

**DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO,
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE
MÉXICO, II LEGISLATURA.**

PRESENTE

Honorable Congreso de la Ciudad de México.

El que suscribe Diputado **Nazario Norberto Sánchez**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en los artículos 122 apartado A, fracciones I y II párrafo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado D, inciso a) y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, y 13 párrafo primero de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracciones I y II, 82, 95 fracción II, 96 Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Pleno la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL NUMERAL 2 DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 6 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA; ASÍ COMO EL ARTÍCULO 127 DEL CÓDIGO PENAL, AMBAS LEYES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE RECONOCIMIENTO Y DESPENALIZACION DE LA EUTANASIA ACTIVA**, al tenor de las consideraciones siguientes:

I. Planteamiento del problema que se pretende resolver.

La muerte es la forma natural de cerrar el ciclo de la vida, no distingue entre si es rico o es pobre, o si es religioso, ateo o agnóstico o cualquier otra distinción que pudiera tener el ser humano; la muerte es uno de esos temas que por su propia naturaleza es por demás polémico sobre todo cuando se encuentra estrechamente relacionado con el reconocimiento de éste cuando se trata de la eutanasia, tema que se encuentra sujeto a un amplio e intenso debate en nuestro país.

La Ciudad de México, con la entrada en vigor de la Constitución Política en el año 2017, ha sentado las bases que son consideradas como punta de lanza en el reconocimiento de un nuevo concepto denominado “muerte digna”, lo anterior en virtud de que tener una vida digna, contiene implícitamente el derecho a tener una muerte digna, por ello, este derecho progresista creado por la Asamblea Constituyente, deja una gran responsabilidad a los legisladores en turno para abrir la posibilidad de estudiar profundamente el tema y es todo caso, sea debidamente garantizado.

Antecedentes.

Es importante señalar que uno de los antecedentes propios del entonces Distrito Federal, fue la expedición de la Ley de voluntad anticipada el 7 de enero de 2008, lo anterior bajo el debate y conducción de la III y IV Legislatura de la Asamblea Legislativa, en la que el suscrito fue integrante de ésta última, donde abordamos un tema menos polémico: “la ortotanasia” o bien, la “eutanasia pasiva”.

La **ortotanasia** se refiere a permitir que la muerte ocurra “en su tiempo cierto”, “cuando deba de ocurrir”, por lo tanto, los profesionales de la salud están capacitados para otorgar al paciente todos los cuidados y tratamientos para disminuir el sufrimiento, pero sin alterar el curso de la enfermedad y por lo tanto el curso de la muerte.¹ Por tal motivo, quedó establecido en el artículo 1 de la Ley de voluntad anticipada que su objeto es “...establecer las normas para regular el

¹ Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. (28 diciembre 2017). Eutanasia, Ortotanasia y Distanasia. 7 octubre 2021, de INCMNSZ Sitio web: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/eutanasiaOrtotanasiaDistanasia.html>

otorgamiento de la voluntad 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...”

Esto quiere decir, que la **eutanasia pasiva** hoy en día en nuestra Capital desde el 2008, puede ser solicitada por la o el enfermo con capacidad de ejercicio, a través de un documento de instrucciones de cuidados paliativos previamente autorizado por la Secretaría de Salud, que debe ser presentado ante el personal de salud correspondiente y dos testigos, en el que se manifiesta la voluntad de seguir con tratamientos que pretendan alargar la vida o bien la suspensión del tratamiento curativo y el inicio de la atención en cuidados paliativos, preservando en todo momento su dignidad.

En ese sentido, el propósito de la presente iniciativa es el reconocimiento de la **eutanasia activa**, “...una palabra que deriva de sus raíces griegas que significan “el bien morir” (eu=bueno, Thanatos=muerte) y la cual se ha definido como “la conducta intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por compasión o por razones médicas”; es decir, que un profesional de la salud ayuda a un paciente a morir cuando su cuerpo ya no responde al tratamiento o cuando la enfermedad está tan avanzada que ya no tiene posibilidad de salir adelante...”²

De acuerdo con el texto “La eutanasia en México” de la Dirección de servicios de investigación y análisis de la Cámara de Diputados LXIV Legislatura, el concepto de

² *Ibidem.*

eutanasia no es una práctica nueva, ya que fue utilizada desde la antigüedad, señala que el término significa "buena muerte" y ésta era la práctica de morir en paz y con dignidad. Para el médico, significaba cuidar al paciente con compasión y aliviar el dolor y el sufrimiento. Sin embargo, el médico de la antigüedad también podría causar la muerte de sus pacientes. Un médico curaría con compasión, otro proporcionaría la inyección de veneno para causar la muerte del paciente.³ Menciona además que la autora Flores Salgado, apunta que la eutanasia ha existido desde tiempo remotos, desde que existen la enfermedad y los enfermos, y afirma que ha sido un tema recurrente por muchas generaciones. La autora advierte que, para algunos autores, la eutanasia ha pasado por etapas, al respecto señala las siguientes⁴:

Etapa	Datos históricos
Primitiva	Datos históricos muestran que algunos pueblos acostumbraban practicar el abandono o matar ancianos y enfermos
Antigua	Los celtas daban muerte a los ancianos enfermos. La práctica extendida entre algunas tribus antiguas y grupos salvajes se imponía al hijo, como obligación sagrada, administrar la muerte buena al padre viejo y enfermo. Roma actuó de forma similar al pueblo griego, ya que existía un depósito de cicuta a disposición de quien mostrase ante la corte deseos de abandonar la vida.
Medieval	En esta etapa se habló únicamente de la posibilidad de matar por misericordia a los que se encontraban gravemente heridos en el campo de batalla por causa del espíritu religioso, del arte de bien morir; sin embargo, no era bien aceptada

³ Dirección de Servicios de Investigación y análisis. (mayo 2019). La eutanasia en México. 7 de octubre de 2021, de Cámara de Diputados LXIV Legislatura Sitio web: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-08-19.pdf>

⁴ Tabla *ídem*.

