



*Vida vida vida*  
*Disponibilidad – Disponibilidad*  
*Vida vida vida*  
*Disponibilidad – Disponibilidad*  
*Vida vida vida*  
*Disponibilidad – Disponibilidad*

## LA DISPONIBILIDAD DE LA VIDA EN EL ÁMBITO DEL DERECHO PENAL: LA HUELGA DE HAMBRE Y MUERTE DIGNA

Anaceli Flores-Eleuterio<sup>1</sup>, Edú  
Ortega-Ibarra<sup>2</sup>

### UNIVERSITA CIENCIA

Revista electrónica de  
investigación de la  
universidad de Xalapa.  
AÑO 8, NÚMERO 22. MAYO-  
AGOSTO 2019. ISSN 2007-3917

<sup>1</sup>Estudiante de Licenciatura en Nutrición y Asistente de Investigación del Centro de Investigación en Nutrición y Alimentación. Universidad del Istmo, campus Juchitán. Oaxaca.

<sup>2</sup>Estudiante de Especialidad en Gestión y Evaluación de los Aprendizajes desde el Enfoque por Competencias. Candidato a Doctor en Educación con énfasis en Programas y Política Educativa. Maestro en Seguridad Alimentaria y Nutricional con énfasis en Programas y Política Alimentarias. Licenciado en Nutrición. Director Académico. Coordinador General del Centro de Investigación en Nutrición y Alimentación. Universidad del Istmo (UNISTMO), campus Juchitán de Zaragoza, Oaxaca. Contacto: [eoi@bizendaa.unistmo.edu.mx](mailto:eoi@bizendaa.unistmo.edu.mx) (Autor correspondiente)



**SUMARIO: 1. RESUMEN, 2. INTRODUCCIÓN. 3. DESARROLLO, 3.1 ANTECEDENTES DEL IMPACTO DE LA HUELGA DE HAMBRE, 4. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE, 4.1 EL PRINCIPIO DE BIENESTAR DEL PACIENTE Y EL DENOMINADO “DERECHO A UNA MUERTE DIGNA”, 5. ¿UN HUELGUISTA DE HAMBRE ES UN SUICIDA?, 5.1 ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA HUELGA DE HAMBRE, 6. ¿QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN FORZADA?, 6.1 ¿ES LÍCITA LA ALIMENTACIÓN FORZADA?, 6.2 ALIMENTACIÓN FORZADA EN MÉXICO, 7. CONCLUSIÓN, 8. REFERENCIAS.**

## **1. RESUMEN**

De manera internacional y nacional cada país ha construido un sistema dentro del ámbito penal para escuchar y responder a las necesidades de las personas privadas de la libertad, en consecuencia, se ha señalado un conjunto de reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, en la que exige que toda persona reclusa reciba una alimentación lo suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas, sin embargo, existen casos recurrentes de huelgas de hambre ya que estas han resultado aparentemente como un medio de comunicación y forma de revelar sus demandas o reclamos, en estos casos los organismos del Estado han tomado decisiones respecto a la afectación de la integridad física y psicológica del huelguista, tomando la decisión de proceder en una alimentación forzada de parte del servicio médico.

**Palabras clave:** nutrición, huelga de hambre, disponibilidad de vida, ámbito

/derecho penal

**THE AVAILABILITY OF LIFE IN THE FIELD OF CRIMINAL LAW: THE HUNGER STRIKE AND DIGNIFIED DEATH**



## ABSTRACT

Internationally and nationally, each country has built a system within the criminal sphere to listen to and respond to the needs of persons deprived of their liberty; consequently, a set of minimum rules has been established for the treatment of prisoners, in the that requires that all detainees receive sufficient food for the maintenance of their health and strength, however, there are recurrent cases of hunger strikes as these have apparently been a means of communication and way of revealing their demands or claims, in these cases the state agencies have taken decisions regarding the physical and psychological integrity of the striker, taking the decision to proceed with a forced feeding by the medical service.

