gráfica # 112: Pregunta # 1; Solo visitas.

Comparativo por profesión o empleo:

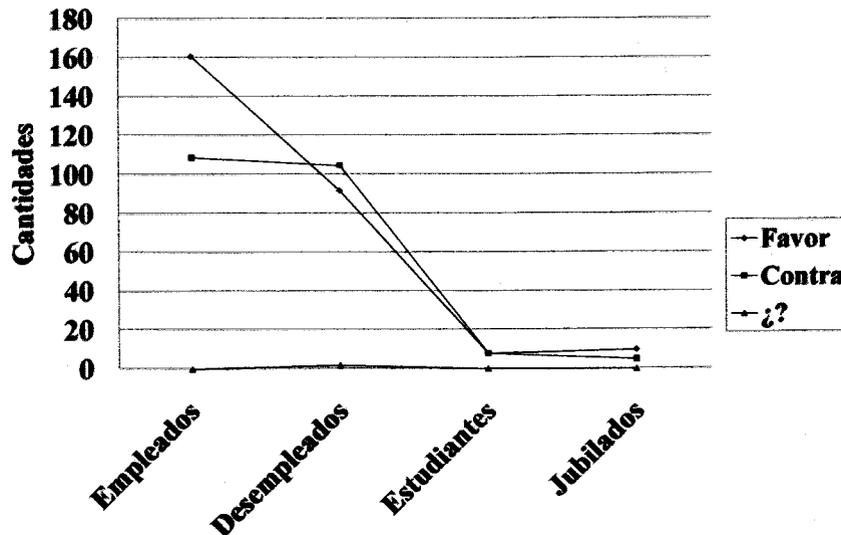


Tabla # 118: Pregunta # 1; Solo visitas.
Comparativo por profesión o empleo:

#1 PROFESIÓN	Favor	Contra	¿?	Total
Empleados	161	109	0	270
Desempleados	92	105	2	199
Estudiantes	8	8	0	16
Jubilados	10	5	0	15
TOTAL	271	227	2	500

50% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 54.20% que está a favor: 59.41% empleados, 33.95% desempleados, 2.95% estudiantes, y 3.69% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 45.40% que está en contra: 48.02% empleados, 46.26% desempleados, 3.52% estudiantes, y 2.20% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 0.40% sin postura: 100% desempleados.
- Del 54% de empleados: 59.63% está a favor y 40.37% en contra.
- Del 39.80% de desempleados: 46.23% está a favor, 52.76% en contra y 1.01% sin postura.
- Del 3.20% de estudiantes: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 3% de jubilados o pensionados: 66.67% está a favor y 33.33% en contra.

Gráfica # 113: Pregunta # 1; Solo visitas en hospitales privados.

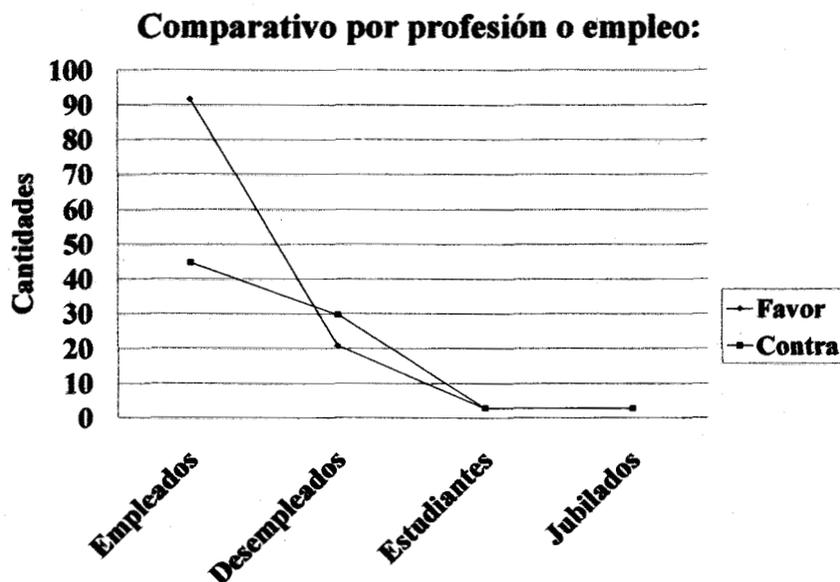


Tabla # 119: Pregunta # 1; Solo visitas en hospitales privados.

Comparativo por profesión o empleo:			
#1 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	92	45	137
Desempleados	21	30	51
Estudiantes	3	3	6
Jubilados	3	3	6
TOTAL	119	81	200

20% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital privado.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 59.50% que está a favor: 77.31% empleados, 17.65% desempleados, 2.52% estudiantes, y 2.52% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 40.50% que está en contra: 55.56% empleados, 37.04% desempleados, 3.70% estudiantes, y 3.70% jubilados o pensionados.
- Del 68.50% de empleados: 67.15% está a favor y 32.85% en contra.
- Del 25.50% de desempleados: 41.18% está a favor y 58.82% en contra.
- Del 3% de estudiantes: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 3% de jubilados o pensionados: 50% está a favor y 50% en contra.

Gráfica # 114: Pregunta # 1; Solo visitas en hospitales públicos.

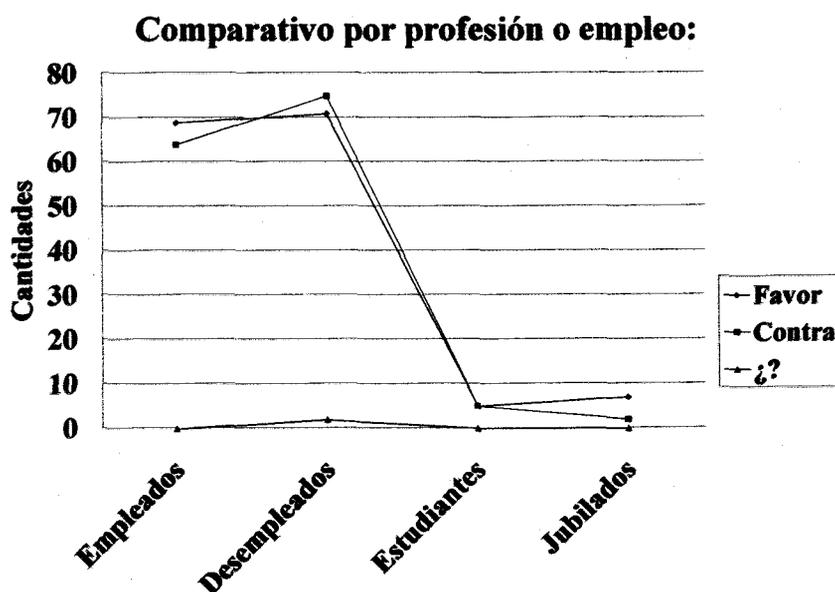


Tabla # 120: Pregunta # 1; Solo visitas en hospitales públicos.

Comparativo por profesión o empleo:

#1 PROFESIÓN	Favor	Contra	¿?	Total
Empleados	69	64	0	133
Desempleados	71	75	2	148
Estudiantes	5	5	0	10
Jubilados	7	2	0	9
TOTAL	152	146	2	300

30% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital público.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 50.67% que está a favor: 45.39% empleados, 46.71% desempleados, 3.29% estudiantes, y 4.61% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 48.67% que está en contra: 43.84% empleados, 51.37% desempleados, 3.42% estudiantes, y 1.37% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 0.66% sin postura: 100% desempleados.
- Del 44.34% de empleados: 51.88% está a favor y 48.12% en contra.
- Del 49.33% de desempleados: 47.97% está a favor, 50.68% en contra y 1.35% sin postura.
- Del 3.33% de estudiantes: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 3% de jubilados o pensionados: 77.78% está a favor y 22.22% en contra.

Gráfica # 115: Pregunta # 3; Solo visitas que respondieron "Sí".

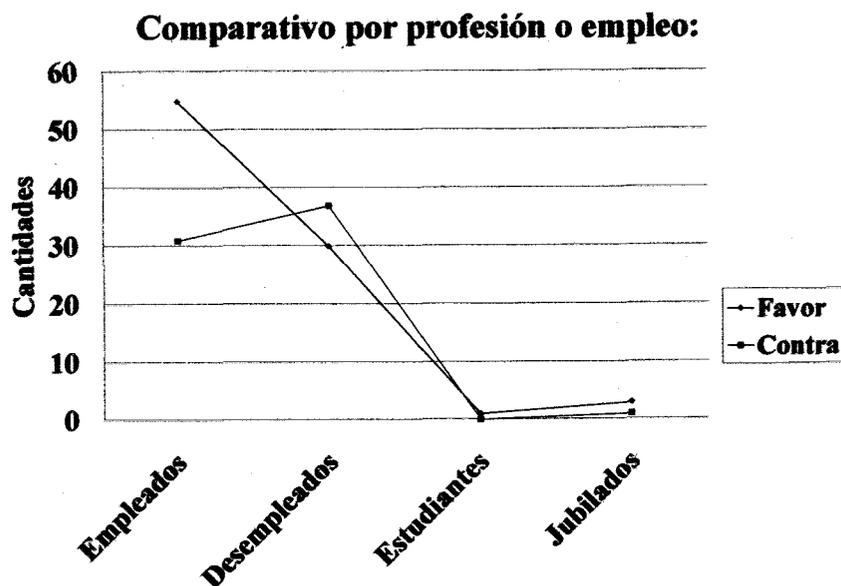


Tabla # 121: Pregunta # 3; Solo visitas que respondieron "Sí".**Comparativo por profesión o empleo:**

#3 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	55	31	86
Desempleados	30	37	67
Estudiantes	1	0	1
Jubilados	3	1	4
TOTAL	89	69	158

15.80% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital, y que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 56.33% que está a favor: 61.80% empleados, 33.71% desempleados, 1.12% estudiantes, y 3.37% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 43.67% que está en contra: 44.93% empleados, 53.62% desempleados, y 1.45% jubilados o pensionados.
- Del 54.43% de empleados: 63.95% está a favor y 36.05% en contra.
- Del 42.41% de desempleados: 44.78% está a favor y 55.22% en contra.
- Del 0.63% de estudiantes: 100% está a favor.
- Del 2.53% de jubilados o pensionados: 75% está a favor y 25% en contra.

