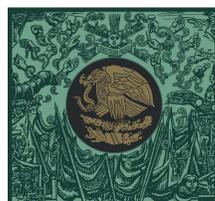


# En contexto

**La muerte tiene permiso.  
Eutanasia o el derecho a  
la muerte digna**

Abril 2019



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

**CESOP**

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

## La muerte tiene permiso. Eutanasia o el derecho a la muerte digna

En vano amenazas, Muerte,  
cerrar la boca a mi herida  
y poner fin a mi vida  
con una palabra inerte.  
¡Qué puedo pensar al verte,  
si en mi angustia verdadera  
tuve que violar la espera;  
si en vista de tu tardanza  
para llenar mi esperanza  
no hay hora en que yo no muera!

Xavier Villaurrutia

Salvador Moreno<sup>1</sup> / Noemí Segovia<sup>2</sup>

### Introducción

El tema de la eutanasia, así como el del aborto, genera fuertes controversias en la libre determinación de los individuos en su derecho a decidir sobre su cuerpo. El tema que interesa aquí es el derecho a decidir sobre la muerte o eutanasia.

En primer lugar, se ofrecen algunas definiciones sobre el tema, enseguida se abordan las propuestas legislativas en la materia; posteriormente se ofrece un panorama general sobre los países en los cuales ya se ha legislado al respecto; por último se describen algunos estudios de opinión y se brindan comentarios finales a modo de conclusión.

---

<sup>1</sup> Estudios de maestría en Desarrollo Urbano, El Colegio de México. Licenciado en Sociología por la UAM. Investigador del CESOP. Líneas de investigación: desarrollo urbano regional y metropolitano, ciudades y competitividad. Correo electrónico: salvador.moreno@congreso.gob.mx

<sup>2</sup> Egresada de la licenciatura en Derecho, Instituto Universitario Interamericano. Correo electrónico: naomi12507@hotmail.com

## Eutanasia y muerte asistida. Definiciones

Etimológicamente, eutanasia (del griego “eu”, bien, “Thánatos”, muerte) no significa otra cosa que buena muerte, bien morir, sin más.<sup>3</sup>

Guillermo J. Mañón Garibay entiende por “eutanasia el hecho de provocar la muerte para beneficio de la persona”. El mismo autor considera que para dirimir hasta qué punto el conflicto de valores y derechos es relevante para ofrecer una solución al problema, es necesario distinguir las varias formas en que puede tener lugar la eutanasia, a saber: 1) eutanasia voluntaria (manifestación explícita del paciente de su deseo de morir); 2) eutanasia involuntaria (falta de la manifestación explícita del deseo de morir por parte del paciente); 3) eutanasia activa (provocar la muerte por el agente), y 4) eutanasia pasiva (dejar morir al paciente).<sup>4</sup>

Mañón Garibay considera que en las dos primeras formas la voluntad es el elemento distintivo, entonces surge la pregunta sobre si es posible respetar la voluntad de una persona en toda situación. Con esto se tiene en mente la dificultad de distinguir entre “creencia” y “hecho”, esto es: ¿cuándo se cree o se sabe con certeza que llegó el momento de respetar la voluntad de muerte de una persona? Las opciones son las siguientes: ¿Cuándo la medicina no puede hacer más por la vida del paciente?; ¿cuándo el dolor es insoportable para el paciente?; ¿cuándo no hay uso de las facultades mentales superiores (cerebro) y no se puede hablar más de vida humana digna?; ¿cuándo los resultados del tratamiento médico alargan inútilmente la vida del paciente, puesto que la muerte del paciente se presentará, irremediabilmente, poco tiempo más tarde?

El autor citado afirma que existe una argumentación de justicia jurídica y moral en ese sentido. Explica que “si bien el derecho no obliga a nadie a terminar con la vida indeseada, puede permitir, apelando a la bondad de alguien, atender a las expectativas de calidad de vida de una persona en particular y procurar su

---

<sup>3</sup> Disponible en <https://www.aciprensa.com/eutanasia/100-preguntas.htm> (consulta: 30 de abril de 2019).