**Keywords:** nutrition, hunger strike, availability of life, scope / criminal law

## 2. INTRODUCCIÓN

Una huelga de hambre es la abstención completa de ingerir cualquier alimento excepto agua. Suele ser un método reivindicativo, muchas veces el último, que adoptan personas que buscan cambiar una determinada situación política, legal o administrativa que creen injusta para sus intereses. Es un método de lucha y presión que se ve con frecuencia en las cárceles donde es difícil la reivindicación de los allí reclusos y de esta manera alcanzar la resonancia que estos pretenden y demostrar un método pacífico para poder lograrlo ya que se utiliza como única arma la salud y vida, resultando el individuo el único dañado, poniendo en juego bienes tan preciados, dan a forzar un diálogo no logrado hasta ese momento, de esta manera se compromete a las leyes políticas de manera diferente en cada país, que asumen la responsabilidad de brindar los servicios básicos, dentro de ellos la alimentación, ya que si esta no se aplica puede dar lugar a un momento en que la salud y la vida de esa persona en huelga de hambre se verán realmente amenazadas y será cuando haya que decidir sobre su cuerpo sin tener su consentimiento y contra sus deseos o contemplar la progresiva extinción de una vida humana, todo esto desde el punto político y legal.



Sin embargo, dentro del actuar ya sea médico o nutricional, las intervenciones en la integridad corporal o en la salud de los pacientes, que puedan implicar un riesgo para sus vidas, se encuentra regido por una serie de principios. Los principios reconocidos tradicionalmente por la ética médica, y cuya observancia o infracción pueden tener relevancia para el Derecho penal, son el principio de autonomía del paciente, el principio de no dañar al paciente y el principio de bienestar del paciente. Por otro lado, menos humano, pero legal, se desarrolla el concepto y la implicación que ejerce la alimentación forzada en cuanto a la disponibilidad de vida entrelazada a la muerte digna, y como ambos han generado una unión que poco agrada a los sujetos envueltos en este conflicto debido como se ha mencionado anteriormente a la huelga de hambre.

### **3. ANTECEDENTES DEL IMPACTO DE LA HUELGA DE HAMBRE**

Las huelgas de hambre (Imagen 1), pasadas y presentes, están igualmente preocupadas por la autonomía corporal y las condiciones institucionales. Para filósofos como Michel Foucault, la prisión moderna es un sitio en el que el poder recorre el cuerpo. Antes del siglo XIX, los delincuentes que habían cometido incluso delitos relativamente triviales podían ser ahorcados. La horca proporcionó un símbolo público visible y potente para evitar que los vivos persiguieran el crimen. En contraste, el encarcelamiento se hizo más común a partir de principios del siglo XIX. Las prisiones occidentales se reformaron sistemáticamente, aunque esta reorganización tomó la forma de soledad, silencio, aislamiento, control del tiempo personal (como lo ejemplifican los tiempos de comida rígidamente prescritos), y la introducción de regímenes que agotan física y psicológicamente, como la cinta de correr. En el modelo de Foucault, el sistema penitenciario moderno se volvió inherentemente disciplinario y punitivo; Todos los castigos ahora estaban dirigidos firmemente hacia el cuerpo y la mente. El reclutamiento de presos politizados como 'terroristas' o enemigos del orden social establecido alentó aún más el tratamiento institucional severo, particularmente si el personal de la prisión veía a sus presos como parte de una amenaza enemiga para la



nación, si no la liberalidad occidental en sí misma. Para empeorar aún más las experiencias, los presos politizados tenían más probabilidades de rebelarse mientras estaban encarcelados, de ver su encarcelamiento como injusto e injusto. El dolor y la fuerza estaban lejos de ser incompatibles con las tendencias disciplinarias de la prisión y se dirigían rutinariamente a los presos con opiniones políticas inquebrantables. Era completamente justo para la leyes y sistemas que dieron un orden a la sociedad, sin embargo, no para los que sufrían los tratos aun así no se tuviera pruebas de sus delitos.