Gráfica # 116: Pregunta # 3; Solo visitas, en hospitales privados, que respondieron "Sí".

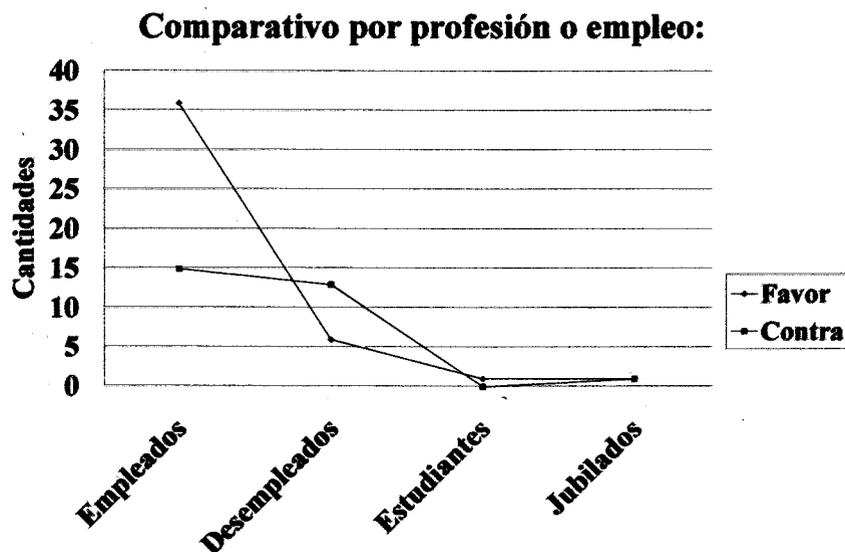


Tabla # 122: Pregunta # 3; Solo visitas, en hospitales privados, que respondieron "Sí".

Comparativo por profesión o empleo:

#3 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	36	15	51
Desempleados	6	13	19
Estudiantes	1	0	1
Jubilados	1	1	2
TOTAL	44	29	73

7.30% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital privado; que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 60.27% que está a favor: 81.82% empleados, 13.64% desempleados, 2.27% estudiantes, y 2.27% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 39.73% que está en contra: 51.72% empleados, 44.83% desempleados, y 3.45% jubilados o pensionados.
- Del 69.86% de empleados: 70.59% está a favor y 29.41% en contra.
- Del 26.03% de desempleados: 31.58% está a favor y 68.42% en contra.
- Del 1.37% de estudiantes: 100% está a favor.
- Del 2.74% de jubilados o pensionados: 50% está a favor y 50% en contra.

Gráfica # 117: Pregunta # 3; Solo visitas, en hospitales públicos, que respondieron "Sí".

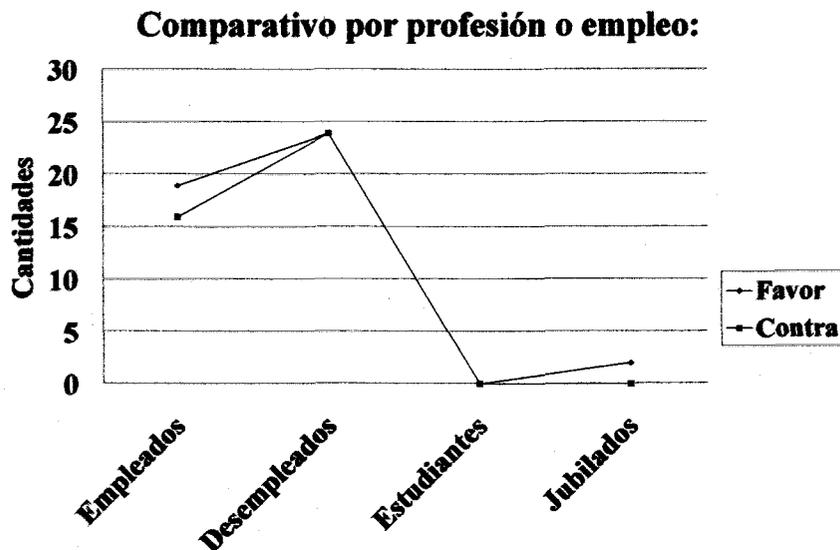


Tabla # 123: Pregunta # 3; Solo visitas, en hospitales públicos, que respondieron "Sí".

Comparativo por profesión o empleo:

#3 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	19	16	35
Desempleados	24	24	48
Estudiantes			
Jubilados	2	0	2
TOTAL	45	40	85

8.50% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital público; y que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 52.94% que está a favor: 42.22% empleados, 53.33% desempleados, y 4.45% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 47.06% que está en contra: 40% empleados y 60% desempleados.
- Del 41.18% de empleados: 54.29% está a favor y 45.71% en contra.
- Del 56.47% de desempleados: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 2.35% de jubilados o pensionados: 100% está a favor.

Gráfica # 118: Pregunta # 4; Solo visitas que respondieron "Sí".

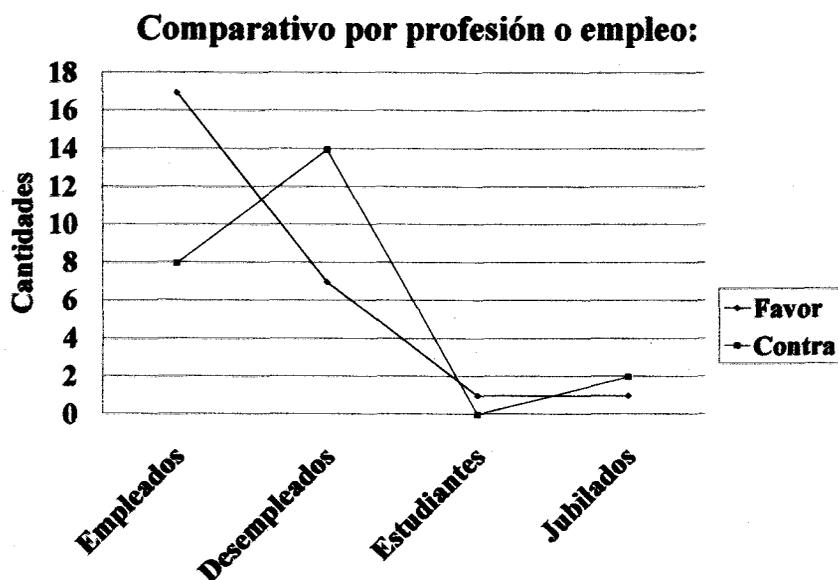


Tabla # 124: Pregunta # 4; Solo visitas que respondieron "Sí".

Comparativo por profesión o empleo:

#4 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	17	8	25
Desempleados	7	14	21
Estudiantes	1	0	1
Jubilados	1	2	3
TOTAL	26	24	50

5% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 52% que está a favor: 65.38% empleados, 26.92% desempleados, 3.85% estudiantes, y 3.85% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 48% que está en contra: 33.33% empleados, 58.34% desempleados, y 8.33% jubilados o pensionados.
- Del 50% de empleados: 68% está a favor y 32% en contra.
- Del 42% de desempleados: 33.33% está a favor y 66.67% en contra.
- Del 2% de estudiantes: 100% está a favor.
- Del 6% de jubilados o pensionados: 33.33% está a favor y 66.67% en contra.

Gráfica # 119: Pregunta # 4; Solo visitas, en hospitales privados, que respondieron "Sí".

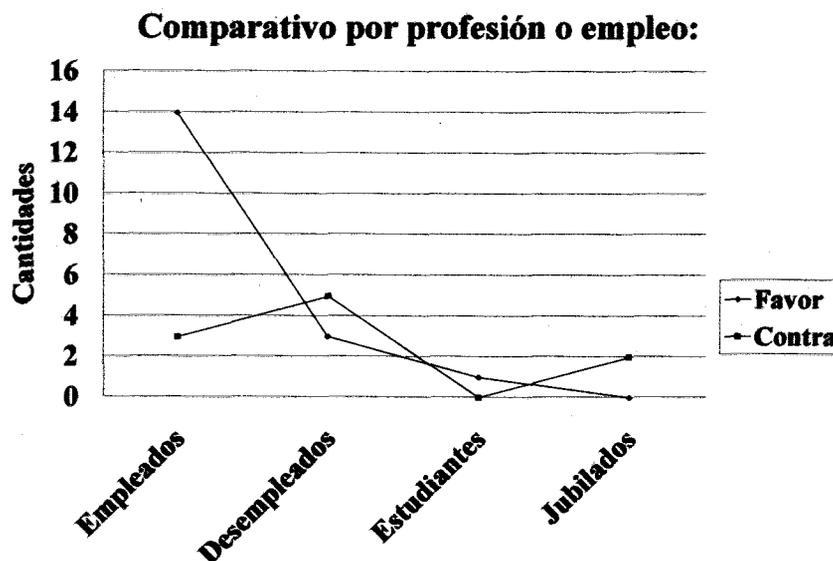


Tabla # 125: Pregunta # 4; Solo visitas, en hospitales privados, que respondieron "Sí".