Modernidad	El filósofo inglés Francisco Bacon, en 1623, fue el primero en retomar el nombre de eutanasia. Diferencia dos tipos: la eutanasia exterior, como término directo de la vida, y la eutanasia interior, como preparación espiritual para la muerte.
-------------------	---

Asimismo, señala que el doctrinario Campos Calderón identifica específicamente como fue manejada la eutanasia por algunos pueblos de las grandes culturas antiguas como:

- *“...Pueblo Judío: se explica a través del relato mencionado en el capítulo 1, 9 y 10 del Libro Segundo de Samuel de las Sagradas Escrituras, en el que se narra la muerte del rey Saúl, a quien el Amalecita le cuenta a David que le da muerte por petición del mismo Saúl, quien se encontraba clavado en su lanza tratando en vano de morir, pues lo espeso de la armadura de mallas que le cubría era obstáculo para que el arma penetrase enteramente en su cuerpo. Esto sucede cuando Saúl le ruega al Amalecita que se coloque sobre él y lo mate. Por esa forma de homicidio piadoso, David hizo matar al Amalecita por haber dado muerte al “ungido de Jehová”.*
- *Pueblo griego: Dentro de las ciudades griegas como en Atenas, el Estado tenía por costumbre suministrar el veneno –la cicuta– a quienes lo solicitaban explícitamente para poner fin a sus sufrimientos. Sin embargo, el término “eutanasia” no se empleaba para designar tales prácticas, las cuales eran catalogadas como “ayuda a morir” o la acción directamente occisiva. En el caso de la sociedad espartana, los niños deformes eran abandonados, mientras los ancianos eran considerablemente respetados. Según la historia, grandes pensadores de Grecia y Roma practicaron el suicidio eutanásico. Se cuenta que el filósofo griego Diógenes se suicidó cuando cayó gravemente enfermo; de igual manera, Zenón de Sítio, fundador de la escuela estoica, y Epicúreo de quien se dice, no llegó a suicidarse, pero se embriagó para no tener conciencia de su muerte. Se señala que la cultura griega siempre estuvo regida por el autogobierno y que en la misma se acuñan diferentes ejemplos de eutanasia entendida como “correcto morir”.*
- *En Roma, similar a lo que acontecía en el pueblo griego, existía un depósito de cicuta a disposición de quien mostrase ante la corte deseos de abandonar la vida lo cual, al decir de Jiménez de Asúa respondía a la costumbre de facilitar el suicidio, más que a fines eutanásicos. Por otro lado, la eutanasia neonatal estaba autorizada legalmente en Roma a través de la Ley de las XII Tablas donde el padre podía matar al nacer, a los hijos gravemente deformes...”*

La eutanasia activa, por supuesto es un término que debe ser estudiado a fondo única y exclusivamente como un derecho donde cada persona decide o no ejercer el mismo, empero, lo cierto es que aun no existen disposiciones que la regulen cuando cada vez es una realidad necesaria puesto que las y los profesionales de la salud se enfrentan constantemente con este tipo de situaciones en donde deben tomar decisiones difíciles y esto tiene que ver directamente con todos aquellos enfermos que se encuentran muy graves desde sus hogares o en hospitales o instituciones de salud, por ejemplo, aquellas personas en fase terminal como el cáncer, el VIH/SIDA, enfermedades del corazón, pulmonares, enfermedades renales crónicas, o hasta enfermedades neurológicas avanzadas que no tienen tratamiento como el Alzheimer.

En materia de Derecho comparado, actualmente existen 7 países en el mundo donde la eutanasia ya es legal, una de las noticias más recientes fue de España, país en donde fue aprobada en su legislación la eutanasia, al respecto se cita el siguiente artículo⁵:

“...España hizo historia este jueves.

Tras una votación en el Parlamento, con 202 votos a favor, 141 en contra y dos abstenciones, la nación europea se unió a la corta lista de países en los que es legal la eutanasia y reconocen el derecho de los enfermos en estados terminales a una "muerte digna".

Con la medida, España se vuelve el primero de tradición católica en aprobar una legislación que garantiza a las pacientes terminales el acceso tanto a la eutanasia (administrada por un médico) como el suicidio asistido (en el que el paciente recibe los medicamentos con los que podrá poner fin a su vida).

⁵ BBC News Mundo. (mayo de 2021). Los 7 países del mundo donde la eutanasia es legal (y cuál es la situación en América Latina). 7 de octubre de 2021, de BBC Mundo Sitio web: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-56423589>

Como en muchos de los otros países donde fue aprobada antes, España autorizará su uso únicamente a personas que sufran una "enfermedad grave e incurable" o un padecimiento "grave, crónico e imposibilitante" que cause un "sufrimiento intolerable".

La nación ibérica es el cuarto país de Europa en aprobar el procedimiento, luego de que Países Bajos iniciara la práctica a nivel mundial en 2002, no sin causar celebraciones, controversias y cuestionamientos..."