Imagen 1. Caricatura de Carlos Latuff. Disponible en:  
<http://www.palestinalibre.org/articulo.php?a=64283>

La importancia de un estudio histórico de la alimentación forzada permite darnos un panorama aún más detallado; un estudio sobre el encarcelamiento irlandés entre 1912 y 1921, William Murphy alude brevemente a los problemas éticos planteados por la alimentación forzada. Los relatos populares de huelgas de hambre irlandeses, como los *Peones de Barry Flynn en el juego*, condenan el procedimiento como brutal y tortuoso. Sin embargo, los problemas éticos que rodean la alimentación forzada son mucho más complejos de lo que sugieren estas menciones aprobatorias y justifican una investigación más específica. Un estudio de este tipo también arrojaría luz sobre los aspectos éticos, físicos y



emocionales de la huelga de hambre aún por salir a la luz debido a la tendencia de los historiadores de Irlanda a centrarse casi exclusivamente en las dimensiones políticas de las protestas en las



cárceles del siglo XX. La reciente investigación de historia oral sobre los problemas de Irlanda del Norte emprendida por Greta Jones, James McKenna y Farhat Manzoor ha abierto posibilidades para examinar nuevos aspectos del conflicto irlandés. En sus *velas en la oscuridad: problemas de ética médica en Irlanda del Norte durante los problemas*, los autores resaltan la complejidad de brindar y recibir atención médica en una zona de conflicto y los desafíos diarios en el cumplimiento de las normas éticas médicas. En su estudio, los autores demuestran firmemente que la huelga de hambre es una forma de protesta con implicaciones que van mucho más allá de lo político. Para aquellos que voluntariamente se mueren de hambre, la negativa a comer conlleva consecuencias físicas, psicológicas y emocionales. Se toma en cuenta en cuanto a ejemplos a Irlanda por ser el pionero de este movimiento (Miller I, 2016: 5-9).

#### **4. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE**

Supone la capacidad de las personas de decidir o, desde la perspectiva del Derecho penal, de consentir reflexiva e independientemente sobre la aceptación o rechazo de intervenciones médicas que afecten su integridad corporal o salud, sin verse sujetas a controles o influjos externos diversos de la voluntad del paciente mismo. Implica la facultad de éste de determinarse a sí mismo o auto determinarse en el ámbito sanitario. Las decisiones que el paciente tome en cuanto a la aceptación o rechazo de intervenciones médicas que incidan en su integridad corporal o salud son totalmente personales, sólo le incumben a él y no pueden ser impuestas por terceras personas, ni siquiera en caso de encontrarse indicadas de acuerdo con la ciencia médica. (Mayer, 2011: 373-378)

El hecho de reconocer este principio implica a la vez el reconocimiento de la relevancia normativa general de la autonomía del individuo y justifica el valor de su independencia frente a las autoridades ya sea pública o privada, se fundamenta en la Constitución (Chile) y los artículos que se especifican en cuanto a este tema se refiere (artículo 1 CPol; 19 N° 1 CPol; 19 N° 4 CPol; 19 N° 6 CPol y 19 N° 7 CPol) y de igual manera en las normas penales de donde se desprende la



disponibilidad jurídica de ciertos viene para el titular, como la integridad corporal y la salud. Estos deben ser entendidos en el derecho de la vida.

Desde la perspectiva del médico, su intervención en la integridad corporal o en la salud del paciente sólo será legítima, si cuenta con el consentimiento del mismo, cuya manifestación a su vez supone que el paciente sea debidamente informado sobre los alcances de la intervención médica de que se trate. Desde un punto de vista penal, estaremos ante una intervención médica punible (que merece un castigo) en aquellos supuestos en que el médico hubiese intervenido al paciente sin su consentimiento, no obstante, haya sido posible su obtención, o bien, en aquellos casos en que el médico hubiese intervenido al paciente estando su consentimiento viciado.