Comparativo por profesión o empleo:

#4 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	14	3	17
Desempleados	3	5	8
Estudiantes	1	0	1
Jubilados	0	2	2
TOTAL	18	10	28

2.80% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital privado; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 64.29% que está a favor: 77.78% empleados, 16.67% desempleados, y 5.55% estudiantes.
- ❖ Del 35.71% que está en contra: 30% empleados, 50% desempleados, y 20% jubilados o pensionados.
- Del 60.71% de empleados: 82.35% está a favor y 17.65% en contra.
- Del 28,57% de desempleados: 37.50% está a favor y 62.50% en contra.
- Del 3.57% de estudiantes: 100% está a favor.
- Del 7.14% de jubilados o pensionados: 100% en contra.

Gráfica # 120: Pregunta # 4; Solo visitas, en hospitales públicos, que respondieron "Sí".

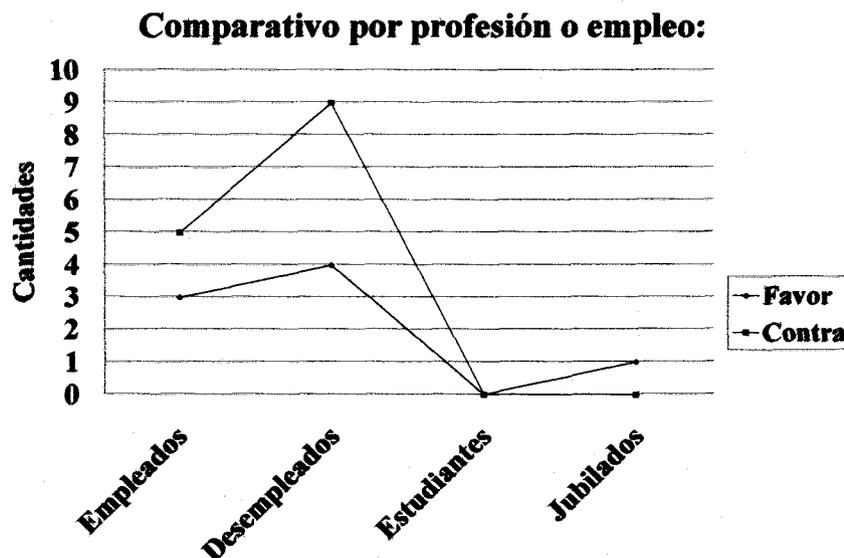


Tabla # 126: Pregunta # 4; Solo visitas, en hospitales públicos, que respondieron "Sí".

Comparativo por profesión o empleo:

#4 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	3	5	8
Desempleados	4	9	13
Estudiantes			
Jubilados	1	0	1
TOTAL	8	14	22

2.20% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital público; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 36.36% que está a favor: 37.50% empleados, 50% desempleados, y 12.50% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 63.64% que está en contra: 35.71% empleados y 64.29% desempleados.
- Del 36.36% de empleados: 37.50% está a favor y 62.50% en contra.
- Del 59.09% de desempleados: 30.77% está a favor y 69.23% en contra.
- Del 4.55% de jubilados o pensionados: 100% está a favor.

Gráfica # 121: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas que respondieron "Sí" a ambas.

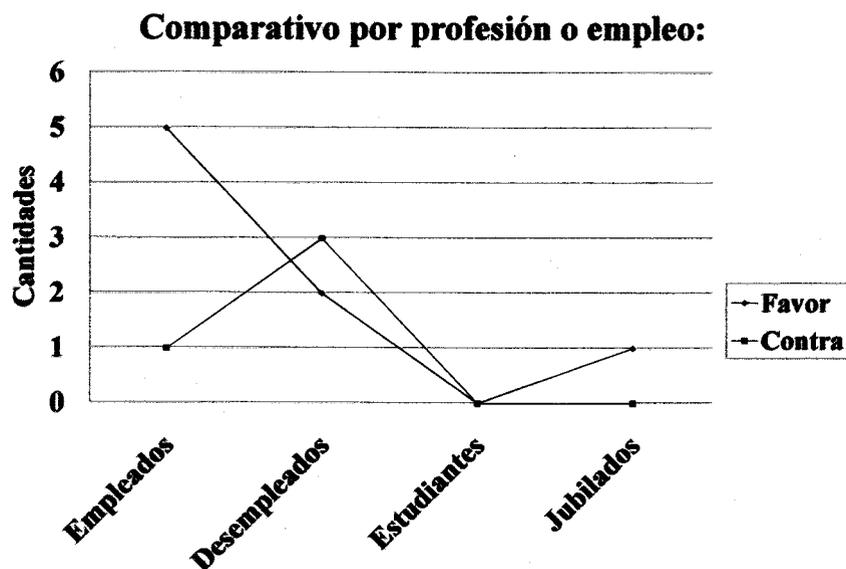


Tabla # 127: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo por profesión o empleo:

#3, 4 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	5	1	6
Desempleados	2	3	5
Estudiantes			
Jubilados	1	0	1
TOTAL	8	4	12

1.20% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias; y que ellos o algún ser querido, ha padecido o padece de una enfermedad terminal, o ha estado o está en coma.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 66.67% que está a favor: 62.50% empleados, 25% desempleados, y 12.50% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 33.33% que está en contra: 25% empleados y 75% desempleados.
- Del 50% de empleados: 83.33% está a favor y 16.67% en contra.
- Del 41.67% de desempleados: 40% está a favor y 60% en contra.
- Del 8.33% de jubilados o pensionados: 100% está a favor.

Gráfica # 122: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas, en hospitales privados, que respondieron "Sí" a ambas.

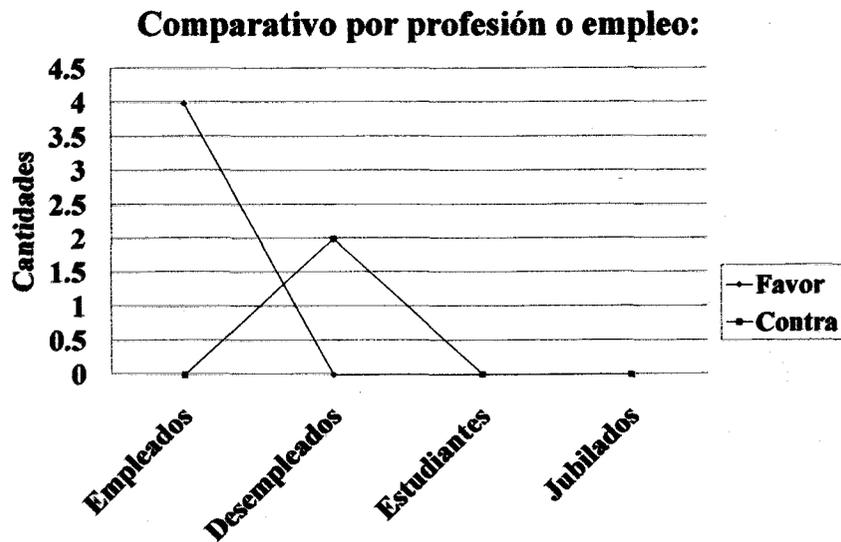


Tabla # 128: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas, en hospitales privados, que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo por profesión o empleo:

#3, 4 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	4	0	4
Desempleados	0	2	2
Estudiantes			
Jubilados			
TOTAL	4	2	6

0.60% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital privado; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias; y que ellos o algún ser querido, ha padecido o padece de una enfermedad terminal, o ha estado o está en coma.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 66.67% que está a favor: 100% empleados.
- ❖ Del 33.33% que está en contra: 100% desempleados.
- Del 66.67% de empleados: 100% está a favor.
- Del 33.33% de desempleados: 100% en contra.

Gráfica # 123: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas, en hospitales públicos, que respondieron "Sí" a ambas.

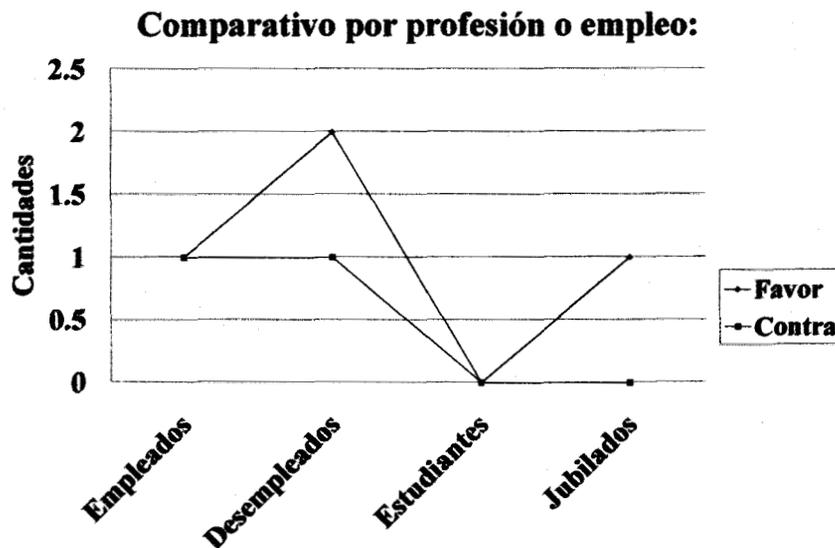


Tabla # 129: Preguntas # 3 y 4; Solo visitas, en hospitales públicos, que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo por profesión o empleo:

#1 PROFESIÓN	Favor	Contra	Total
Empleados	1	1	2
Desempleados	2	1	3
Estudiantes			
Jubilados	1	0	1
TOTAL	4	2	6

0.60% de 1000 personas pertenece a personas que iban de visita a algún hospital público.