Varios países han dado algunos pasos para su aprobación, no obstante es algo que no siempre ha transcurrido de forma fluida, lo anterior debido a que debatir sobre este tema como dije al principio de esta iniciativa, es un tema donde se abordan temas religiosos, éticos, científicos y legales en torno a su legalización, por ejemplo, en Portugal, aunque el Congreso la aprobó, la Corte Suprema la declaró inconstitucional y en otros, como Colombia, la Corte Constitucional despenalizó el "homicidio por piedad" pero durante años no hubo norma que la amparara.

Empero, algunos de los países que lo han logrado son:

"...1. Países Bajos

Fue el primer lugar en el mundo en aprobar la eutanasia activa en abril de 2002, luego de que se tomaran diferentes decisiones judiciales con anterioridad que abrieron paso a la legislación.

En 1973, un médico fue condenado por haber facilitado la muerte de su madre tras reiteradas solicitudes explícitas de eutanasia.

El caso provocó gran conmoción y, aunque se mantuvo la condena, el fallo del tribunal estableció criterios en los que no se requeriría que un médico mantuviera vivo a un paciente en contra de su voluntad.

Países Bajos aprueba planes para practicar la eutanasia a niños menores de 12 años

Absuelven en Holanda a una doctora que aplicó la eutanasia a una paciente con alzhéimer.

2. Bélgica

Poco más de un mes después de la aprobación en Holanda, Bélgica también legalizó la eutanasia y el suicidio asistido.

Bélgica se convierte en el primer país en practicar la eutanasia a un menor. Fue también, años después, el primer país del mundo donde se aprobó la eutanasia para menores de 12 años en casos de enfermedad terminal.

3. Luxemburgo

El parlamento de Luxemburgo aprobó la legalización de la eutanasia en marzo de 2009.

Los pacientes terminales tendrían la opción de solicitar el procedimiento después de recibir la aprobación de dos médicos y un panel de expertos.

medicamentos

FUENTE DE LA IMAGEN, GETTY CREATIVE STOCK

Pie de foto,

Holanda fue el primer país del mundo en legalizar la eutanasia en 2002.

4. Colombia

En Colombia en 1997, la Corte Constitucional declaró inconstitucional el delito de "homicidio por piedad" y eximió a los médicos de responsabilidad penal si se trataba de un enfermo terminal bajo intenso dolor o sufrimiento que había solicitado libremente y en pleno uso de sus facultades.

Pero la Corte Constitucional también llamó a que se establecieran regulaciones legales estrictas para proteger el derecho a la vida, algo que no ocurrió, dejando el asunto en un limbo jurídico durante años.

Eso, hasta una nueva sentencia de 2014 que le dio 30 días al Ministerio de Salud para que regulara el derecho a la muerte digna.

Así fue que el Ministerio estableció los lineamientos en los que se requiere tener una enfermedad en estado terminal; considerar que la vida ha dejado de ser

digna producto de la enfermedad y manifestar el consentimiento de manera "clara, informada, completa y precisa".

Además, la ayuda para morir debe prestarla "un profesional de la medicina" con la autorización de un "comité científico-interdisciplinario".

La polémica sobre las personas que eligen la eutanasia para no sufrir por demencia senil

Sin embargo, Colombia también cuenta con una figura llamada libertad de conciencia que le permite a los médicos no realizar el procedimiento si este va a en contra de sus creencias personales.

De acuerdo con el Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el país "todavía existen barreras dentro del sistema de salud que no permiten que el ejercicio del derecho fluya con normalidad".

"Entre esos retos se encuentra el desconocimiento sobre los derechos y deberes por parte de los ciudadanos y las entidades del sistema de salud y la burocracia e inoperancia en los procedimientos para recibir las solicitudes y convocar el comité científico-interdisciplinario", indican.

5. Canadá

La eutanasia en Canadá es llamada "asistencia médica para morir" y fue legalizada junto al suicidio asistido en junio de 2016.

El país establece estrictos requisitos, que van desde solicitar el procedimiento 10 días antes de ponerse en práctica, la presencia de dos testigos independientes y la aprobación de dos médicos, quienes deben confirmar que el paciente no tiene cura y que está en una avanzada fase de sufrimiento.

6. Nueva Zelanda

El país fue el primero en el mundo en someter la eutanasia a referendo, junto a las boletas de las elecciones generales a finales de 2020.

La mayoría de los votantes apoyó la medida, lo cual abrió las puertas para que el proyecto de ley entre en vigor el 6 de noviembre de este año, 12 meses después del recuento final de votos.

Quienes soliciten la eutanasia deberán tener 18 años y necesitarán la aprobación de dos médicos...”⁶

Asimismo, es importante señalar que el pasado 5 de octubre el periódico “El Universal”, publicó una nota en la que se manifiesta que la Señora Martha Sepúlveda, es la primera persona sin una enfermedad terminal en aplicarse la eutanasia en Colombia el próximo 10 de octubre del presente año, desde luego es un tema aun más debatible pues como he señalado en el presente líbello, por lo general se habla de eutanasia cuando se trata de una persona con alguna enfermedad terminal, sin embargo, reitero que somos un país cambiante, donde el derecho debe ser actualizado constantemente de acuerdo a las necesidades y realidades de nuestra sociedad, por supuesto es un tema que merece un debate de altura donde la postura sea la decisión de las y los ciudadanos de ejercer o no un derecho reconocido y no así desde posturas políticas o religiosas. En ese orden de ideas, conviene citar la nota aludida:

“...Martha Sepulveda, ella es la primera persona sin una enfermedad terminal en aplicarse la eutanasia

El acceso a la eutanasia era legal desde 1997, pero única y exclusivamente podían acudir a esto personas con enfermedades terminales graves en Colombia. Martha Sepulveda, la primera persona sin una enfermedad terminal en aplicarse la eutanasia

MUNDO 05/10/2021 07:23 GDA / El Tiempo / Colombia Actualizada 13:17

Por medio de la Sentencia C-233, expedida por la Corte Constitucional el pasado 23 de julio, se amplió el derecho fundamental a morir dignamente. El fallo cobija a aquellos pacientes que padezcan una enfermedad que les provoque intenso sufrimiento por lesión corporal o enfermedad grave incurable.