<sup>4</sup> Guillermo José Mañón Garibay, “La eutanasia: derecho a la muerte digna”, *Hechos y derechos*, [S.l.], nov. 2016. Disponible en: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/10702/12860> (consulta: 22 de abril de 2019).

finalización. Así se resolvería el conflicto de derecho a la vida (sentido jurídico) y derecho a elegir sobre la vida (sentido moral)”.<sup>5</sup>

Es necesario precisar que eutanasia, muerte digna o suicidio asistido no son sinónimos. El concepto *eutanasia* se entiende como la terminación deliberada de la vida de una persona a fin de prevenir sufrimientos posteriores. El suicidio asistido se define como el suicidio solicitado por el enfermo terminal por no poder llevarlo a cabo por sí mismo; en tanto que el derecho a la muerte digna se considera una manifestación del libre desarrollo de la personalidad que permite que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad, concepto último que contiene implícitamente el derecho a una muerte digna.<sup>6</sup>

En México está prohibida la eutanasia y el suicidio asistido. El artículo 166 Bis 21 de la Ley General de Salud establece 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”.

El artículo 312 del Código Penal Federal establece que “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”.

A continuación (Cuadro 1) se resumen los principales argumentos a favor y en contra de la eutanasia.

### Cuadro 1. Argumentos principales a favor y en contra de la eutanasia

| <i>Argumentos a favor</i>   | <i>Argumentos en contra</i>   |
|---|---|
| El derecho a la muerte digna, expresamente querida por quien padece sufrimientos atroces. | El dolor —y su aspecto subjetivo, el sufrimiento— forma parte de toda vida humana y de la historia de la humanidad. |

<sup>5</sup> *Idem*.

<sup>6</sup> SCJN, *Acción de Inconstitucionalidad 15/2017 y sus acumuladas 16/2017, 18/2017 Y 19/2017*, Ponente, ministro Javier Láynez Potisek, México. Disponible en [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos\\_resolucion\\_scnj/documento/2018-08/Acci%C3%B3n%20de%20inconstitucionalidad%2015.2017%20y%20sus%20acumuladas%20DEFINITIVA.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos_resolucion_scnj/documento/2018-08/Acci%C3%B3n%20de%20inconstitucionalidad%2015.2017%20y%20sus%20acumuladas%20DEFINITIVA.pdf) (consulta: 30 de abril de 2018).

|  |   |
|--|---|
| El derecho de cada cual a disponer de su propia vida, en uso de su libertad y autonomía individual.  | La provocación de la muerte de un semejante, por muy compasivas que sean las motivaciones, es siempre ajena a la noción de dignidad de la persona humana.   |
| La necesidad de regular una situación que existe de hecho. Ante el escándalo de su persistencia en la clandestinidad.  | El Estado, ante la incapacidad de determinar un nivel objetivo de dolor insufrible, no puede permitir el homicidio humanitario.   |
| El progreso que representa suprimir la vida de los deficientes psíquicos profundos o de los enfermos en fase terminal, ya que se trataría de vidas que no pueden llamarse propiamente humanas.                         | Los médicos tienen el deber sagrado de preservar la vida, por lo que aceptar la eutanasia sería una falta grave a la ética profesional.   |
| La manifestación de solidaridad social que significa la eliminación de vidas sin sentido, que constituyen una dura carga para los familiares y para la propia sociedad.  | La legalización podría traer como consecuencia que se llegaran a cometer actos criminales en pacientes que no han expresado su consentimiento o bien son incapaces de expresar su deseo de morir. |
| Entender la eutanasia como alternativa válida en los procesos de muerte digna sería reconocer la pluralidad moral y la autonomía de los pacientes.   |   |
| La vida y la muerte son las dos caras de la misma moneda, de tal manera que el derecho a vivir implica así también el derecho al bien morir, el derecho a morir con dignidad, el derecho a disponer de la propia vida. |   |
| La necesidad de garantizar la dignidad y el respeto para el vivir, incluye buena atención en salud.  |   |