Comparación por empleo o profesión de las visitas.

- ❖ Del 66.67% que está a favor: 25% empleados, 50% desempleados, y 25% jubilados o pensionados.
- ❖ Del 33.33% que está en contra: 50% empleados y 50% desempleados.
- Del 33.33% de empleados: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 50% de desempleados: 66.67% está a favor y 33.33% en contra.
- Del 16.67% de jubilados o pensionados: 100% está a favor.

Personal del Hospital:

Gráfica # 148: Pregunta # 1; Solo personal.

Comparativo por profesión o empleo:

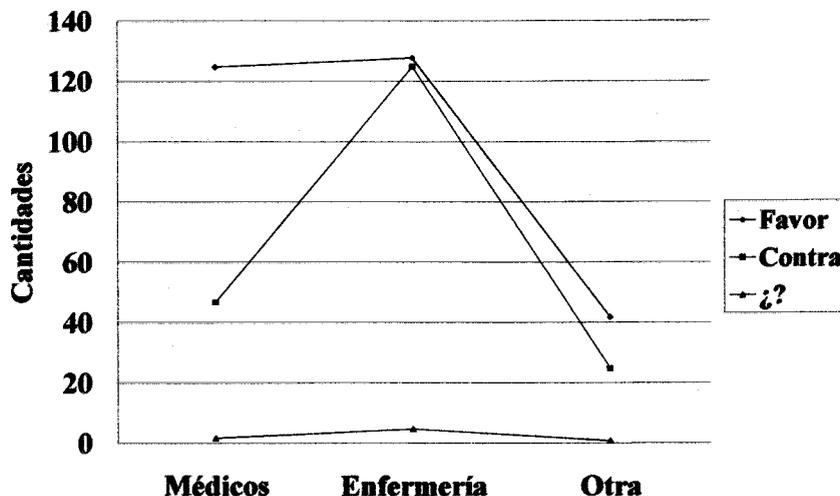


Tabla # 154: Pregunta # 1; Solo personal.

Comparativo por profesión o empleo:

#1 PROFESION	Favor	Contra	¿?	Total
Médicos (as)	125	47	2	174
Enfermeros (as)	128	125	5	258
Otros (as)	42	25	1	68
TOTAL	295	197	8	500

50% de 1000 personas pertenece a personas que trabajan en algún hospital.

Comparación por empleo o profesión del personal hospitalario.

- Del 59% que está a favor: 42.37% es personal médico, 43.39% personal de enfermería y 14.24% otro personal.
- Del 39.40% que está en contra: 23.86% es personal médico, 63.45% personal de enfermería y 12.69% otro personal.
- Del 1.60% sin postura: 25% es personal médico, 62.50% personal de enfermería y 12.50% otro personal.
- Del 34.80% de personal médico: 71.84% está a favor, 27.01% en contra y 1.15% sin postura.

- Del **51.60%** de personal de enfermería: **49.61%** está a favor, **48.45%** en contra y **1.94%** sin postura.
- Del **13.60%** de otro personal: **61.76%** está a favor, **36.76%** en contra y **1.48%** sin postura.

Gráfica # 149: Pregunta # 3; Solo personal que respondió "Sí".

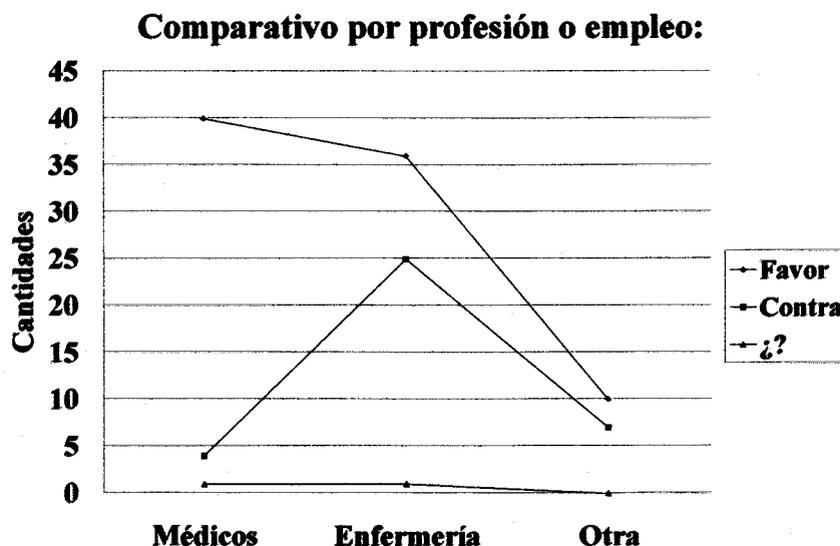


Tabla # 155: Pregunta # 3; Solo personal que respondió "Sí".

Comparativo por profesión o empleo:

#3 PROFESION	Favor	Contra	¿?	Total
Médicos	40	4	1	45
Enfermeros (as)	36	25	1	62
Otros (as)	10	7	0	17
TOTAL	86	36	2	124

12.40% de 1000 personas pertenece a personas que trabajan en algún hospital; y que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

Comparación por empleo o profesión del personal hospitalario.

- Del **69.35%** que está a favor: **46.51%** es personal médico, **41.86%** personal de enfermería y **11.63%** otro personal.
- Del **29.03%** que está en contra: **11.11%** es personal médico, **69.44%** personal de enfermería y **19.45%** otro personal.

- Del **1.61% sin postura**: **50%** es personal médico y **50%** personal de enfermería.
- Del **36.29% de personal médico**: **88.89%** está a favor, **8.89%** en contra y **2.22%** sin postura.
- Del **50% de personal de enfermería**: **58.07%** está a favor, **40.32%** en contra y **1.61%** sin postura.
- Del **13.71% de otro personal**: **58.82%** está a favor y **41.18%** en contra.

Gráfica # 150: Pregunta # 4; Solo personal que respondió "Sí".

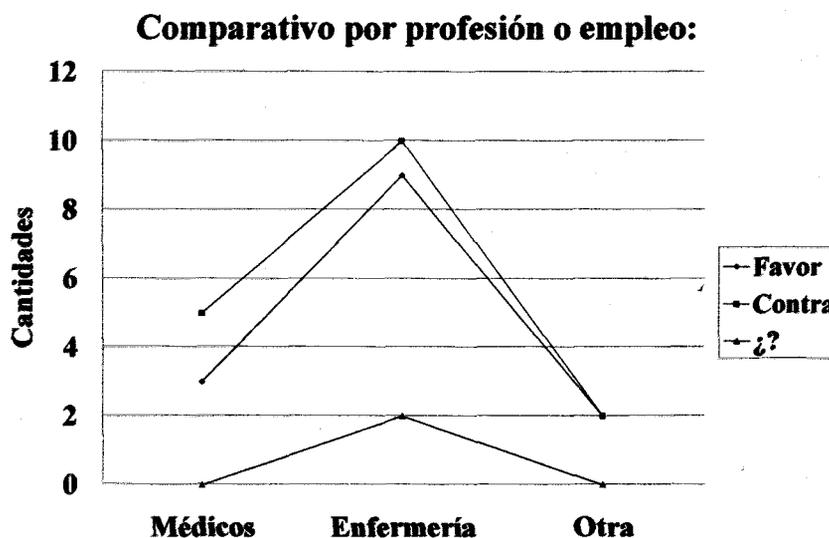


Tabla # 156: Pregunta # 4; Solo personal que respondió "Sí".

Comparativo por profesión o empleo:

#4 PROFESION	Favor	Contra	¿?	Total
Médicos (as)	3	5	0	8
Enfermeros (as)	9	10	2	21
Otros (as)	2	2	0	4
TOTAL	14	17	2	33

3.30% de 1000 personas pertenece a personas que trabajan en algún hospital; y que afirman que pueden cambiar su postura en algunas circunstancias.

Comparación por empleo o profesión del personal hospitalario.

- Del **42.42%** que está a favor: **21.43%** es personal médico, **64.29%** personal de enfermería y **14.28%** otro personal.

- Del 51.52% que está en contra: 29.41% es personal médico, 58.82% personal de enfermería y 11.77% otro personal.
- Del 6.06% sin postura: 100% personal de enfermería.
- Del 24.24% de personal médico: 37.50% está a favor y 62.50% en contra.
- Del 63.64% de personal de enfermería: 42.86% está a favor, 47.62% en contra y 9.52% sin postura.
- Del 12.12% de otro personal: 50% está a favor y 50% en contra.

Gráfica # 151: Preguntas # 3 y 4; Solo personal que respondió "Sí" a ambas.