⁶ *ibidem.*

El acceso a la eutanasia era legal desde 1997, pero única y exclusivamente podían acudir a esto personas con enfermedades terminales graves en Colombia.

Con esta decisión la Corte modificó el artículo 106 del código penal en el cual se hablaba de homicidio por piedad o eutanasia como un delito. Una pena que cambia, sí y solo sí, el procedimiento es hecho por un médico, además de hacerse bajo el consentimiento libre e informado del paciente, quien debe sufrir de un padecimiento físico o psíquico a causa de alguna condición.

10 de octubre, primera eutanasia sin enfermedad terminal en Colombia

Martha Sepúlveda será la primera paciente con un diagnóstico no terminal que accederá a la aplicación de la eutanasia en Colombia, el próximo domingo 10 de octubre. *Sufre de esclerosis lateral amiotrófica hace tres años, apenas puede caminar y los dolores en sus piernas se han intensificado a tal punto que debe apoyarse en alguien más para desplazarse, pues sus piernas no responden debido al intenso dolor.*

Su condición no ha sido impedimento para ser feliz: ella tiene un panorama claro de la vida que le queda, no escatima en comer lo que se le antoja o en tomarse algunas cervezas de vez en cuando para amenizar las calurosas tardes del municipio de Bello, Antioquia.

En una entrevista con el periodista Juan David Laverde, de 'Noticias Caracol', Martha expresó con firmeza su deseo de acceder al procedimiento que terminará con su vida en los próximos seis días.

"Estoy más tranquila desde que me autorizaron el procedimiento, me río más y duermo más tranquila", dijo al medio citado.

Si bien Martha es católica, está tranquila por haber tomado su decisión dado que no tiene reproches. Ella no ve como un pecado haber optado por acceder a este procedimiento clínico...."

Dios no me quiere ver sufrir: Martha Sepulveda

“Yo estoy totalmente tranquila. Me considero muy creyente de Dios, pero repito Dios no me quiere ver sufrir a mí y yo creo que a nadie. ¿Qué padre quiere ver sufrir a sus hijos?”, afirmó al periodista Laverde.

“Yo sé que la vida la da la voluntad de Dios, pero yo creo que él me está permitiendo esto y me está premiando a mí porque no voy a estar postrada en una cama”, agregó.

Ella está muy segura: ‘sin pelos en la lengua’ habla sobre su muerte y el apoyo que ha recibido de su hijo y sus 11 hermanos, quienes, si bien en un primer momento no estaban muy de acuerdo con el plan de Martha, tampoco querían verla sufrir.

“Obvio que si no estuviera en este diagnóstico y me fuera a morir el domingo no estaría tranquila, pero con una esclerosis lateral en el estado que la tengo, lo mejor que me puede pasar es descansar”, expresó.

Federico Redondo, su hijo, mencionó que, a pesar del amor que siente por su madre, considera que sería un acto de egoísmo aferrarse a que ella viva postrada en una cama y sufriendo los embates de la enfermedad.

“A priori yo necesito a mi mamá, la quiero conmigo, casi que en cualquier condición, pero sé que en sus palabras ya no vive, sobrevive. Estoy enfocado básicamente en hacerla reír y que su estancia en la tierra sea un poco más amena”, afirmó.

Martha, dijo, se va sin remordimientos y feliz por la vida que vivió. Habla en pasado sobre su presente, pues ya solo está a la espera de, algún día, encontrarse con sus seres queridos en otro plano.

La religiosidad no la abandona y sigue sus creencias con firmeza, nuevamente se aferra a Dios, pero sin mostrar dudas frente a lo que le espera en seis días.

“Usted no quiere que sus hijos sufran en absoluto. Yo soy hija de Dios porque él va a querer que yo sufra”, concluyó.

La eutanasia en Colombia

Si bien desde 1997 la eutanasia es legal en el país, desde 2015 se reglamentó y se empezaron a relizar los procedimientos en diferentes centros hospitalarios.

Desde entonces se han aplicado 157 inyecciones, de las cuales 26 han sido en lo transcurrido del 2021.

cabe aclarar que las personas asistidas con la eutanasia eran pacientes con enfermedades terminales.

Martha Sepulveda será la primera persona en hacer uso de su derecho a una muerte digna sin ser paciente diagnosticada con una enfermedad terminal.

Ella le dirá adiós a este plano el próximo domingo...⁷

Es imperativo señalar que también el pasado mes de abril del año en curso, el país Chile también aprobó la Ley para permitir la eutanasia y el suicidio asistido, bajo ese tenor se cita el siguiente artículo⁸:

“...Congreso de Chile aprueba proyecto de ley para permitir la eutanasia y el suicidio asistido

El gobierno del presidente Sebastián Piñera se opone al proyecto, por lo que no se descarta que la propuesta llegue al Tribunal Constitucional; Chile sería el octavo país del mundo en aprobar la medida

Santiago. — La Cámara de Diputados de Chile aprobó el martes un proyecto de ley para permitir la eutanasia y el suicidio asistido para los mayores de 18 años en uno de los países más conservadores de Latinoamérica. La iniciativa pasó ahora a debate en el Senado.