Fuente: CESOP, "Eutanasia", Cámara de Diputados, *Carpeta Informativa*, México, 2007; José Rubén Herrera Ocegueda, *La necesidad de legalizar la eutanasia en México*, Biblioteca Jurídica Virtual, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, en [www.juridicas.unam.mx](http://www.juridicas.unam.mx); Asunción Álvarez del Río, *Debate sobre la muerte y la eutanasia, con elementos racionales*, Ciencia UNAM, en [http://ciencia.unam.mx/leer/288/Debate sobre la eutanasia con elementos racionales](http://ciencia.unam.mx/leer/288/Debate_sobre_la_eutanasia_con_elementos_racionales) Asuncion Alvarez del Rio (consulta: abril de 2019).

## Antecedentes y propuestas legislativas

Existe jurisprudencia sobre el tema de la muerte digna. Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 15/2017 y sus acumuladas 16/2017, 18/2017 y 19/2017, promovidas por la Procuraduría General de la República y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, determinó que el derecho a una muerte digna no puede considerarse equiparable a la eutanasia y el suicidio asistido, ya que se trata de un derecho que comprende tanto cuestiones clínicas y médicas, como financieras, económicas, administrativas e incluso de integración social.<sup>7</sup>

En México, durante varias legislaturas, diputados federales y senadores han presentado iniciativas de ley para regular la eutanasia o voluntad anticipada. Aquí se llevó a cabo una revisión a partir de la LXI Legislatura mediante el Sistema de Información Legislativa (SIL).

Durante la LXI Legislatura el diputado Jorge Antonio Kahwagi Macari, del grupo parlamentario del PANAL, presentó una iniciativa que buscaba reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley General de Salud con la finalidad de legitimar el deseo individual e informado de poner fin a la vida propia para terminar con una agonía que sólo culminará con la muerte de los enfermos terminales.

La comisión dictaminadora aprobó desechar la iniciativa que buscaba otorgar el derecho a los pacientes que se encuentren en fase terminal o en una situación de sufrimiento insoportable para solicitar voluntariamente al médico la eutanasia, siempre y cuando sean mayores de 18 años, debido a que la subjetividad de la opinión del paciente con respecto al grado del dolor puede ser generadora de múltiples confusiones que harían que la tutela de la vida se vea vulnerada de manera fácil sin que el Estado pudiera tener un control de dicho derecho fundamental del ser humano. Por ello, la comisión consideró incorrecto legislar y

---

<sup>7</sup> Ma. Leonor Noyola Cervantes, "Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan tres párrafos (quinto, sexto, y séptimo), y se recorre el quinto para ser el octavo, del artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", *Sistema de Información Legislativa*, Secretaría de Gobernación, México, en [sil.gobernacion.gob.mx](http://sil.gobernacion.gob.mx) (consulta: 22 de abril de 2019).

normar con base en definiciones vagas y subjetivas, ya que no hay manera de poder certificar o corroborar los niveles de dolor en cada paciente.

En la LXII Legislatura el diputado Fernando Belaunzarán Méndez, del grupo parlamentario del PRD, presentó una iniciativa que tenía por objeto establecer el procedimiento de eutanasia. De entre los aspectos relevantes, destacaba: 1) definir la eutanasia como el acto practicado por un profesional médico que interviene para poner fin a la vida de una persona que lo solicita debido a que padece alguna enfermedad en fase terminal o que se encuentra en una condición patológica incurable que lo mantiene en permanente sufrimiento físico o mental; 2) indicar que los pacientes en situación terminal, mayores de edad o en etapa adolescente que cuenten con pleno uso de sus facultades, tendrán el derecho de solicitar por escrito, le sea practicado dicho procedimiento, así como de revocar la solicitud de la misma en el momento que lo deseen; 3) resaltar que ningún médico estará obligado a practicar tal procedimiento, si rechaza hacerlo por objeción de conciencia; 4) determinar que no cometerá infracción ni podrá ser denunciado civil o penalmente el médico que practique la eutanasia, siempre y cuando se garanticen los siguientes requisitos: i) que el paciente sea mayor de edad o en etapa adolescente y se encuentre consciente al momento de efectuar su solicitud; ii) que la solicitud se realice voluntariamente y sin interferencia de ninguna presión externa; iii) que el paciente padezca alguna enfermedad en fase terminal en un estado permanente de sufrimiento físico o psíquico insoportable y sin perspectiva de mejoría; y, iv) que la persona tenga alguna condición patológica que lo mantenga en un constante sufrimiento y que no pueda ser aliviado; 5) precisar el actuar del médico cuando se lleve a cabo el procedimiento referido; y, 6) señalar que no se considerará homicidio al acto practicado por un profesional médico que interviene para poner fin a la vida de una persona que lo solicita bajo los términos señalados.