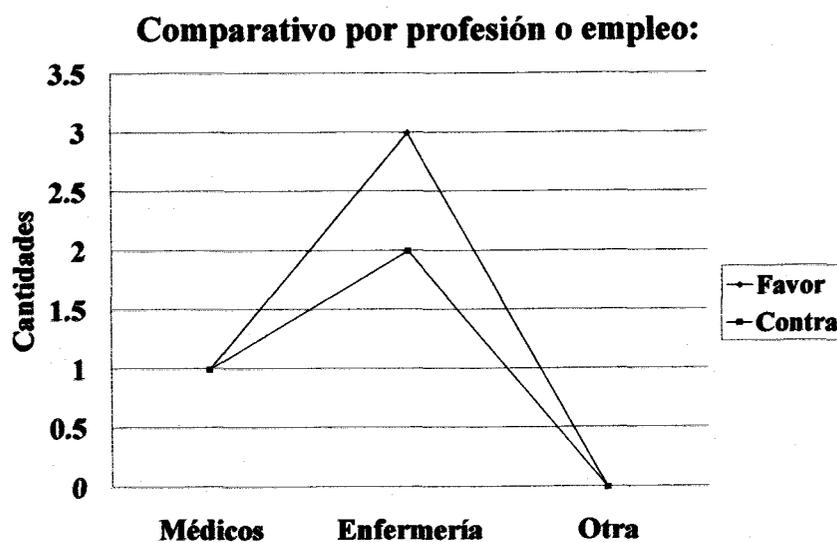


Tabla # 157: Preguntas # 3 y 4; Solo personal que respondió "Sí" a ambas.

Comparativo por profesión o empleo:

#3, 4 PROFESION	Favor	Contra	Total
Médicos (as)	1	1	2
Enfermeros (as)	3	2	5
Otros (as)			
TOTAL	4	3	7

0.70% de 1000 personas pertenece a personas que trabajan en algún hospital. Comparación por empleo o profesión del personal hospitalario.

- Del 57.14% que está a favor: 25% es personal médico y 75% personal de enfermería.
- Del 42.86% que está en contra: 33.33% es personal médico y 66.67% personal de enfermería.

- Del 28.57% de personal médico: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 71.43% de personal de enfermería: 60% está a favor y 40% en contra.

Análisis por Religión:

Gráfica # 160: Pregunta # 1; Todas las encuestas.

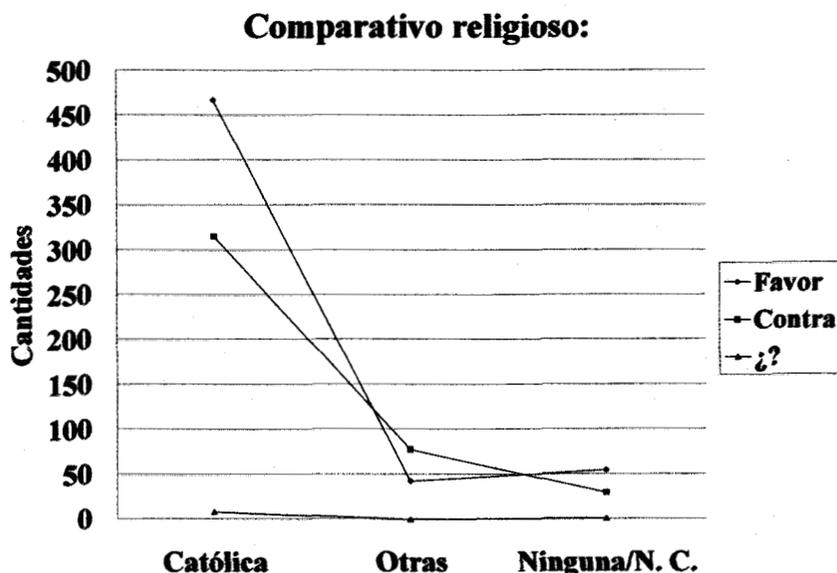


Tabla # 166: Pregunta # 1; Todas las encuestas.

Comparativo religioso:

#1 RELIGIÓN	Favor	Contra	¿?	Total
Católica	468	316	9	793
Ninguna	55	30	1	86
Otra	43	78	0	121
TOTAL	566	424	10	1000

Comparación por religión.

- ❖ Del 56.60% que está a favor, su religión es: 82.68% católica, 9.72% ninguna y 7.60% otra.
- ❖ Del 42.40% que está en contra, su religión es: 74.53% católica, 7.07% ninguna y 18.40% otra.
- ❖ Del 1% sin postura, su religión es: 90% católica y 10% ninguna.
- Del 79.30% de católicos: 59.02% está a favor, 39.85% en contra y 1.13% sin postura.

- Del **8.60%** de ateos o que no contestaron: **63.95%** está a favor, **34.89%** en contra y **1.16%** sin postura.
- Del **12.10%** de otra religión: **35.54%** está a favor y **64.46%** en contra.

Gráfica # 181: Pregunta # 3; Solo encuestados que respondieron "Sí".

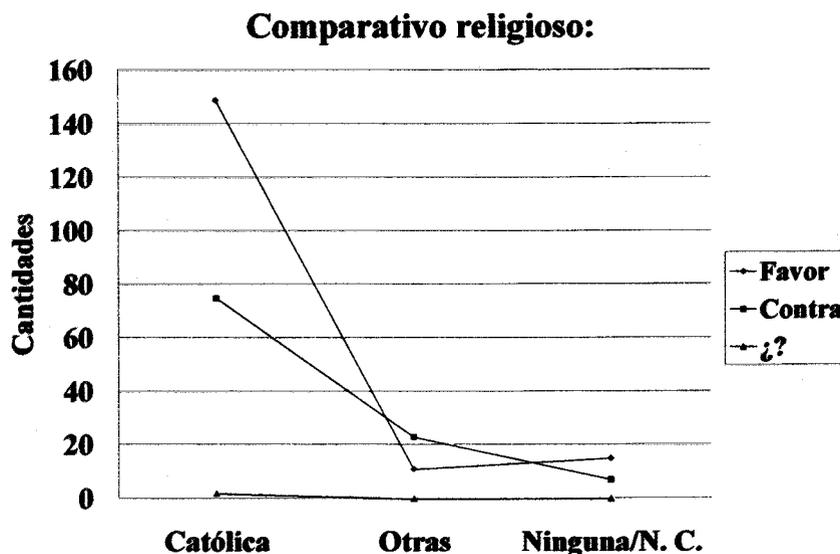


Tabla # 187: Pregunta # 3; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo religioso:

#3 RELIGIÓN	Favor	Contra	¿?	Total
Católica	149	75	2	226
Ninguna	15	7	0	22
Otra	11	23	0	34
TOTAL	175	105	2	282

28.20% de 1000 personas pertenece a personas que afirman haber estado en coma, padecer una enfermedad terminal; o algún ser querido por ellos.

Comparación por religión.

- ❖ Del **62.06%** que está a favor, su religión es: **85.14%** católica, **8.57%** ninguna y **6.29%** otra.
- ❖ Del **37.23%** que está en contra, su religión es: **71.43%** católica, **6.67%** ninguna y **21.90%** otra.
- ❖ Del **0.71%** sin postura, su religión es: **100%** católica.

- Del 80.14% de católicos: 65.93% está a favor, 33.19% en contra y 0.88% sin postura.
- Del 7.80% de ateos o que no contestaron: 68.18% está a favor y 31.82% en contra.
- Del 12.06% de otra religión: 32.35% está a favor y 67.65% en contra.

Gráfica # 202: Pregunta # 4; Solo encuestados que respondieron "Sí".

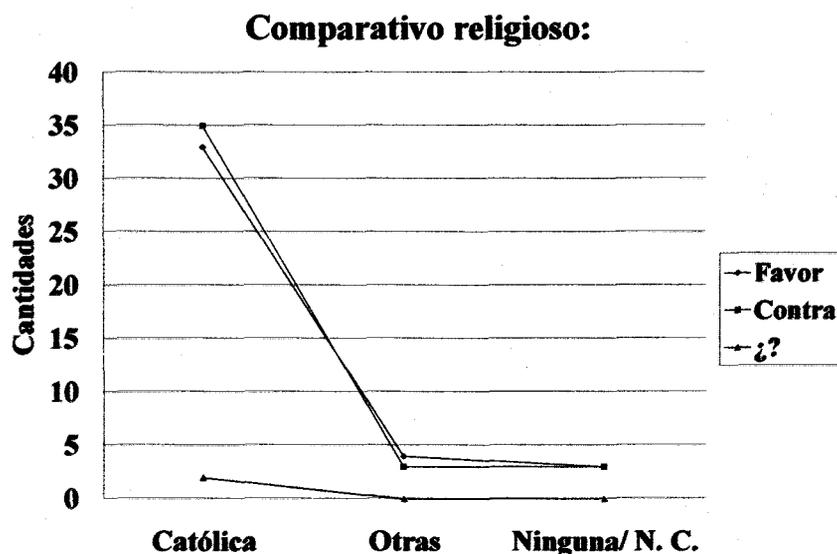


Tabla # 208: Pregunta # 4; Solo encuestados que respondieron "Sí".

Comparativo religioso:

#4 RELIGIÓN	Favor	Contra	¿?	Total
Católica	33	35	2	70
Ninguna	3	3	0	6
Otra	4	3	0	7
TOTAL	40	41	2	83

8.30% de 1000 personas pertenece de algún hospital, que admiten que pueden cambiar de opinión.

Comparación por religión.

- ❖ Del 48.19% que está a favor, su religión es: 82.50% católica, 7.5% ninguna y 10% otra.
- ❖ Del 49.40% que está en contra, su religión es: 85.36% católica, 7.32% ninguna y 7.32% otra.

