INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 312 DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DEL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA Y EUTANASIA, A CARGO DE LA DIPUTADA IRMA JUAN CARLOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Irma Juan Carlos, diputada a la LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 6, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta soberanía, **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 312 del Código Penal Federal, en materia del derecho a una muerte digna y eutanasia.**

Propuesta

Se propone reformar el Artículo 312 del Código Penal Federal a fin de reconocer el derecho de toda persona a una muerte digna y a decidir de manera libre, informada y autónoma sobre el proceso de su muerte; estableciendo una excepción de responsabilidad penal para el personal profesional de la salud. Que, de conformidad con los requisitos, condiciones y procedimientos establecidos en la Ley general de salud, practique la eutanasia a solicitud expresa, libre, informada y reiterada de la persona, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

Para el diccionario de Real Academia de la Lengua Española[1], Eutanasia significa "la intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura" o "Muerte sin sufrimiento físico". Por su parte, para el diccionario *Oxford Languages*[2] es el "acto de provocar intencionadamente la muerte de una persona que padece una enfermedad incurable para evitar que sufra". Países como Bélgica, Luxemburgo, o España, entre otros han reconocido el derecho a una muerte digna a través de la vía de la eutanasia. México lo prohíbe pues la Ley General de Salud es muy clara cuando dispone en su artículo 166 Bis 21 lo siguiente "Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad, así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta ley. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables".

Y es lamentable que México aún no haya reconocido el derecho a la muerte digna a pesar de que existen poderosas razones para incorporar dicho derecho a nuestro sistema jurídico mexicano.

Aunque todas las enfermedades producen dolor y angustia, hay algunas que multiplican dichas situaciones. Se trata de las terminales y que generan síntomas intensos, múltiples, y son plataforma para otras enfermedades oportunistas.

Para enfrentar lo angustiante de estas, se ha optado por crear una aplicación de paliativos; sin embargo, no siempre esta medida resulta eficaz. En primer lugar, porque hay escases de los mismos. Por ejemplo, se dice que "40 millones de personas en todo el mundo precisan cada año cuidados paliativos debido a enfermedades oncológicas y no oncológicas. Sin embargo, a nivel mundial, solo el 14% de las personas que los necesitan reciben estos cuidados"[3] . Por lo que se refiere a México, el Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica, estudio México, se afirma lo siguiente: "*No hay presupuesto específico para el desarrollo de los Cuidados Paliativos a nivel nacional* " y se agrega lo siguiente: "*El estado de México y el gobierno del Distrito Federal son los únicos que cuentan con una coordinación de Cuidados Paliativos con recursos estatales* ".[4]

En segundo lugar, porque hay enfermedades tan complejas que ningún paliativo logra contrarrestar los dolores y angustias ocasionadas por la enfermedad. Comprender el dolor de los pacientes terminales es casi inaccesible. Por ejemplo, para el investigador J. Sánchez Jiménez, en su documento con el título Tratamiento integral del dolor[5] explica que "*El dolor es un síntoma frecuente en los enfermos con cáncer y su prevalencia aumenta a medida que progresa la enfermedad; un 60-80% de los enfermos en fase terminal presenta dolor y en el 35% será grave o muy grave en las etapas finales. En varios estudios epidemiológicos se ha indicado que sólo la mitad de los enfermos terminales con dolor recibe tratamiento correcto, de forma que un 25 a un 30% de los pacientes muere con dolor intenso en el enfermo terminal* ". Por su parte el profesor Carlos Celedón[6] explica que, en las enfermedades incurables avanzadas, "*Se produce un deterioro gradual en lo somático y psíquico, con respuesta variable al tratamiento específico. Su autonomía se pierde lentamente y va a la muerte en mediano plazo. Este tipo de paciente tiene, por lo general, plena conciencia* [7] . Por su parte, en la etapa de la enfermedad terminal hay "Acentuación de los síntomas de agravamiento de su situación con respuesta nula al tratamiento y grave impacto emocional. Muerte en mediano plazo"[8] . Finalmente, continua el mismo autor, en la situación de agonía "*Precede a la muerte cuando ésta es gradual, deterioro físico intenso con debilidad extrema, alta frecuencia con trastorno cognitivo y de la conciencia, dificultad en la ingesta de alimentos. La muerte se produce en días u horas* "[9] .

A pesar de ello, el derecho a una muerte digna y en consecuencia al acceso a la eutanasia aun no es reconocido en México. Y no ha sido reconocido porque diversas causas que, a los criterios de la actualidad, no encuentran soporte.

Una primera causa es el temor a la muerte. Se piensa, equivocadamente que no hablar de la muerte es una forma de evitarla. También se piensa, equivocadamente, que reconocer el derecho a una muerte digna es promover la muerte. No es así. Solo se trata de reconocer un suceso natural inevitable y en el cual debemos procurar, hasta lo humanamente posible, el evitar el dolor. Una segunda causa es la fuerte influencia religiosa en nuestro sistema jurídico. La mayor parte de las religiones consideran que el dolor forma parte de nuestra humanidad y debemos aceptar dicho dolor con resignación.