La Comisión de Justicia de la Cámara de Diputados informó que la iniciativa no fue dictaminada en el plazo reglamentario, por lo que fue archivada como asunto concluido.

En la LXIII Legislatura los diputados Javier García Chávez y Guadalupe Acosta Naranjo del grupo parlamentario del PRD presentaron una iniciativa que

reformaba y adicionaba diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal con el objeto de establecer el procedimiento de eutanasia. La iniciativa retoma los mismos planteamientos del diputado Fernando Belaunzarán Méndez.

En la actual legislatura (LXIV), la senadora Ma. Leonor Noyola Cervantes, del grupo parlamentario del PRD, presentó una iniciativa de reforma constitucional que adiciona tres párrafos y se recorre el quinto, para ser el octavo, del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La iniciativa tiene por objeto elevar a rango constitucional la autodeterminación y libre desarrollo de la personalidad, la eutanasia y la despenalización del aborto. Para ello propone: 1) establecer que toda persona tendrá derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de su personalidad; 2) precisar que la república garantizará que todas las personas puedan ejercer libre y plenamente sus capacidades para vivir con dignidad; 3) estipular que la vida humana digna es el sustento del derecho de toda persona a una muerte libre y digna, las instituciones de salud garantizarán sin restricción alguna el ejercicio de este derecho; y, 4) señalar que no será punible la interrupción libre del embarazo cuando se realiza antes de las 12 semanas de gestación. Las instituciones de salud del Estado garantizarán la atención y protección de las mujeres que ejerzan este derecho.

La iniciativa se encuentra pendiente de dictamen en comisiones unidas de Puntos Constitucionales, Derechos Humanos y Estudios Legislativos Primera.

## **Experiencias en otros países**

La eutanasia consiste en una intervención voluntaria que acelera el proceso de fallecimiento de una persona en estado crítico y sin posibilidad de mejora. Esta intervención debe hacerse con el consentimiento informado del paciente, que la aceptaría con el objetivo de evitarse dolor y sufrimiento.

Este procedimiento médico se considera en algunos países como un derecho fundamental (el derecho a morir dignamente). Sin embargo, la mayoría de Estados

lo consideran un crimen. Los únicos países que admiten la eutanasia son Holanda, Bélgica, Suiza, Luxemburgo y Colombia, así como algunos estados concretos de Estados Unidos (Cuadro 2).

**Cuadro 2. Países que permiten la eutanasia, requisitos y condiciones**

| País y Año       | Legislación   | Condiciones establecidas   | Padecimientos  |
|------------------|---|--|--|
| Holanda- 2001    | Código Penal, Artículo 293.<br>Ley de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio- Artículo 2<br>Ley Holandesa de Eutanasia | La petición del paciente es voluntaria y bien meditada.<br>El padecimiento del paciente es insoportable y sin esperanzas de mejora.<br>Se le ha informado al paciente de la situación en que se encuentra.<br>Ha consultado, por lo menos, con un médico independiente que ha visto al paciente y que ha emitido su dictamen por escrito.<br>Ha llevado a cabo la terminación de la vida o el auxilio al suicidio con el máximo cuidado y esmero profesional posibles. | La intervención directa y eficaz del médico para causar la muerte del paciente que sufre una enfermedad irreversible o que se encuentra en fase terminal y con padecimiento insoportable |
| Bélgica -2002    | Ley de Eutanasia.<br><br>Ley sobre Cuidados Paliativos.<br><br>Derechos de los pacientes.   | Mayoría de edad.<br>Menor emancipado, capaz y consiente.<br>Puede revocar su solicitud en cualquier momento.<br>Informar al paciente sobre su estado de salud y su pronóstico.   | Pronóstico de no recuperación.<br>Sufrimiento físico o psicológico constante e insoportable sin alivio posible.<br>Enfermedad grave o incurable.   |
| Luxemburgo -2009 |   | Un mayor de edad menor emancipado (16 años) con un diagnóstico irreversible.   |  |
| Suiza - 2001     | Artículo 114 del Código Penal Suizo.  |  | En enfermos incurables. Se reconoce que el suicidio puede ser racional; también se permite el suicidio asistido, aunque no necesariamente en el  |