El proyecto sobre “Muerte digna y cuidados paliativos”, que ingresó al Congreso en 2014 impulsado por la oposición de centroizquierda, fue votado mayoritariamente artículo por artículo por los 141 diputados que asistieron a la sesión.

⁷ El Universal. (5 de octubre de 2021). Martha Sepúlveda, ella es la primera persona sin una enfermedad terminal en aplicarse la eutanasia. El Universal, Sitio web: <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/martha-sepulveda-la-primera-persona-sin-una-enfermedad-terminal-en-aplicarse-la-eutanasia-en>.

⁸ El Universal. (abril de 2021). Congreso de Chile aprueba proyecto de ley para permitir la eutanasia y el suicidio asistido. 7 de octubre de 2021, de El Universal Sitio web: <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/chile-aprueba-proyecto-para-permitir-la-eutanasia-y-el-suicidio-asistido>

El gobierno del presidente Sebastián Piñera se opone al proyecto, según señaló recién el secretario general de la Presidencia, Juan José Ossa, por lo que no se descarta que la propuesta de ley llegue al Tribunal Constitucional si avanza en el Senado.

La iniciativa busca regular dos situaciones: cuando un médico administra al paciente un medicamento que le ocasionará la muerte, conocida como eutanasia, y el suicidio asistido, cuando un doctor le entrega el medicamento al enfermo para que lo ingiera por sí mismo.

*Uno de los párrafos el proyecto alude **“al derecho a no padecer dolores y sufrimientos intolerables, a evitar la prolongación artificial de la vida y a solicitar la asistencia médica para morir”**, dijo el diputado izquierdista Vlado Milosevic.*

Cecilia Heyder, de 53 años, que anhela ser la primera en usar la eutanasia si es finalmente aprobada, declaró la semana pasada a The Associated Press que “es mi sueño quedarme dormida y no despertar más. Eso es lo que estoy esperando... porque no es vida la que estoy llevando”.

La mujer padece de cáncer mamario con metástasis, lupus y hace un par de años desarrolló un déficit en el Factor VII, una de las proteínas que participan en la coagulación de la sangre.

“Eso me causa múltiples hemorragias, moretones... en diciembre ya me desahuciaron, (los médicos dijeron) que no tengo remedio”, añadió.

Pablo Villar, abogado de Heyder, había criticado el lento avance del proyecto. “Doña Cecilia ya no puede esperar más”, afirmó.

El diputado oficialista Leónidas Romero dijo que el izquierdista Frente Amplio y el Partido Comunista, impulsores del proyecto, “están sufriendo el síndrome de James Bond: licencia para matar”.

El oficialista Francisco Undurraga aseguró que el proyecto consagra “la plena voluntad de los profesionales (médicos) de abstenerse de realizar estas prestaciones, lo mismo pasa con las instituciones (como las clínicas privadas)”.

El proyecto establece que un doctor o doctora puede negarse a participar en la eutanasia o en el suicidio asistido.

El diputado opositor Leonardo Soto aseguró, por su parte, que la decisión de los enfermos terminales de usar la ley, en el caso de cristalizarse, “siempre va a depender de la misma persona, del mismo paciente”.

Uno de los artículos señala que un tercero no puede pedir la eutanasia o el suicidio asistido.

De salir adelante la ley, Chile se convertiría en el octavo país del mundo en despenalizar la eutanasia, y el segundo de Latinoamérica, una región de tradición conservadora en la que este derecho también se está abriendo camino.

En Colombia es legal desde 1997 por decisión del Tribunal Constitucional (aunque el primer procedimiento no se autorizó hasta 2015) y Perú dio un paso en firme el pasado enero con el caso de Ana Estrada, una mujer que padece poliomiocitis que logró acceder a la muerte asistida a través de un inédito fallo judicial.

La eutanasia también se ha legalizado en España, Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá y Nueva Zelanda, cuya ley entrará en vigor en noviembre...”

Estadísticas.

¿Qué opinan las y los Mexicanos?, desde luego la respuesta es la que debemos de tomar 100% en cuenta para incidir en la aprobación de la eutanasia activa. Desde el 2016 la Asociación Civil “Por el derecho a morir con dignidad”, realizó una **Encuesta Nacional sobre la muerte digna en México**⁹, donde se obtuvieron los siguientes resultados con relación a la pregunta “...**En caso de que usted se encontrara en la fase terminal de una enfermedad, ¿le gustaría tener la posibilidad de pedir ayuda a su médico para adelantar su muerte si usted así lo decidiera?...**”

⁹ Por el derecho a morir con dignidad A.C.. (2016). Encuesta Nacional sobre la muerte digna. 7 de octubre de 2021, de Por el derecho a morir con dignidad A.C. Sitio web: <https://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/09/dmd-encuesta3.pdf>

- **Por sexo:**

SEXO			
	Hombre	Mujer	Total
Sí	64.8%	62.5%	63.6%
No	35.2%	37.5%	36.4%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

- **Por área de residencia:**

ÁREA DE RESIDENCIA			
	Rural	Urbana	Total
Sí	49.3%	68.0%	63.6%
No	50.7%	32.0%	36.4%
Total	100.0%	100.0%	100.0%