- ❖ Del 2.41% sin postura, su religión es: 100% católica.
- Del 84.34% de católicos: 47.14% está a favor, 50% en contra y 2.86% sin postura.
- Del 7.23% de ateos o que no contestaron: 50% está a favor y 50% en contra.
- Del 8.43% de otra religión: 57.14% está a favor y 42.86% en contra.

Gráfica # 223: Preguntas # 3 y 4; Solo encuestados que respondieron "Sí" a ambas.

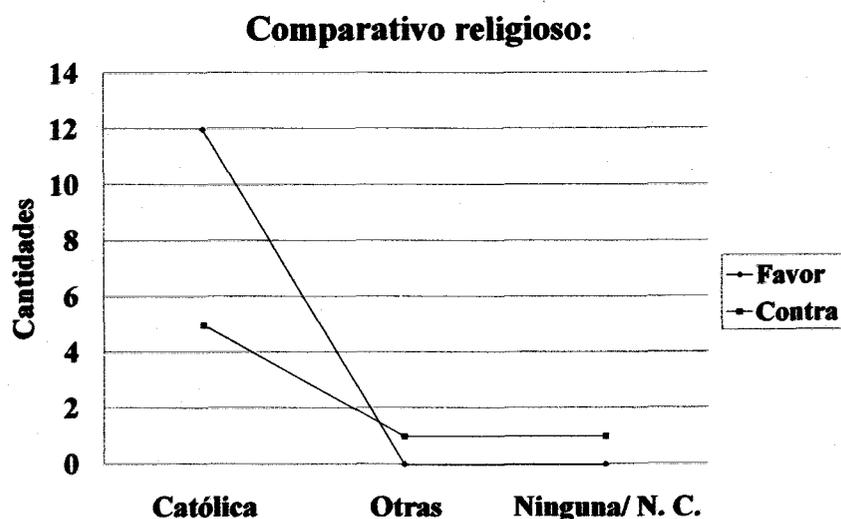


Tabla # 229: Preguntas # 3 y 4; Solo encuestados que respondieron "Sí" a ambas.

Comparativo religioso:

#3, 4 RELIGIÓN	Favor	Contra	Total
Católica	12	5	17
Ninguna	0	1	1
Otra	0	1	1
TOTAL	12	7	19

1.90% de 1000 personas pertenece de algún hospital, que admiten que pueden cambiar de opinión. Comparación por religión.

- ❖ Del 63.16% que está a favor, su religión es: 100% católica.
- ❖ Del 36.84% que está en contra, su religión es: 71.42% católica, 14.29% ninguna y 14.29% otra.
- Del 89.48% de católicos: 70.59% está a favor y 29.41% en contra.
- Del 5.26% de ateos o que no contestaron: 100% en contra.
- Del 5.26% de otra religión: 100% en contra.

CONCLUSIONES:

Observaciones:

Durante la aplicación de las encuestas se encontraron errores, o situaciones que producían cierta confusión en los encuestados; algunas preguntas no están bien hechas, etc. No obstante algunos médicos encuestados hicieron observaciones al cuestionario. Siendo los principales errores los siguientes:

- En el afán de encontrar la definición más comprensible de la eutanasia, se definió como "cualquier acción u omisión del médico para terminar con la vida de un paciente en etapa terminal o en estado de coma para acortar su sufrimiento". Algunos médicos la consideraron insuficiente esta encuesta por no explicar la diferencia entre la eutanasia activa y pasiva. Por parte de los visitantes del hospital, muchos creyeron que la eutanasia era impuesta por el médico, o sea, pensaban en ello como un homicidio al no pedir consentimiento de nadie, o sea una cacotanasia, en otros casos se pensó que podía tratarse de negligencias médicas. Por lo anterior personas me respondieron simultáneamente "Sí" y "No", o no respondieron la primer pregunta. No puse como tercera opción "No se" porque interesa que la gente piense bien antes de responder.
- En la pregunta número 3; se pregunta al encuestado si él o algún ser querido esta o ha estado en coma, y si ha padecido de alguna enfermedad terminal. El error consiste en hacer una pregunta para 2 conceptos distintos.
- No incluye instrucciones de cómo responder tanto a preguntas abiertas como cerradas. En el caso de las respuestas cerradas, no se tomó importancia si el encuestado subrayaba, encerraba, tachara o marcara de cualquier forma su respuesta; la pregunta 4 en su parte abierta no debería ser contestada por personas que afirmaron no cambiar de opinión sobre el tema; la pregunta 5 no debería preguntarse a personas que respondieron "NO" a las preguntas 1 y 4 simultáneamente.
- Cuando se les pregunta por la profesión a las visitas del hospital, en el caso de los que tienen empleo, no se manejó ningún criterio que hiciera distinción entre el tipo de trabajo.
- Algunas personas recomendaron hacer 2 cuestionarios distintos: uno para el personal del hospital y otro para los visitantes.
- Algunas personas no respondieron o les daba pena decir cuál era su edad, así que definitivamente eso no debe ser una pregunta abierta.
- Algunas mujeres marcaron "M" cuando se les pregunto por su sexo.

- Pregunte por el nombre de los encuestados solo para tener credibilidad con los asesores. Para la investigación no tiene fin práctico saber el nombre de los encuestados.

Recomendaciones:

- Usar otra definición más completa y fácil de entender. Se va a definir como: “Cualquier acción u omisión del médico que accede a terminar con la vida de un paciente en estado terminal, coma, o lisiado permanentemente para acortar su sufrimiento físico y/o emocional; bajo cualquier forma de petición de él o de una persona de su confianza”.
- Explicar al encuestado cual es la eutanasia activa y preguntarle su postura al respecto, y hacer igualmente con la eutanasia pasiva.
- Preguntar por separado 3 cosas: 1) ¿Quién es el paciente? El entrevistado, o el ser querido del entrevistado, o ambos; 2) una vez identificado el afectado hay que saber si estuvo alguna vez en coma y por cuánto tiempo; y 3) preguntar si hay o hubo enfermos terminales, de ser así, ¿Qué enfermedad padece o padeció?
- Se puede hacer una lista de casos aplicables al tema, y que el entrevistado marque en qué casos está de acuerdo o en contra con la aplicación de la eutanasia.
- Incluir instrucciones sobre la forma de contestar las preguntas.
- En base a las respuestas abiertas obtenidas, se puede hacer que todas las preguntas sean cerradas, a menos que, igualmente se pregunte por recomendaciones para una iniciativa de ley.
- Si el lector se anima a investigar con más profundidad sobre el tema, puede hacer 2 cuestionarios distintos. En el cuestionario del personal médico es recomendable hacer una distinción entre los tipos de enfermeras y médicos que hay; por ejemplo en que área laboran (urgencias, pediatría, etc), y si tienen alguna especialidad y cuál es.
- Para determinar clases sociales hay que preguntar cuál es el salario del entrevistado, y si es la única fuente de ingresos de su familia, si así se desea hacer una clasificación de empleos más eficaz. Sug que lo anterior sea de respuestas cerradas, porque hay personas que se pueden molestar o que por temor no quieran responder.
- Este tema es muy delicado, hay que tener sutileza cuando se entrevista a alguien, y asegurarse de que dispone de suficiente tiempo para responder al cuestionario, por motivos de rapidez es mejor hacer entrevistas que aplicar cuestionarios. Cuando alguien llenaba el cuestionario aplicado, el tiempo promedio de respuestas es de no menos de 5 minutos, oscilaba entre los 5 a 10 minutos, en muchos casos se paso de

10; en cambio al llenar el entrevistador los cuestionarios, muy pocas veces se excedía de los 5 minutos, con la excepción de verse en la necesidad de explicar el contenido del tema, o porque motivo investigue eso, o para quien se investiga, etc.

- Al clasificar la edad de las personas, a partir de los 25 años se manejó grupos de edad de 5 años, muchas personas lo hacen en grupos de 10 años. La decisión hacerlo de un lustro porque es más preciso que preguntar por década.
- Cuando se pregunte por sexo, no abrevie masculino ni femenino, u hombre y mujer.
- El lector puede tomar como base las “encuestas recomendadas” incluida en los anexos de este estudio de caso.
- La Subsecretaria de Desarrollo Político puede hacerse cargo de la investigación, puesto que esta contemplado en sus funciones hacer encuestas a cualquier institución gubernamental.

Encuesta sugerida sobre la eutanasia:

- **Eutanasia:** “Cualquier acto del médico que accede a terminar con la vida de un paciente en estado terminal, coma, o lisiado permanentemente para acortar su sufrimiento físico y/o emocional; bajo cualquier forma de petición de él o de una persona de su confianza”.

Sección 1: Definiciones.

Lea con atención las siguientes definiciones y subraye “Sí” o “No”.

I) Eutanasia directa: Adelantar la hora de la muerte en caso de una enfermedad incurable, esta a su vez posee dos formas:

a) Activa o por acción del personal médico: Consiste en provocar una muerte indolora a petición del afectado cuando se es víctima de enfermedades incurables muy penosas o progresivas y gravemente invalidantes; el caso más frecuentemente mostrado es el cáncer, pero pueden ser también enfermedades incurables como el sida. Se recurre, como se comprende, a sustancias especiales mortíferas o a sobredosis de morfina.