Desde la perspectiva del paciente, para que él pueda actuar de manera autónoma en lo que atañe a su integridad corporal o salud o incluso a su vida, debe tener acceso a información veraz, oportuna, completa y adecuada de parte del médico tratante. Para que el paciente pueda consentir y asumir las consecuencias previsibles del tratamiento médico que se le va a aplicar, debe conocer y comprender los alcances de la intervención en cuestión, lo cual implica, entre otras cosas, el deber del médico de brindarle información mediante un lenguaje comprensible de acuerdo a sus circunstancias, así como de cerciorarse de que dicha información efectivamente fue comprendida por el paciente. Que un paciente concreto conozca y comprenda los alcances de la intervención médica de que se trate no depende sólo de su edad, sino que más bien de las circunstancias concretas del caso. El conocimiento y comprensión de los alcances de la intervención médica supone, entre otras cuestiones, la entrega de información sobre las competencias profesionales del médico que realiza la intervención curativa de que se trate. La terapia a aplicar, sus posibles riesgos para la salud o incluso para la vida del paciente, los efectos secundarios para la capacidad de trabajo o para la apariencia física del paciente y, en general, sobre todas aquellas circunstancias que, según el caso, puedan considerarse objetivamente relevantes para el otorgamiento del consentimiento de parte del afectado. El consentimiento del paciente sólo tendrá validez jurídica si es otorgado de manera informada y en



forma libre, sin mediar vicios como error o coacción y siempre que sea prestado por el paciente o, en su defecto, por su representante legal, con anterioridad a la realización del acto médico de que se trate. El consentimiento del paciente sólo cubrirá aquellas intervenciones médicas respecto de las cuales pueda sostenerse que existe un consentimiento informado y exento de vicios. De no ser ese el caso, la intervención médica resultará punible, ya sea en su totalidad, o bien en el exceso respecto del cual no exista un consentimiento informado y exento de vicios.

El médico no está facultado a evaluar las razones del paciente que rechaza someterse a una determinada intervención, a fin de cuentas, el ejercicio de la autonomía supone estar informado también sobre las posibles consecuencias “eventualmente dañinas” para la integridad corporal o la salud o incluso para la vida del paciente, que pueda acarrear la negativa a someterse a una determinada intervención en el ámbito sanitario, en caso de intervenir sin el consentimiento, el médico tomara responsabilidad penal, sin embargo en caso contrario existiera el consentimiento y aun así afectara su integridad corporal, aún no está claro el proceder penal ya que no existe un consenso si sucediera dentro de este contexto (Mayer, 2011: 373-378).

#### **4.1 EL PRINCIPIO DE BIENESTAR DEL PACIENTE Y EL DENOMINADO “DERECHO A UNA MUERTE DIGNA”**

El principio de bienestar supone el deber de un médico a contribuir a que el enfermo “esté bien”, por ejemplo, darle un trato digno respetando su privacidad, escucharlo y aconsejarlo en el ámbito de salud, brindar una atención oportuna y de calidad, este principio al igual que el anterior se basa en los artículos previamente mencionados, para así promover el bienestar del enfermo.

Una de sus manifestaciones más complejas es el “derecho a una muerte digna” que de acuerdo con el artículo 23 del Código de Ética del Colegio Médico de Chile de 2008, plantea que el deber del médico es aliviar el sufrimiento y dolor del paciente “aunque con ello haya riesgo de abreviar la vida”. El derecho a una



muerte digna adquiere importancia especial debido a las crecientes posibilidades de la ciencia médica a mantener o alargar la vida del paciente, omitiendo tratamientos que solo prolonguen de manera precaria y penosa la vida del individuo. Plantea casos que originan responsabilidad penal para el medico aun con el consentimiento del individuo, como en casos de eutanasia pasiva y activa directa (ver Tabla 1) (Mayer, 2011: 387- 389):

Tabla 1. Tipos de Eutanasia			
	<b>Eutanasia pasiva</b>	<b>Eutanasia activa indirecta</b>	<b>Eutanasia activa directa</b>
Concepto	Renuncia a medidas de mantenimiento de la vida.	Aplicación de medios paliativos del dolor que mediatamente aceleran la muerte.	Ejecución de actuaciones que tienden de forma inmediata a provocar la muerte, liberándolo de sufrimientos (físicos principalmente).
¿Punible?	Aún existe contrariedad	No punible	No punible, excepto en casos especiales y justificados
Requisitos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Requerimiento expreso o directo, ya sea oral, escrito e incluso por medio de gestos manifestando su voluntad a renunciar al mantenimiento de su vida.</li> <li>2. Debe ser serio (conscientemente dirigido a la muerte a base de una decisión meditada, libre y responsable del paciente.</li> <li>3. Para cumplir la validez jurídica debe estar exentos de vicios, como error o coacción.</li> </ol>		Además de los mencionado dentro de la Eutanasia pasiva, el médico debe llevar a cabo actuaciones positivas, que estén destinadas concretamente a que el enfermo muera. Es por ello que es necesario otros presupuestos como; el tener una enfermedad grave que cause sufrimientos físicos, psíquicos o ambos de



		manera prolongada, estar imposibilitado físicamente para provocar su muerte.
--	--	--

Elaboración propia.