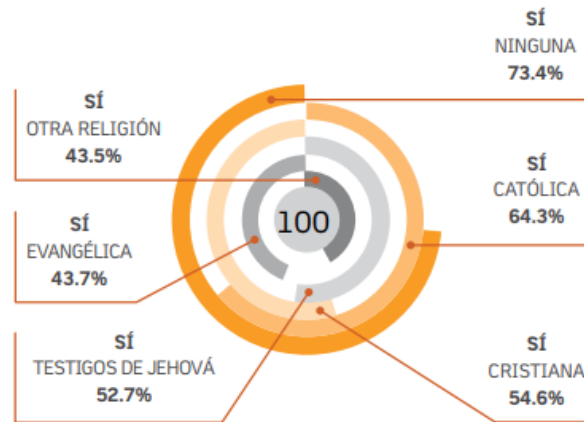
- **Por región:**

[POR REGIÓN]



- **Por religión:**

[POR RELIGIÓN]



Por edad:

GRUPOS DE EDAD				
	18 a 34	35 a 59	60 años y más	Total
Sí	67.6%	65.0%	49.2%	63.6%
No	32.4%	35.0%	50.8%	36.4%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Como se puede observar, el 68.3 por ciento de los mexicanos considera que un paciente en fase terminal y dolorosa de su enfermedad debería tener la opción de adelantar su muerte si así lo desea. Además, 58.3 por ciento está de acuerdo en que el doctor aplique directamente sustancias letales al enfermo terminal que lo solicite para acelerar su deceso (eutanasia) y 56.4 opinó que se proporcione al paciente las sustancias letales para que él las tome por sí mismo (muerte o suicidio médicamente asistido).

Al mismo tiempo, en una mesa de diálogo realizada en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, denominada “*La eutanasia en el mundo, derecho a la muerte digna*”, especialistas

lamentaron que no haya un reglamento adecuado en la materia por la oposición de la jerarquía católica y de otras religiones, las cuales asumen que existe un dios y éste es el único que da y quita la vida¹⁰.

Explicaron que ante las proyecciones demográficas del envejecimiento en el país se debe modificar el marco legislativo y promulgar leyes en favor de la eutanasia que respondan a los dilemas éticos y condiciones de salud que los mexicanos enfrentarán en el siglo 21. De acuerdo con cifras oficiales, 21.5 por ciento de la población en el país (32 millones) tendrá 60 años o más en 2050. Al respecto una nota de la jornada con relación a esta mesa de dialogo señaló lo siguiente¹¹:

“...

...

...

Amparo Espinosa Rugarcía, presidenta de Por el Derecho a Morir con Dignidad, asociación que realizó el estudio, deploró que en México estas prácticas sean ilegales. La penalización por (practicar) la eutanasia es de 12 a 24 años de prisión y por la muerte médicamente asistida es de dos a cinco años, dependiendo de la razón de compasión, según valore el juez. Los intentos recientes en la Ciudad de México para regularla no han prosperado.

Expuso que a 62 por ciento no le preocupa, o muy poco, la forma de morir. Trivializar la muerte se traduce en ceguera de la población a los avances legales y de salud que existen para hacerla más amable.

Así, únicamente 19 por ciento de los entrevistados sabe que puede firmar una voluntad anticipada para dejar claros sus deseos respecto de cómo quiere

¹⁰ La Jornada. (18 de octubre de 2016). De acuerdo con la eutanasia, 68.3% de mexicanos: estudio. 7 de octubre de 2021, de La Jornada Sitio web: <https://www.jornada.com.mx/2016/10/18/sociedad/031n1soc>

¹¹ *Ibidem.*

ser tratado en el proceso final de su vida, y sólo 4.3 por ciento ha firmado uno de esos documentos.

Un dato sorpresivo fue que cerca de 70 por ciento de los entrevistados, que se definieron a sí mismos católicos, dijeron estar de acuerdo con que el enfermo terminal adelante su deceso. Y 63.6 por ciento del total quisiera tener la posibilidad de pedir ayuda en esos casos.

Entre médicos de la Ciudad de México y Puebla, en instituciones públicas y privadas, la opinión sobre la eutanasia y la muerte asistida está dividida en la mitad en favor y la mitad en contra. El freno principal son las limitaciones de la legislación actual, acotó.

Laicidad en proceso

Diego Valadés, jurista e investigador de la UNAM, consideró que la laicidad del Estado se encuentra todavía en proceso de construcción en todo el planeta. En 2013 tuvimos una reforma constitucional para instituir la naturaleza laica del Estado mexicano; hemos dado pasos a retazos, pero no se trata de prescindir de conceptos de naturaleza religiosa, sino de partir de la idea de que las decisiones que se toman con fundamento en convicciones personales no tienen por qué aplicarse de manera general a quienes tienen otra forma de pensar...”

En el mismo orden de ideas, el pasado 5 de octubre del año 2020, la Universidad del Valle de México, a través de su Centro de Opinión Pública, realizó una encuesta denominada “Hacia una muerte digna, ¿Mexicanos a favor o en contra de la eutanasia?, con la finalidad de conocer la postura de los ciudadanos acerca de las decisiones médicas que se pueden tomar al final de la vida, revela un apoyo aparentemente mayoritario hacia el derecho de las personas muy enfermas a decidir sobre el final de su vida, al respecto los resultados obtenidos fueron los siguientes:

“...Así, 72% de los mexicanos piensa que la eutanasia debería legalizarse en el país, 14% considera que esto no debería ocurrir y 14% prefirió no tomar una posición al respecto. En cambio, sobre el suicidio medicamente asistido 52% piensa que debería contemplarse en la ley y para 32% esto no debería ocurrir. Respecto a la sedación terminal, procedimiento médico que ayuda a controlar el sufrimiento en

pacientes en etapa terminal, 68% se muestra a favor de que exista una implementación con bases legales, mientras que 18% se opone.

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.

