

**QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, A CARGO DE LA DIPUTADA ANA KARINA ROJO PIMENTEL, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT**

La suscrita, diputada Ana Karina Rojo Pimentel, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo en la LXVI Legislatura de esta Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, en uso de las facultades que me confieren los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 77, numerales I y II, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a la consideración de esta honorable asamblea, iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos a la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, al tenor de la siguiente

**Exposición de Motivos**

La eutanasia tiene origen etimológico del griego; *eu* que significa bueno y *thanatos* que es muerte, que se traduce como “Buena muerte”; es el derecho que tiene un paciente a decidir la forma y el momento de su muerte, con el objeto de evitar sufrimientos y agonía dolorosa como consecuencia de una enfermedad grave e incurable.

La presente iniciativa pretende fortalecer el derecho a la dignidad humana, así como el libre desarrollo de la personalidad, para crear elementos legales que permita a quien desee, acceder a una muerte digna a través de la eutanasia a enfermos declarados en fase terminal, en la que cualquier tratamiento ya no es efectivo y donde el sufrimiento es constante tanto para el paciente como para la familia que lo acompaña.

Como antecedente el Foro “*La Eutanasia en el DF, salud, Marco Jurídico y aplicación de la Ley*” las intervenciones generadas en favor de la eutanasia, se vertió que, en un estudio realizado en Holanda, donde los resultados informan que en 2023 se llevaron a cabo 8,860 eutanasias a petición del paciente, sin embargo, en cifras no oficiales, se indica que se realizan muchas otras formas de eutanasia y que se aceptaba como tal toda acción del médico que provoca. Así también se hizo referencia a los cuidados paliativos, al cuidado activo y total de los pacientes en el momento en que su enfermedad no responde a medidas curativas.<sup>1</sup>

En México, la discusión sobre el derecho a morir con dignidad se dio a principios de 2008, con la aprobación de la Ley de Voluntad Anticipada en la Ciudad de México, que permitió reflexionar acerca de la voluntad de las personas que no desean que les sigan suministrando medicamentos o tratamientos paliativos y que solamente tienen el propósito de prolongarles la vida, sin garantizarle la salud.

El artículo primero señala como regular el otorgamiento de la voluntad anticipada, de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

Previo a la Ley de Voluntad Anticipada, se realizaron numerosas encuestas al interior del país para conocer la opinión sobre este tema tan controvertido, mostrando que la mayoría de la población estaba a favor de legalizar la muerte asistida; con los siguientes datos:

El 73 % de los mexicanos cree que debería estar permitido administrar la eutanasia en el caso de una enfermedad terminal que no se pueda curar. Esta cifra aumenta hasta el 69 % en la capital del país. Los jóvenes son los más abiertos respecto a este tema: el 72.7 % de personas de 18 a 34 años está a favor de la muerte asistida.<sup>2</sup>

Con la publicación de la reforma en 2009 a la Ley General de Salud, que prevé la aplicación de cuidados paliativos para enfermos terminales, evitando con esto la agonía, es decir; llegar a la muerte de la mejor manera posible. Tiene por objeto salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas necesarios para ello, además de una muerte digna, estableciendo los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento.

Los cuidados paliativos son la rama de la medicina que se encarga de prevenir y aliviar el sufrimiento, así como brindar una mejor calidad de vida posible a pacientes que padecen de una enfermedad grave y que compromete su vida, tanto para su bienestar, así como el de su familia. Los cuidados paliativos normalmente se aplican a pacientes que cursan con enfermedades terminales que se encuentran fuera de un tratamiento médico o en enfermedades muy graves que atraviesan con tratamientos que prolongan la vida.<sup>3</sup>

Que nuestra Constitución en el último párrafo del artículo primero, concibe el derecho a la dignidad humana como un bien jurídico circunstancial al ser humano, que tiene que ser protegido con la más amplia protección jurídica por el Estado. Dicho concepto tutela el derecho a ser reconocido y a vivir en y con la dignidad de la persona humana, y del cual se desprenden todos los demás derechos necesarios para que los individuos desarrollen integralmente su personalidad, dentro de los que se encuentran, entre otros, los relativos a: la vida, la integridad física y psíquica, al honor, a la privacidad, al nombre, a la propia imagen, al libre desarrollo de la personalidad, al estado civil y el propio derecho a la dignidad personal.

Así también, la tesis aislada 2016923, publicada en el Semanario Judicial de la Federación el 18 de mayo de 2018, señala que la dignidad humana debe considerarse como un derecho humano, a partir del cual se reconocen: la superioridad de las personas frente a las cosas, la paridad entre las personas, la individualidad del ser humano, su libertad y autodeterminación, la garantía de existencia material mínima...lo cual constituye el fundamento conceptual de la dignidad.<sup>4</sup>

La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo tercero reconoce el derecho a la vida, sin embargo, el artículo quinto señala el derecho a no ser sometido a tortura, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, lo que apremia la posibilidad a la eutanasia indudablemente.