| País y Año   | Legislación   | Condiciones establecidas   | Padecimientos   |
|--|---|--|---|
|  |   |  | contexto de la atención médica.   |
| Colombia 2004  | Artículo 1 de la Constitución.<br>Artículo 16 de la Constitución. | Intenso sufrimiento o dolor que son difíciles de manejar, algunas personas podían considerar que su vida ha perdido sentido y dignidad.<br>Los ciudadanos tienen derecho a tomar decisiones relativas a su vida y sus cuerpos. | Si se trata de enfermos terminales o en condiciones consideradas por ellos mismos como "indignas".<br>Se han creado guías para la provisión de este servicio. |
| Estados Unidos<br>Estado de Oregón 1997<br><br>Estado de Washington 2008<br><br>Estado de Montana 2009 | La ley de suicidio médicamente asistido de Oregón.                | Cualquier residente de dicho Estado, mayor de 18 años, en uso de sus plenas facultades mentales.   | Sufra una enfermedad terminal con un pronóstico de seis meses de vida.  |

**Fuente:** Mercedes Martínez León *et al.*, "Análisis ético y médico-legal de la eutanasia en la Unión Europea", *An Real Acad Med Cir Vall*, núm. 51, 2014, pp. 129-139; Pablo Simón Lorda, Inés M. Barrio Cantalejo, "La eutanasia en Bélgica", *Rev Esp Salud Pública*, vol. 86, núm. 1, enero-febrero 2012, pp. 5-19; Eduardo Díaz Amado, "La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas", *Revista de Bioética y Derecho. Perspectivas Bioéticas*, núm. 40, Universidad de Barcelona, 2017, pp. 225-140; F. Verdú, "El suicidio asistido en Suiza", *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, Departamento de Medicina Legal y Forense, Universitat de València, núm. 24, julio-septiembre, 2017, España.

## Opinión pública y voluntad anticipada

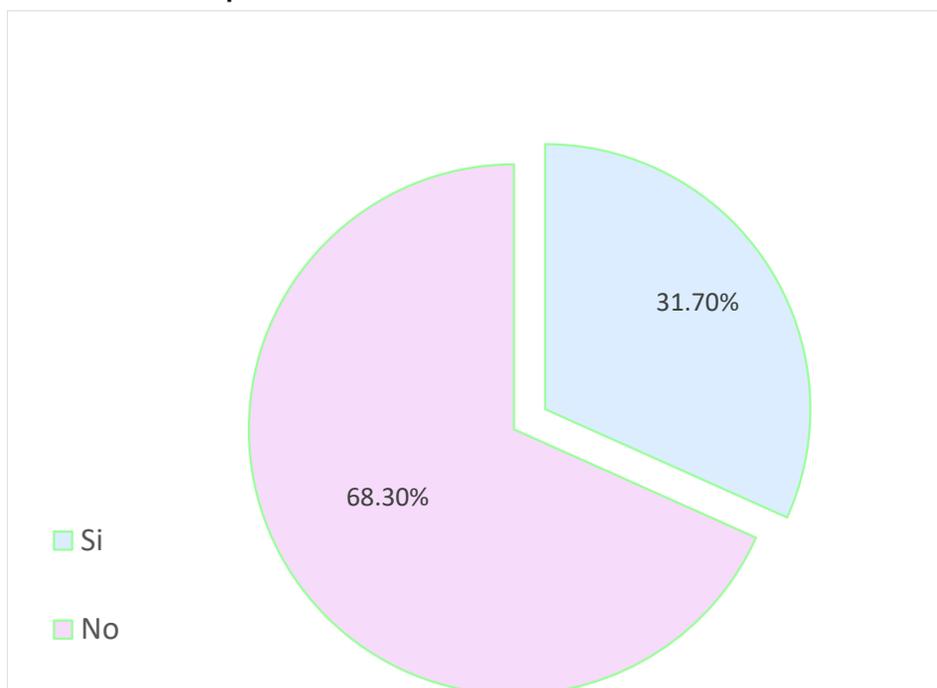
Existen pocos estudios demoscópicos sobre la materia que nos ocupa. La encuesta más reciente la llevó a cabo la Asociación Civil "Por el Derecho a Morir con Dignidad (DMD)" en 2016. La misión de esa asociación civil es promover un diálogo sobre la eutanasia y la muerte médicamente asistida y plantear los cambios legales necesarios para regular ambas prácticas.