1) ¿Está de acuerdo con que se aplique la eutanasia activa? **Sí No**

b) Pasiva o por omisión del personal médico: Se deja de tratar una complicación, por ejemplo una bronconeumonía, o de alimentar por vía parenteral u otra al enfermo, con lo cual se precipita el término de la vida; es una muerte por omisión. Puede revestir dos formas: la abstención terapéutica (no se inicia el tratamiento) y la suspensión terapéutica (se suspende el tratamiento iniciado). Debe resaltarse que en este tipo de eutanasia no se abandona en ningún momento al enfermo.

2) ¿Está de acuerdo con que se aplique la eutanasia pasiva? **Sí No**

II) Eutanasia indirecta : Consiste en efectuar procedimientos terapéuticos que tienen como efecto secundario la muerte, por ejemplo la sobredosis de analgésicos, como es el caso de la morfina para calmar los dolores, cuyo efecto agregado, como se sabe, es la disminución de la conciencia y casi siempre una abreviación de la vida. Aquí la intención, sin duda, no es acortar la vida sino aliviar el sufrimiento, y lo otro es una consecuencia no deseada.

3) ¿Está de acuerdo con que se aplique la eutanasia indirecta? **Sí No**

Sección 2: Experiencias propias.

Subraye la respuesta que describa su situación.

4) ¿Usted ha estado en coma? **Sí No**

Si respondió “No” a la pregunta anterior, pase a la pregunta # 8.

5) ¿Por cuánto tiempo?

- Menos de 6 meses.
- Entre 6 meses y 1 año.
- Entre 1 y 3 años
- Más de 3 años: ¿Cuántos? _____

6) ¿Quedo inmovilizado permanentemente, ya sea total o en parcialmente?

Sí No

7) ¿Sufrió de amnesia o de algún trastorno o impedimento mental? Sí No

8) ¿Ha padecido o padece de alguna enfermedad terminal? Sí No

Sección 3: Experiencias de seres queridos.

9) ¿Algún ser querido ha estado en coma? Sí No

En caso de responder "No" a la pregunta anterior, pase a la pregunta # 14

10) ¿Por cuánto tiempo?

- Menos de 6 meses.
- Entre 6 meses y 1 año.
- Entre 1 y 3 años
- Más de 3 años: ¿Cuántos? _____

11) ¿Despertó del coma? Sí No

12) ¿Quedo inmovilizado permanentemente, ya sea total o parcialmente?

Sí No

13) ¿Sufrió de amnesia o de algún trastorno o impedimento mental? Sí No

14) ¿Ha padecido o padece de alguna enfermedad terminal? Sí No

15) ¿Vive? Sí No

Responda únicamente si respondió "No" a las preguntas 4, 8, 9 y 14.

16) Y si el afectado fuera usted o un ser querido, ¿cambiaría de opinión?

(Sí) (No) (No Sabe)

17) Marque con "X" los casos en los que estaría de acuerdo que se aplique la eutanasia (sin importar su forma). **Si no está de acuerdo con ninguna opción, llene la sección 4.**

Cualquier tipo de cáncer terminal: _____

En pacientes con SIDA: _____

Personas con Alzheimer: _____

Personas con el cuello roto consientes: _____

Personas con el cuello roto inconscientes: ____

Coma/ vegetal: ____

Moribundos/ agonizantes: ____

Personas con malformaciones genéticas: ____

Otros casos: ____ Especifique: _____

Sección 4: Datos del encuestado.

EDAD/ SEXO Masculino Femenino

18 - 25

26 - 30

31 - 35

36 - 40

41 - 45

46 - 50

51 - 55

56 - 60

61 <

Religión: Católica Ninguna Otra: _____

Escolaridad actual, o máxima escolaridad alcanzada: **Ninguna** **Primaria**
Secundaria **Carrera técnica** **Preparatoria/Bachiller** **Universidad**
Posgrado

Nivel de ingresos diario:

Ninguno.

Salario mínimo.

Entre 1 y 3 salarios mínimos.

Entre 4 y 6 salarios mínimos.

Entre 7 y 9 salarios mínimos.

Más de 10 salarios mínimos.

Con que tipo de seguro cuenta:

Ninguno **IMSS** **Seguro Popular** **ISSSTE** **Privado** **Otro** _____

Si su seguro es privado. ¿Lo cubre contra enfermedades terminales, comas, etc?

Sí **No** **No Sabe**

La siguiente sección es aplicable únicamente al personal del hospital: Subraye todas las opciones que correspondan a su caso. Favor de no usar abreviaturas.

Profesión:

Medico

Residente **General** **Especialidad:** _____

Enfermería**General Técnica Especialidad:** _____**Otro:** _____

Área o áreas en que labora:

**Urgencias Cuidados Intensivos Pediatría Ginecología Tanatología Psiquiatría
Medicina General Radiología Medicina Interna Otra:** _____

Años de experiencia en su oficio: _____

REFORMAS NECESARIAS Y CREACION DE LEY.

Primero es imprescindible modificar el capítulo VII INDUCCION Y AUXILIO AL SUICIDIO del código Penal del Estado de Nuevo León que textualmente dice:

ARTICULO 322.- El que induzca o auxilie a otros al suicidio, hasta llegar a su consumación, será sancionado con cinco a doce años de prisión.

ARTICULO 323.- A quien auxilie al suicidio, ante la súplica de quien se encuentre en estado de gravedad extrema, en forma tal que la vida resulte para él inaceptable, se le impondrá pena de tres días a tres años de prisión.

Por lo que yo propongo que se modifique el artículo 322 de dicho código para que dé cabida a una ley que permita que se practique la eutanasia con responsabilidad. Por lo que quedaría más o menos así:

ARTICULO 322.- El que induzca o auxilie a otros al suicidio, hasta llegar a su consumación, será sancionado con cinco a doce años de prisión.

ARTICULO 322 BIS.- Solo personal médico capacitado tomara en conjunto con los familiares o responsables legales del cuidado de un enfermo en etapa terminal, coma o lesiones permanentes, la decisión de poner fin a la vida del paciente en los términos que señala la Ley Estatal Para la Eutanasia de Nuevo León.

Lo que una vez modificado este artículo da pie a la aplicación de una ley que permita y regule esta práctica.

Además hay que darle más poder a la COESAMED para convertirla en la máxima autoridad referente al tema. Así que se le añadirá un punto más al artículo 31 de su reglamento interno para quedar de la siguiente forma:

REGLAMENTO INTERNO DE LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO

Artículo 31.- Son atribuciones de la Unidad de Arbitraje el despacho de los siguientes asuntos:

24.- Las que están contempladas en los artículos del 18 al 22 de *Ley estatal para la eutanasia en Nuevo León.*

8.1 Proyecto de ley.

Ley Reglamentaria para el Estado de Nuevo León del art. 345 de la Ley General de Salud.

Ley estatal para la eutanasia en Nuevo León.

Capítulo Primero. Disposiciones generales

Artículo 1.- la presente ley tiene como objetivo reglamentar de una manera seria, clara, concisa e inequívoca, la terminación de la vida a enfermos en etapa terminal, que presenten inmovilidad permanente desde el cuello hasta los pies, o en estado de coma y/o vegetativo crónico persistente.

Artículo 2.- Esta ley reconoce los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

Artículo 3.- Se entiende por autonomía cuando una persona tiene capacidad para obrar, facultad de enjuiciar razonablemente el alcance y el significado de sus actuaciones y responder por sus consecuencias.

Artículo 4.- Se entiende por no maleficencia como abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros.

Artículo 5.- Se entiende por beneficencia como la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo perjuicios.

Artículo 6.- se entiende por justicia tratar a cada uno como corresponda con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad ideológica, social, cultural, económica, etc.

Artículo 7.- Para los efectos de esta ley, se entenderá por:

I.- el "paciente" significa a persona que está bajo cuidado de un médico.

II.- El médico: el médico que es calificado por especialidad o experiencia hacer una diagnosis y un pronóstico profesionales con respecto a la enfermedad del paciente. También es el solicitado para llevar a cabo la terminación de la vida a petición del paciente o que ha prestado auxilio al suicidio;

III.- El asesor: el médico al que se ha consultado sobre la intención de un médico de llevar a cabo la terminación de la vida a petición del paciente o de prestar auxilio al suicidio;

IV.- "informó los medios de la decisión" una decisión de un paciente cualificado, de solicitar y de obtener una prescripción para terminar su vida de una manera humana y dignificada, de la cual se basa en un aprecio de los hechos relevantes y después completamente de ser informado por el médico que atiende:

(a) Su diagnosis médica;

(b) Su pronóstico;

(c) Los riesgos del potencial se asociaron a tomar la medicación que se prescribirá;

(d) El resultado probable de tomar la medicación que se prescribirá; y

(e) *El cuidado factible de las alternativas, incluyendo, pero no limitado a, de la comodidad, cuidado del hospicio y control del dolor.*

V.- *Enfermedad en estado terminal.- A todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a 6 meses [se puede aumentar a un año];*

VI.- *Cuidados básicos.- La higiene, alimentación e hidratación, y en su caso el manejo de la vía aérea permeable;*

VII.- *Cuidados Paliativos.- Es el cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales;*

VIII.- *Enfermo en situación terminal.- Es la persona que tiene una enfermedad incurable e irreversible y que tiene un pronóstico de vida inferior a seis meses;*

IX.- *Obstinación terapéutica.- La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;*

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

XI.- *Medios ordinarios.- Los que son útiles para conservar la vida del enfermo en situación terminal o para curarlo y que no constituyen, para él una carga grave o desproporcionada a los beneficios que se pueden obtener;*