## 5.¿UN HUELGUISTA DE HAMBRE ES UN SUICIDA?

Romeo Casabona cree que un huelguista no tiene intención de morir, sino sólo de conseguir sus reivindicaciones, pero dice que es difícil no reconocer esa voluntad suicida en un huelguista que persiste en su actitud hasta las últimas consecuencias, hay otros autores que opinan que quien hace una huelga de hambre no quiere morir, sino solamente conseguir sus reivindicaciones a través de su ejercicio; quiere vivir, pero no a cualquier precio (García, 2013: 9).

### 5.1 ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA HUELGA DE HAMBRE

a) *Una decisión voluntaria.* El huelguista de hambre actúa conscientemente, ejerce su voluntad de privarse de alimentación hasta la muerte, como resultado probable, pero no como objetivo propuesto e ineludible. El huelguista de hambre no busca su muerte,

sino que la admite como posibilidad y último recurso, sujeto siempre a su permanente reversión ante la eventual aceptación de su demanda.

b) *La finalidad.* El huelguista de hambre persigue el objetivo de conseguir una prestación o que se reconozca en forma concreta un derecho juzgado, conculcado o no admitido. Esta finalidad recaída en demandas específicas, será el elemento sustantivo que acaecido permitirá el cese de la huelga y, al mismo tiempo, constituye la causa justa que legitima la huelga de hambre.

c) *Una Causa Justa.* No se trata necesariamente de un fundamento de derecho, sino de carácter ético, previo al derecho, que puede fundarse en derechos no reconocidos. En este sentido, la causa justa refiere al consenso de quienes ponen



en duda la legitimidad de un régimen determinado, de un sistema político, social, jurídico, religioso o que impugnan ciertas medidas de dicho régimen u ordenamiento, ya que las demandas que motivan la huelga de hambre pueden y muchas veces se sostienen en pseudo consensos impuestos por grupos de poder instituidos que pueden presentarse en la forma del Estado de Derecho formal, sin que sea sinónimo necesario de legitimidad en una perspectiva democrática material. Por ello, para estos efectos, la huelga de hambre será legítima cuando el bien que se reivindica, además de justo en sí mismo (valor), sea compartido por un sector importante de la sociedad (represente un bien social), esto es, que considere un consenso general en demandar ese bien o bienes. En este sentido, la acción de los huelguistas contiene una demanda de reconocimiento que instala una dinámica de conflicto contra el poder establecido hegemónicamente que consolida su visión del deber político, social, cultural e incluso institucional. (Faundes, 2014: 141-142).

## 6. ¿QUÉ ES LA ALIMENTACIÓN FORZADA?

La alimentación e hidratación forzada es una técnica que permite proporcionar alimento e hidratación al paciente por medio de sondas, ya sea por las fosas nasales, boca o faringe hasta el estómago. El objetivo principal de esta práctica es alimentar e hidratar a la persona que no puede satisfacer esta necesidad por sí misma. Para colocar la sonda en el lugar adecuado, debe introducirse la punta de la misma, una vez lubricada, por el orificio seleccionado, deslizándola por el suelo de la nariz y dirigiéndola hacia abajo y hacia atrás en dirección a la faringe, con la cabeza del paciente inclinado hasta el pecho. Se hará avanzar la sonda mientras el paciente traga, bien de forma simulada o tragando una pequeña cantidad de líquido, hasta alcanzar la marca fijada con anterioridad. Puede suceder que durante la inserción el paciente tosa, tenga náuseas o empiece a sofocarse. Si esto sucede se tirará de la sonda para que descanse. Si continúa con náuseas, se comprobará con un depresor que la sonda no se encuentra en la parte posterior de la faringe con un depresor. (Cobos, 2013: 5)