La asociación DMD surge en respuesta al sufrimiento de miles de personas que enfrentan el proceso final de sus vidas con fuertes dolores, sin el apoyo de profesionales de la salud y sin alternativas más radicales para aliviarlo, como la eutanasia y la muerte médicamente asistida. Con el propósito de conocer la opinión

de los mexicanos con respecto a la ayuda para morir y la eutanasia, así como la necesidad de modificar el ordenamiento jurídico, DMD llevó a cabo la encuesta nacional en viviendas.

A continuación, se describen los principales resultados. Prácticamente 7 de cada 10 encuestados consideran que un paciente en la fase final de su enfermedad debería tener la opción de decidir adelantar su muerte (véase Gráfica 1).

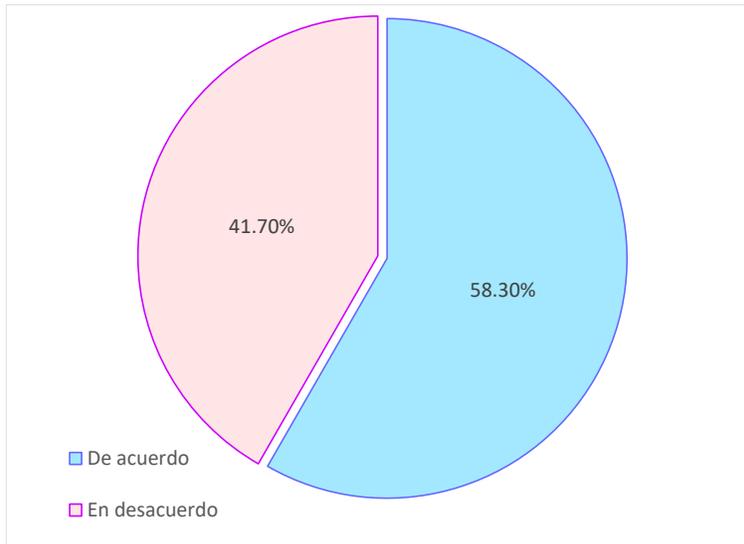
**Gráfica 1. Un paciente que se encuentra en la fase terminal de su enfermedad, ¿cree que debería tener la opción de decidir adelantar su muerte?**



**Fuente:** DMD-México, *Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016*, México.

En tanto que 6 de cada 10 encuestados estarían de acuerdo en que su médico lo ayude a morir aplicándole una dosis letal de medicamento (véase Gráfica 2).