XII.- *Tratamiento del dolor.-Todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físico y emocional producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida.*

Artículo 8.- *La eutanasia es cualquier acción u omisión del médico responsable para terminar con la vida de un paciente a petición de este o de un ser querido por este.*

Artículo 9.- *así mismo clasifica a la eutanasia en:*

I.- *En atención a la voluntad del paciente: voluntaria; involuntaria cuando le es impuesta al paciente por parte del médico; o no voluntaria cuando el paciente es incapaz de tomar decisiones por sí mismo, ya sea por estar inconsciente, ser menor de edad, no estar en control de sus facultades mentales, etc. entendiéndose por esta última que un ser querido o de confianza toma la decisión para acortar el sufrimiento del paciente.*

II.- *Por la forma de la conducta que la produce: activa o por acción del personal médico; y es pasiva o por omisión cuando se opta o renuncia a mantener con vida al paciente.*

III.- *En cuanto a la intención del activo de divide en: directa cuando se le administra al enfermo, de manera deliberada, una sobredosis de drogas para causarle la muerte; o indirecta cuando al paciente se le suministra drogas para mitigar el dolor, a sabiendas que el paciente morirá, y de este modo acelerar su deceso.*

Capítulo Segundo. Derechos de los pacientes y seres queridos

Artículo 10.- Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

I. Recibir atención médica básica y paliativa;

II. Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;

III. Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;

IV. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando preservar su calidad de vida;

V. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;

VI. Dar su consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;

VII. Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;

VIII. Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;

IX. Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;

X. Designar, a algún familiar, representante legal o a una persona de su confianza, para el caso de que, con el avance de la enfermedad, esté impedido a expresar su voluntad, lo haga en su representación;

XI. A recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite él, su familia, representante legal o persona de su confianza.

Artículo 11.- la terminación de la vida de forma activa es permitida, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

I.- Solo deberá de autorizarse o solicitarse en enfermedades o malestares que generen un sufrimiento insoportable para el paciente, y solo cuando los conocimientos o tecnologías médicas actuales no puedan remediarlo.

I.- se requiere una solicitud por escrito dirigida al médico responsable del cuidado del paciente por parte de 2 o más de los familiares más cercanos o responsables del cuidado legal de la víctima, contando estos con la mayoría de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, exponiendo en el escrito los motivos por el cual desean que se termine con la vida de un paciente en estado coma y/o vegetativo crónico persistente, además deben aclarar si están dispuestos a donar los órganos del paciente.

II.- El paciente podrá confiar su derecho a morir a cualquier persona, haciendo constar por escrito, o por otro medio audio-visual, etcétera, a quien le confía la decisión de terminar con su vida y donar los órganos. El tercero tomara la decisión, pero no la vida del paciente.

II.- el paciente en coma y/o estado vegetativo crónico persistente debe gozar de un periodo suficiente para su posible recuperación, antes de que se le pueda aplicar legalmente la eutanasia activa.

III.- la edad del paciente es indiferente, siempre y cuando cumpla con el requisito anterior.

IV.- no es obligación del médico aceptar terminar con la vida del paciente, ni del personal de enfermería asistir a llevar a cabo este hecho.

V.- en caso de que el médico responsable del cuidado del paciente decida aceptar aplicarle la eutanasia al paciente, deberá buscar obligatoriamente la opinión de otro médico asesor de la misma especialidad para que juntos dictaminen que es necesario aplicar la eutanasia activa.

IX.- en cuanto a los pacientes agonizantes, en etapa terminal o que presenten inmovilidad permanente desde el cuello hasta los pies, a cualquier forma de petición de ellos y aclarando si desean o no donar sus órganos se puede terminar con su vida.

V.- en caso de que el médico responsable del cuidado del paciente decida aceptar aplicarle la eutanasia al paciente, deberá buscar obligatoriamente la opinión de otro médico de la misma especialidad, y en caso de ser necesario, también a un psicólogo o psiquiatra, para que juntos dictaminen que es necesario aplicar la eutanasia.

VI.- en caso de existir una controversia sobre la necesidad de aplicar la eutanasia, una comisión de médicos, o el comité de bioética del mismo hospital tomara la decisión final de aplicarla o no.

XIII.- En cualquier momento la comisión de médicos, o el comité de bioética de un hospital, puede asesorarse con el colegio de médicos, o con el organismo o persona que sea necesario.

X.- es decisión de los familiares el estar presente o no en el momento en que se termine con la vida del paciente, siempre y cuando no entorpezcan la labor médica.

XIV.- En casos de urgencia médica, y que exista 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, por la comisión de médicos, o por el Comité de Bioética de la institución.

Artículo 12.- una vez realizada la eutanasia activa, tanto el personal médico como las instituciones médicas quedan exentos de toda responsabilidad, siempre y cuando hayan cumplido con todos los procedimientos de esta ley. Por lo que deben cerciorarse en el momento decisivo que la parte que solicito la eutanasia no cambie de opinión.

Capítulo Tercero. Órganos de Control

Artículo 13.- En caso de que un hospital decida crear una comisión de médicos para el estudio y dictamen de solicitudes para la aplicación de la eutanasia activa, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

I.- La comisión estará compuesta por un número impar de miembros, de los cuales al menos uno deberá ser jurista, y que a la vez será presidente, un médico y un experto en cuestiones éticas o en problemas de aplicación de las normas al caso concreto. También formarán parte de esta comisión los suplentes.

II.- Cada comisión tendrá un secretario y uno o varios secretarios suplentes. El secretario tendrá un voto consultivo en las reuniones de la comisión.

III.- En todo lo relativo a su trabajo para la comisión, el secretario únicamente deberá rendir cuentas ante dicha comisión.

Artículo 14.- La comisión de médicos, o el comité de bioética se encargarán de llevar un registro mensual de los casos de terminación de la vida a petición propia o de auxilio al suicidio que se le hayan notificado y hayan sido sometidos a su juicio.

Artículo 15.- El dictamen se aprobará por mayoría simple de votos.

Artículo 16.- Los miembros o los miembros suplentes de la comisión, o el comité de bioética, estarán obligados a mantener en secreto los datos de los que dispongan en la realización de sus tareas, salvo que alguna disposición legal les obligue a comunicarlo, o que su tarea haga la realización de un comunicado.

Artículo 17.- Un miembro de la comisión, o comité de bioética, que ocupe su puesto en la misma con el fin de tratar un asunto, deberá abstenerse y podrá ser recusado en el caso de que se produzcan hechos o circunstancias que pudieran afectar a la imparcialidad de su dictamen.

Artículo 18.- La presente ley faculta a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico como la máxima autoridad en la vigilancia, regulación, y en su caso, sanción de la aplicación de la eutanasia en todas sus formas.

Artículo 19.- La Comisión Estatal de Arbitraje Médico puede elaborar formatos de documentos, o sugerir pautas, para las solicitudes de aplicación de eutanasia activa.

Artículo 20.- La Comisión Estatal de Arbitraje Médico no participara en la toma de decisiones de la aplicación de la eutanasia en ninguna de sus formas.

Artículo 21.- Tanto en reuniones del comité de bioética, como en reuniones de la comisión de médicos; cuando se trate de un asunto relacionado a la aplicación de la eutanasia activa, deberá asistir un representante de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico. Dicho representante tendrá voz, mas nunca voto dentro de las reuniones.

Artículo 22.- Todas las instituciones de salud públicas o privadas de Nuevo León deben informar mensualmente, a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, sobre todos los casos en los que se ha aplicado la eutanasia en forma activa.

I.- Se deben anexar la petición de terminación de vida, el historial médico del paciente y la autopsia del mismo.

II.- En caso de que el asunto haya sido turnado a una comisión de médicos, o al comité de bioética del hospital, se debe anexar también un acta con la transcripción de su debate, y firmado por todos los que participaron en el.

Capítulo Cuarto. Sanciones

Artículo 23.- Es culpable de negligencia el personal médico que no haga lo humanamente posible para restaurar la salud a pacientes en coma y/o estado vegetativo persistente, y se le sancionara con la pena correspondiente.

Artículo 24.- Es culpable de negligencia el personal médico que no haga lo humanamente posible por salvar la vida de una persona agonizante o en estado terminal, y se le sancionara con la pena correspondiente.

Artículo 25.- la aplicación de la eutanasia se realizara siempre y cuando se hayan agotado todas las demás alternativas al cuidado de cualquier paciente.

TRANSITORIOS

PRIMERO:- LA PRESENTE LEY ENTRARÁ EN VIGOR AL DÍA SIGUIENTE DE LA FECHA DE SU PUBLICACIÓN EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO.

SEGUNDO:- EN TODO LO NO PREVISTO POR ESTA LEY Y SUS REGLAMENTOS SE APLICARÁN LAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y LOS REGLAMENTOS QUE DE ELLA SE DERIVEN.

TERCERO:- LAS DISPUTAS FAMILIARES DE TODA INDOLE QUE SE GENEREN POR CAUSA DE ESTA LEY SE RESOLVERAN CONFORME A LO QUE DICTE EL CODIGO CIVIL DEL ESTADO DE NUEVO LEON.

CUARTO:- ASI MISMO EN CASO DE NO CUMPLIR ADECUADAMENTE ESTA LEY, SE APLICARAN LAS SANCIONES QUE INDICAN LOS ARTICULOS 322 Y 323 DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE NUEVO LEON.

QUINTO:- ESTA LEY REGLAMENTA EL ARTICULO 345 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.