## 6.1 ¿ES LÍCITA LA ALIMENTACIÓN FORZADA?

La argumentación ya expuesta sobre la ilicitud de la huelga de hambre no resuelve por sí sola la cuestión de si es o no lícita la alimentación forzada. Dicho de otro modo, de la inmoralidad de la huelga de hambre no se sigue que sea lícito para otros interrumpirla por la fuerza. Hoy existe una tendencia mayoritaria a considerar ilícita la alimentación forzada. Por ejemplo, en la Declaración de Malta, la Asociación Médica Mundial ha dicho que “la alimentación forzada contra un rechazo informado y voluntario es injustificable”. La Asociación Médica, como se aprecia por el tenor de sus palabras, considera que el deber de abstenerse de alimentar forzadamente a una persona competente es un deber absoluto. La alimentación forzada nunca es éticamente aceptable, añade luego para reforzar la misma idea. A juicio de la Asociación Médica, la alimentación forzada constituye una transgresión del deber de respetar la autonomía y es una forma de trato inhumano y degradante. Sin embargo, en el texto de la Declaración no están suficientemente justificadas las premisas en las que se pretende apoyar esta conclusión. En efecto, se asume que la obligación de respetar la autonomía del paciente competente es absoluta, pero no se ofrece ningún argumento para demostrarlo. En general, se tiende a asumir muy rápido que la alimentación forzada es una práctica degradante que viola la dignidad de la persona. Spaemann, por ejemplo, escribe que la dignidad del hombre “sigue siendo condición que limita también aquellas acciones que aspiran a servir al bien de los hombres. Esa es la razón de que, por ejemplo, la alimentación forzada atente contra la dignidad humana, por mucho que sirva para salvar la vida y además para evitar atentados”. Por ahora, se podría objetar que a lo menos la autonomía para darse muerte no es absoluta en el caso de sujetos privados de libertad en cumplimiento de una pena, pues en tal caso el Estado es garante de que la pena se cumpla y puede tener, además, un interés preponderante en evitar la manipulación del sistema carcelario. Por eso, es usual que a los condenados a presidio se les prohíba el uso de cinturones, cordones u otros objetos con los que pudieran suicidarse. Son varias las razones por las que existe este interés público



en evitar el suicidio, y ellas no derivan exclusivamente del hecho de que sea considerado moralmente reprobable (ver Tabla 2), la aceptación del suicidio asistido por razones de salud contribuye a que se asienten en la sociedad un conjunto de ideas que perjudican a las personas más vulnerables, como los ancianos, los moribundos y los discapacitados (Miranda, 2015: 73-76);

- 1) que la vida humana está dotada de un valor meramente instrumental o condicionado;
- 2) que, por consiguiente, hay casos en los que la vida de una persona deja de ser valiosa;
- 3) que en esos casos la muerte puede ser, objetivamente, un beneficio para la persona; y
- 4) que la vida de esas personas es una carga para la sociedad.

Tabla 1. Razones para evitar el suicidio
1º El suicidio es una injusticia contra quienes dependen del suicida y contra quienes él mantiene obligaciones pendientes.
2º La permisión legal del suicidio crea un clima favorable para el encubrimiento del homicidio (en efecto, a mayor número de suicidios, mayor es la posibilidad de que el engaño no sea descubierto).
3º El suicidio implica costos para el Estado, pues a menudo es un caso de muerte repentina y violenta que requiere investigación.
4º El suicidio suele ejecutarse mediante acciones que ponen en peligro a otros (v. gr., usando armas de fuego, lanzándose desde altura, arrojándose a la vía férrea).
5º Crea el riesgo de que otros sean erróneamente considerados culpables de homicidio.

Elaboración propia.

## 6.2 ALIMENTACIÓN FORZADA EN MÉXICO

La Ley Nacional de Ejecución Penal publicada en el Diario Oficial de la Federación del año 2016, demuestra en el capítulo II, Artículo 9 Derechos de las personas



privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, uno de los derechos que competen con el tema de la alimentación forzada ya que da a garantizar en el que cada persona privada de su libertad deberá de recibir; un trato digno, asistencia médica preventiva y de tratamiento, tendiendo a sus necesidades según lo requiera, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad (Ley Nacional de Ejecución Penal, 2016).