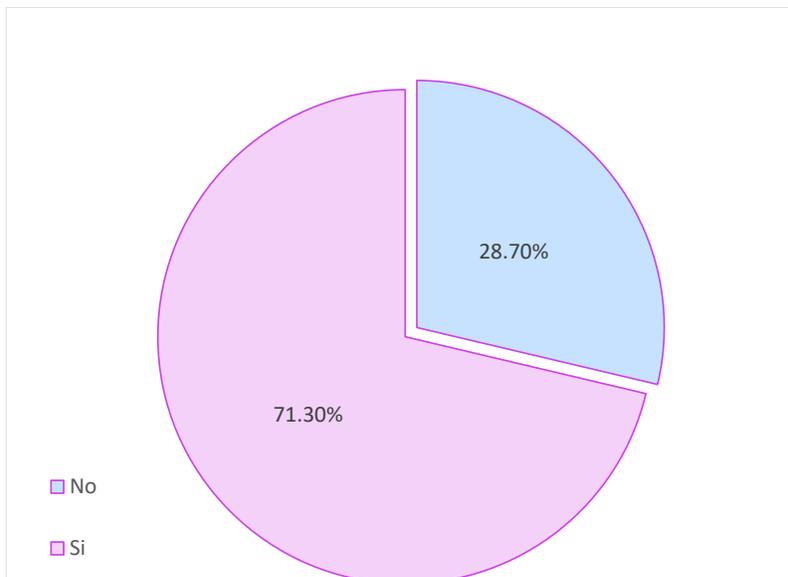
**Gráfica 2. Un paciente que se encuentra en la fase terminal de su enfermedad, si el paciente lo pide, ¿estaría de acuerdo o en desacuerdo con que su médico lo ayude a morir aplicándole directamente una dosis letal de medicamento?**



Fuente: DMD-México, *Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016*, México.

La mayoría de los encuestados (7 de cada 10) cree que se deben cambiar las leyes para permitir que los enfermos reciban ayuda para terminar con su vida si así es su decisión (véase Gráfica 3).

**Gráfica 3. Cree que deben cambiar las leyes para permitir que los enfermos puedan recibir ayuda para terminar con su vida si así lo deciden?**



Fuente: DMD-México, *Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016*, México.

La encuesta también desagrega resultados por género, de esa manera es ligeramente superior la proporción de hombres (69.7%) que se manifiestan a favor de la eutanasia que las mujeres (66.9%); en el mismo sentido, en las zonas urbanas es muy superior el porcentaje a favor (72.9%) que en las zonas rurales (54%). A mayor nivel de escolaridad también es mayor la preferencia a favor de la eutanasia; en el caso de la preferencia religiosa los testigos de Jehová y evangélicos mostraron menor apoyo a la eutanasia que los católicos.

En síntesis, los resultados reflejan que la mayoría de los mexicanos está a favor de la eutanasia y del suicidio médicamente asistido, y quisieran que se modificaran las leyes para normar su práctica y evitar tanto dolor al momento de la muerte. A pesar de las opiniones a favor, DMD considera que “La eutanasia y el suicidio médicamente asistido han sido practicados desde siempre por la humanidad, aunque de manera clandestina”.<sup>8</sup>

## Comentarios finales

Los países en los cuales se ha despenalizado la eutanasia se basaron en los principios constitucionales de dignidad humana, respeto por la autonomía y solidaridad. Los argumentos en contra se basan en la inviolabilidad de la vida. Existen particularidades en las cuales se debe profundizar la discusión, como la eutanasia en niños o en personas con capacidades diferentes, así como el suicidio asistido. La garantía real de acceso a cuidados paliativos y buena atención en salud deberá ser parte importante de las discusiones por venir con relación a la muerte digna y la eutanasia.<sup>9</sup>

El artículo 6 de la Constitución Política de la Ciudad de México, relativo a libertades y derechos, establece, entre otros, el derecho a la autodeterminación personal y ello implica que: 1) toda persona tiene derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de una personalidad, y 2) este derecho humano fundamental

---

<sup>8</sup> DMD-México, *Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016*, México, 50 pp.

<sup>9</sup> Eduardo Díaz Amado, “La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas”, *Revista de Bioética y Derecho. Perspectivas Bioéticas*, núm. 40, Universidad de Barcelona, pp. 225-140.

deberá posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad. **La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna.**

Especialistas en la materia coinciden en la necesidad de legislar sobre eutanasia a partir de los aportes de la ciencia con la plena conciencia de que la muerte no se puede evitar, pero se debe llegar a ella de la mejor manera.