Sin embargo, el respaldo disminuye cuando se plantean escenarios que implican una participación activa de otras personas distintas al paciente, en algún proceso vinculado a la terminación de la vida. 60% está de acuerdo en que una persona con una enfermedad terminal tiene derecho a tomar medicamentos que le causen la muerte con ayuda de otra persona. 59% está de acuerdo que la persona con una enfermedad terminal debe tener derecho de solicitar al médico medicamentos para morir y únicamente 40% apoya que, a un enfermo terminal se le administre medicamentos para mantenerlo dormido hasta que se produzca la muerte.

Voluntad anticipada

Únicamente 39% opina que personas con una enfermedad terminal en México tienen una muerte digna. A pesar que la Ley de Voluntad Anticipada se aprobó en 2008 en la Ciudad de México, siguiéndole otras entidades, 50% desconoce la regulación, 39% la conoce poco y 11% la conoce. La ley, que favorece la atención y los cuidados paliativos, así como la decisión de la persona de someterse o no a tratamientos o procedimientos para prolongar su vida[1], se considera que ayudaría a las personas a tener una muerte digna (76%) y; 9 de cada 10 considera que esta ley es necesaria.

¿Quién decide sobre la muerte?

Aunque alrededor de 90% considera que una persona con enfermedad terminal tiene derecho a decidir sobre su muerte, encontramos distintas manifestaciones que ponen en tela de juicio tal aprobación, esto puede verse al plantear un supuesto: En el caso de un enfermo terminal que ha tomado la decisión de cómo desea morir, 44% opina que es una decisión que debe tomar solo el enfermo y 56% cree que debe consultar con un médico. Ante ese mismo escenario, 63% considera que esa decisión

depende únicamente del enfermo y 37% piensa que debe consultarlo con la familia.

Sin duda la familia y los médicos son actores que pueden jugar un papel en la decisión del enfermo terminal y el rumbo que esta tome. Al preguntar qué ocurriría si un enfermo terminal toma la decisión de terminar con su vida, pero esta decisión atenta contra las creencias de la familia, 71% piensa que la familia no respetará la voluntad del enfermo y 21% que sí será respetada.

Con respecto a los médicos, 93% está de acuerdo con que los médicos deben proporcionar a los enfermos terminales, información para evitar sufrimiento por tratamientos, 77% concuerda que los médicos deberían apoyar la implementación de la muerte asistida independientemente de sus creencias y valores. Finalmente, 60% estima que las creencias de los médicos acerca del final de la vida influyen en la información y tratamiento que proporcionarán a los enfermos terminales.

—000—

Metodología: Encuesta realizada entre el 14 y el 20 de agosto de 2020 a 800 personas integrantes de un panel online diseñado por el COP UVM. La conformación del panel se diseñó tomando en cuenta las características sociodemográficas de la población mexicana como edad, sexo, NSE, entidad y ocupación...”

Es importante enfatizar que la Constitución Política de la Ciudad de México reconoce el derecho a la muerte digna, derecho reconocido ampliamente y que la Constitución Federal ni la Ley General de la Salud lo prohíben. Dicho concepto fue impugnado por la entonces Procuraduría General de la República lo anterior debido a que supuestamente transgredía los artículos 4, párrafo cuarto y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los cuales regulan, el primero el derecho a la salud y el segundo la facultad del Congreso de la Unión la facultad para legislar sobre toda la República en materia de salubridad general. No obstante, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, a través de la Acción de Inconstitucionalidad 15/2017 y sus acumuladas, señaló

que se hace el reconocimiento de un nuevo derecho como una manifestación del **libre desarrollo de la personalidad**, ligando que incluso desde el año 2008, se encuentra vigente la Ley de voluntad anticipada relativa a los cuidados paliativos.

Asimismo, la corte señaló en la Sentencia de referencia que, este concepto está contenido en el marco de la regulación capitalina del derecho a la **autodeterminación personal** y el **libre desarrollo de la personalidad**, el cual permite que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad, concepto último que contiene implícitamente el derecho a la **muerte digna**.

Bajo ese tenor se citan las siguientes tesis jurisprudenciales:

“Suprema Corte de Justicia de la Nación

Registro digital: 2019357

Instancia: Primera Sala

Décima Época

Materias(s): Constitucional

Tesis: 1a./J. 4/2019 (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 63, Febrero de 2019, Tomo I, página 491

Tipo: Jurisprudencia

DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. SU DIMENSIÓN EXTERNA E INTERNA.

La libertad "indefinida" que es tutelada por el derecho al libre desarrollo de la personalidad complementa las otras libertades más específicas, tales como la libertad de conciencia o la libertad de expresión, puesto que su

función es salvaguardar la "esfera personal" que no se encuentra protegida por las libertades más tradicionales y concretas. En este sentido, este derecho es especialmente importante frente a las nuevas amenazas a la libertad individual que se presentan en la actualidad. Ahora bien, la doctrina especializada señala que el libre desarrollo de la personalidad tiene una dimensión externa y una interna. Desde el punto de vista externo, el derecho da cobertura a una genérica "libertad de acción" que permite realizar cualquier actividad que el individuo considere necesaria para el desarrollo de su personalidad. En cambio, desde una perspectiva interna, el derecho protege una "esfera de privacidad" del individuo en contra de las incursiones externas que limitan la capacidad para tomar ciertas decisiones a través de las cuales se ejerce la autonomía personal. Al respecto, si bien en un plano conceptual puede trazarse esta distinción entre los aspectos externos e internos, resulta complicado adscribir los casos de ejercicio de este derecho a una sola de estas dimensiones. Ello es así, porque las acciones que realizan los individuos en el ejercicio de su autonomía personal suponen la decisión de llevar a cabo esa acción, al tiempo que las decisiones sobre aspectos que en principio sólo incumben al individuo normalmente requieren de ciertas acciones para materializarlas. En todo caso, parece que se trata de una cuestión de énfasis. Así, mientras que hay situaciones en las que el aspecto más relevante de la autonomía personal se aprecia en la acción realizada, existen otras situaciones en las que el ejercicio de la autonomía se observa más claramente a través de la decisión adoptada por la persona.