En defensa de la dignidad humana, la eutanasia resulta una opción, porque es más indigno prolongar la vida cuando se sabe de antemano que no hay remedio. La eutanasia debe ser vista como un derecho; por lo que debemos ocuparnos, en el análisis desde el ámbito médico, jurídico y social, además de la aplicación de la misma por parte del personal médico, establecer un avance en el reconocimiento de los derechos de las personas enfermas en etapa terminal con la finalidad de garantizar que se ejerza y no sea una reforma a la Ley inoperante.

Para avanzar en el tema de la eutanasia en el actuar de las entidades federativas, debe existir una reforma a la Ley General de Salud para eliminar esa prohibición, toda vez que el Artículo 4o, tercer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que es facultad exclusiva de la Federación regular el tema de salubridad y distribuir competencias al respecto entre la Federación y las entidades federativas.

Es de suma importancia, abordar los aspectos de apoyo y atención psicológica a los familiares del enfermo y al propio enfermo en fase terminal que opten por este procedimiento; además de tomar en cuenta los derechos de los médicos en la práctica de la eutanasia, ya que son los médicos los que se encuentran entre la espada y la pared, de otra manera, se encuentran entre la voluntad del enfermo que quiere acabar con su vida por una situación de sufrimiento y dolor constante e inevitable, y el poder de la justicia que puede permitir que su voluntad se cumpla.

El Artículo 343 de la Ley General de Salud, refiere a la pérdida de la vida cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible.

La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

- Ausencia completa y permanente de conciencia;
- Ausencia permanente de respiración espontánea y;
- Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por *arreflexia pupilar*, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a *estímulos nocioceptivos*.

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

Así como lo estipulado en el Artículo 166 Bis 21. El cual enumera que 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.

La limitante para el ejercicio profesional de esta práctica, se encuentra descrita en el artículo 312 del Código Penal Federal describe: 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.

En México, así como en el mundo, el dolor es uno de los síntomas que causan un intenso sufrimiento al paciente, así como a la familia, y por lo tanto constituye un problema básico de salud. Las relaciones afectivas en el núcleo familiar protegen al enfermo y le proporcionan una gran tranquilidad; por ello, familiares son los auténticos depositarios de sus últimos deseos y voluntades.

Las enfermedades crónico degenerativas son progresivas y desgastantes, pues provocan el deterioro en la calidad de vida y en la funcionalidad del paciente. Generan un pronóstico limitado de reinserción en la vida productiva y social del enfermo. Sin embargo, en países que ya cuentan con una ley al respecto, varios estudios han revelado que solamente entre un 1% y un 2% de las muertes anuales de deben a la muerte provocada.<sup>5</sup>

Para efectos de ejecutar la reforma constitucional en materia de eutanasia o muerte digna y replicar lo positivo y realizado en la Ciudad de México, es necesario actualizar la Ley General de Salud para que los médicos cuenten con la posibilidad de mitigar ese dolor al paciente, brindando calidad de vida y una muerte digna a los enfermos en situación terminal.

Por lo anteriormente expuesto, se presentan los siguientes cambios:









Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de

**Decreto, por el cual se reforma y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y el Código Penal Federal .**

**Primero:** Se reforma la fracción III del artículo 166 Bis, se adiciona una fracción X al artículo 166 Bis 1; se reforma la fracción I y X del artículo 166 Bis 3, se reforma el artículo 166 Bis 4 y se deroga el artículo 166 Bis 21 de la Ley General de Salud; para quedar como sigue:

**Artículo 166 bis .** El presente título tiene por objeto:

I. a II. (...)

III. Establecer y garantizar, **el derecho a la dignidad humana, derivado de los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento;**

IV al V (...)

**Artículo 166 bis 1 .** Para los efectos de este Título, se entenderá por:

I al IX (...)

**X. Eutanasia o Muerte Asistida; es el derecho a la dignidad humana que tiene un enfermo en estado terminal de solicitar, el momento de su muerte, con el objeto de evitar penas, consternaciones y agonía dolorosa.**

**Artículo 166 bis 3.** Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

I. Recibir atención médica integral, **garantizando siempre su derecho a la dignidad humana.**

II al IX (...)

**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, **en su representación solicite la eutanasia ;**

XI al XII (...)

**Artículo 166 bis 4.** Toda persona con capacidad de ejercicio, puede expresar en cualquier momento su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento a fin de estar en condiciones de garantizar la muerte asistida.

### **Artículo 166 bis 21. Derogado**

**Segundo:** Se adiciona un párrafo segundo al 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 el párrafo anterior, en lo establecido en la Ley General de Salud en la materia.**

### **Transitorio**

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

### **Notas:**

1. Obtenido de: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-da10e62d8cff8f7dc88f25e7c06257d.pdf>
2. <https://www.lifeder.com/eutanasia-mexico/>
3. Obtenido de: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/cuidadosPaliativos.html>
4. Obtenido de: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000000000&Apendice>

=1000000000000&Expresion=2016923&Dominio=Rubro,Texto&TA\_TJ=2&Orden=1&Clase=Detalle  
TesisBL&  
NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-

5. <https://hipertextual.com/2020/02/eutanasia-ley-medicos>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 10 de diciembre de 2025

Diputada Ana Karina Rojo Pimentel (rúbrica)