Sin embargo, en la actualidad dichas causas han dejado de tener sustento y efectos en la conciencia ciudadana. En diversas encuestas que se han realizado en México, tales como la realizada por Consulta Mitofsky en el año 2005 o la de parametría en el año 2006, o la de 2008 realizada por parametría y el colegio de México[10] se comprueba que la ciudadanía cada vez más está de acuerdo en promover una muerte digna. Recientemente la Universidad del Valle de México dio a conocer que "*72% de los mexicanos piensa que la eutanasia debería legalizarse en el país" y "86% está de acuerdo con la frase las personas que tienen una enfermedad terminal deberían tener derecho a solicitar voluntaria y libremente la muerte. Un porcentaje similar, 85%, está de acuerdo en que los enfermos terminales deben tener derecho a decidir cómo y cuándo morir* "[11] . La ciudad de México ha monitoreado el tema en su propio contexto y con base al Portal Oficial del Gobierno del Estado de México se tienen las siguientes cifras; "*En la Ciudad de México las mujeres, los solteros y las personas mayores son los más interesados en tener una muerte digna si padecen alguna enfermedad terminal. El 60% de las solicitudes de voluntad anticipada son firmadas por personas que tienen de 61 a 80 años, y el 64% de las personas que otorgan su voluntad anticipada son mujeres* "[12]

Ante estas exigencias ciudadanas, se ha flexibilizado la normatividad y tenemos por caso que en el año 2008 y para la Ciudad de México existe una Ley de voluntad anticipada. Este ejemplo lo han tomado, entre otros estados, como Nayarit, el estado de México, o Oaxaca. Sin embargo, no es lo mismo una ley de voluntad anticipada que el reconocimiento a la muerte digna y al derecho a la eutanasia, pues la primera tiene por objeto regular la negativa a recibir tratamientos médicos por un paciente y lo segundo consiste precisamente en respetar su voluntad para lograr la muerte.

Por todo ello, vengo a proponer con esta iniciativa que se reconozca el derecho de toda persona a una muerte digna y a decidir de manera libre, informada y autónoma sobre el proceso de su muerte; establecer en la legislación sanitaria las bases para el ejercicio de este derecho mediante la práctica de la eutanasia; y establecer una excepción de responsabilidad penal para el personal profesional de la salud que, de conformidad con los requisitos, condiciones y procedimientos establecidos en la Ley General de Salud, practique la eutanasia a solicitud expresa, libre, informada y reiterada de la persona.

El texto que se propone es el que aparece a continuación en el siguiente cuadro comparativo.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 312.- El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.	Artículo 312.- El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años. **No se considerará delito la conducta del personal profesional de la salud que, en ejercicio de sus funciones y de conformidad con los requisitos, condiciones y procedimientos establecidos en la Ley General de Salud, practique la eutanasia a solicitud expresa, libre, informada y reiterada de la persona, siempre que se haya acreditado el cumplimiento de las disposiciones previstas en dicha Ley.**

Código Penal

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 312 del Código Penal Federal, en materia del derecho a una muerte digna y eutanasia

Proyecto de Decreto

Único. Se reforma el artículo 312 del Código Penal Federal, para quedar como sigue

Artículo 312. El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

No se considerará delito la conducta del personal profesional de la salud que, en ejercicio de sus funciones y de conformidad con los requisitos, condiciones y procedimientos establecidos en la Ley General de Salud, practique la eutanasia a solicitud expresa, libre, informada y reiterada de la persona, siempre que se haya acreditado el cumplimiento de las disposiciones previstas en dicha Ley.

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas:

1. https://dle.rae.es/eutanasia

2. https://languages.oup.com/google-dictionary-es/

3. Vid. https://www.deustosalud.com/blog/salud/enfermedades-terminales-ejemplos-cuidados

4. https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/ATLAS-CUIDADOS-PA LIATIVOS-LATIN-MEXICO.pdf

5. http://semg.info/mgyf/medicinageneral/abril2000/395-402.pdf

6. Celedón L, Carlos. (2012). Sufrimiento y muerte en un paciente terminal. Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, 72(3), 261-266. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162012000300008

7. Idem

8. Idem.

9. Idem.

10. Para consultar los resultados de estas encuestas puede verse el artículo de Asunción Álvarez del Río Miembro del Colegio de Bioética, A.C. de la Facultad de Medicina de la UNAM, Julieta Gómez Ávalos de la Facultad de Medicina de la UNAM, Isaac González Huerta de la Facultad de Medicina de la UNAM. Con el Título “Eutanasia y suicidio asistido: una visión global sobre decidir el final de la vida. Actitudes y políticas en México” que puede leerse en el siguiente link: https://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2018/06/libro-muerte-asistida.pdf

11. https://laureate-comunicacion.com/prensa/debe-legalizarse-la-eutanasia-en-mexico-opina-72-de-los-ciudadanos/#.YmotFtrMKUk

12. https://www.gob.mx/inapam/articulos/ley-de-voluntad-anticipada-el-derecho-a-una-muerte-digna

Dado en el recinto legislativo de San Lázaro, a 14 de septiembre de 2026.

Diputada Irma Juan Carlos (rúbrica)

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación. **http://sil.gobernacion.gob.mx/portal**
Fuente: http://www.diputados.gob.mx/