Para poder llevar cabo una alimentación forzada es necesario el requerimiento de diferentes tipos de sondas dependiendo de cada caso que lo necesite, y para regularlo se necesitó el crear una NORMA Oficial Mexicana (NOM-149-SSA1-1996), QUE ESTABLECE LAS ESPECIFICACIONES SANITARIAS DE LAS SONDAS PARA ALIMENTACIÓN. Que tiene como objetivo establecer las especificaciones de calidad que deben cumplir las sondas para alimentación, de plástico transparente, de tamaño prematuro, infantil y adulto, y señala los métodos de prueba para la verificación de las mismas, tomando su campo de aplicación a industrias y establecimientos dedicados a fabricación, importación y distribución de las sondas para la alimentación, de plástico transparente y desechable, de tamaño prematuro e infantil estériles y adulto, así como para laboratorios auxiliares que realicen pruebas. (NORMA Oficial Mexicana NOM-149-SSA1-1996, 2000)

## **7. CONCLUSIÓN**

De acuerdo a la investigación se puede observar que desde antes del siglo XIX se ha intentado castigar con las peores penas a personas que se han rebelado contra las normas impuestas en cada país, ya que se encontrado que en cada país existen leyes distintas y penas distintas, así como el trato de acuerdo a los derechos que se les da y que por ello han surgido de manera individual para convertirlo en grupal la huelga de hambre, sin embargo las políticas no lo permiten, implementando la alimentación forzada, que lejos de ser la mejor solución es la más eficaz aun enfrentando sus complicaciones

## **8. REFERENCIAS**



Cobos Pradas, Jon Ander. (2013). "Problemas éticos al final de la vida. La alimentación forzada en pacientes terminales: Planteamiento ético y jurídico". Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10810/10316>. Fecha de consulta: 05/01/19

Faundes Peñafiel, Juan Jorge y Díaz García, L. Iván. (2014). "Examen de proporcionalidad de la huelga de hambre de personas privadas de libertad y de su alimentación forzada a la luz de la jurisprudencia". Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-52002014000200006&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-52002014000200006&lng=es&nrm=iso). Fecha de consulta: 09/12/18.

García-Guerrero, J. (2013). "La huelga de hambre en el ámbito penitenciario: aspectos éticos, deontológicos y legales". Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-06202013000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202013000100003&lng=es). Fecha de consulta: 09/12/18.

Ley Nacional de Ejecución Penal, Nueva Ley DOF (2016). "Disposiciones generales". Recuperado de: <http://www.secretariadoejecutivo.gob.mx/docs/pdfs/normateca/Leyes/Ley%20Nacional%20de%20Ejecuci%C3%B3n%20Penal.pdf>. Fecha de consulta: 09/12/18.

Mayer Lux, Laura. (2011) "Autonomía del paciente y responsabilidad penal médica". Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-68512011000200009&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-68512011000200009&lng=es&nrm=iso). Fecha de consulta: 09/12/18.

Miller, I. (2016). "Historia de la alimentación forzada: huelgas de hambre, cárceles y ética médica, 1909-1974". Recuperado de: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK385293/pdf/Bookshelf\\_NBK385293.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK385293/pdf/Bookshelf_NBK385293.pdf). Fecha de consulta: 09/12/18.



Miranda Montecinos, A, García-Huidobro Correa, J, Contreras-Aguirre, S. (2015). “La huelga de hambre como suicidio intencional. Una propuesta de valoración moral desde la tradición central de la ética”. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v19n1/v19n1a06.pdf>. Fecha de consulta: 09/12/18.

SECRETARÍA DE SALUD, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. “NORMA Oficial Mexicana NOM-149-SSA1-1996. (2000), Que establece las especificaciones sanitarias de las sondas para alimentación, Estados Unidos Mexicanos- Secretaría de Salud”. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/149ssa16.html>. Fecha de consulta:09/12/18.