Amparo en revisión 237/2014. Josefina Ricaño Bandala y otros. 4 de noviembre de 2015. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, quien formuló voto concurrente, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien formuló voto concurrente. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretarios: Arturo Bárcena Zubieta y Ana María Ibarra Olguín.

Amparo en revisión 1115/2017. Ulrich Richter Morales. 11 de abril de 2018. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, quien formuló voto concurrente, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien formuló voto concurrente y Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Jorge Mario Pardo Rebolledo. Secretario: Guillermo Pablo López Andrade.

Amparo en revisión 623/2017. Armando Ríos Piter. 13 de junio de 2018. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, quien formuló voto concurrente, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Luz Helena Orozco y Villa.

Amparo en revisión 548/2018. María Josefina Santacruz González y otro. 31 de octubre de 2018. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Norma Lucía Piña Hernández. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretarios: Arturo Bárcena Zubieta y José Ignacio Morales Simón.

Amparo en revisión 547/2018. Zara Ashely Snapp Hartman y otros. 31 de octubre de 2018. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Norma Lucía Piña Hernández. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Norma Lucía Piña Hernández. Secretario: Alejandro González Piña.

Tesis de jurisprudencia 4/2019 (10a.). Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada de trece de febrero de dos mil diecinueve. Esta tesis se publicó el viernes 22 de febrero de 2019 a las 10:24 horas en el Semanario Judicial de la Federación y, por ende, se considera de aplicación obligatoria a partir del lunes 25 de febrero de 2019, para los efectos previstos en el punto séptimo del Acuerdo General Plenario 19/2013.”

“Suprema Corte de Justicia de la Nación

Registro digital: 2019355

Instancia: Primera Sala

Décima Época

Materias(s): Constitucional

Tesis: 1a./J. 5/2019 (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 63, Febrero de 2019, Tomo I, página 487

Tipo: Jurisprudencia

DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. BRINDA PROTECCIÓN A UN ÁREA RESIDUAL DE LIBERTAD QUE NO SE ENCUENTRA CUBIERTA POR LAS OTRAS LIBERTADES PÚBLICAS.

La Constitución mexicana otorga una amplia protección a la autonomía de las personas, al garantizar el goce de ciertos bienes que son indispensables para la elección y materialización de los planes de vida que los individuos se proponen. Así, en términos generales, puede decirse que los derechos fundamentales tienen la función de "atrincherar" esos bienes contra medidas estatales o actuaciones de terceras personas que puedan afectar la autonomía personal. De esta manera, los derechos incluidos en ese "coto vedado" están vinculados con la satisfacción de esos bienes básicos que son necesarios para la satisfacción de cualquier plan de vida. En este orden de ideas, el bien más genérico que se requiere para garantizar la autonomía de las personas es precisamente la libertad de realizar cualquier conducta que no perjudique a terceros. En este sentido, la Constitución y los tratados internacionales reconocen un catálogo de "derechos de libertad" que se traducen en permisos para realizar determinadas acciones que se estiman valiosas para la autonomía de las personas (expresar opiniones, moverse sin impedimentos, asociarse, adoptar una religión u otro tipo de creencia, elegir una profesión o trabajo, etcétera), al tiempo que también comportan límites negativos dirigidos a los poderes públicos y a terceros, toda vez que imponen prohibiciones de intervenir u obstaculizar las acciones permitidas por el derecho fundamental en cuestión. Ahora bien, el derecho al libre desarrollo de la personalidad brinda protección a un "área residual de libertad" que no se encuentra cubierta por las otras libertades públicas. En efecto, estos derechos fundamentales protegen la libertad de actuación humana de ciertos "espacios vitales" que, de acuerdo con la experiencia histórica, son más susceptibles de ser afectados por el poder público; sin embargo, cuando un determinado "espacio vital" es intervenido a través de una medida estatal y no se encuentra expresamente protegido por un derecho de libertad específico, las personas pueden invocar la protección del derecho al libre desarrollo de la personalidad. De esta manera, este

derecho puede entrar en juego siempre que una acción no se encuentre tutelada por un derecho de libertad específico.

Amparo en revisión 237/2014. Josefina Ricaño Bandala y otros. 4 de noviembre de 2015. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, quien formuló voto concurrente, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien formuló voto concurrente. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretarios: Arturo Bárcena Zubieta y Ana María Ibarra Olguín.

Amparo en revisión 1115/2017. Ulrich Richter Morales. 11 de abril de 2018. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, quien formuló voto concurrente, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, quien formuló voto concurrente y Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Jorge Mario Pardo Rebolledo. Secretario: Guillermo Pablo López Andrade.

Amparo en revisión 623/2017. Armando Ríos Piter. 13 de junio de 2018. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, quien formuló voto concurrente, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Norma Lucía Piña Hernández, quien reservó su derecho para formular voto concurrente. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Luz Helena Orozco y Villa.

Amparo en revisión 548/2018. María Josefina Santacruz González y otro. 31 de octubre de 2018. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Norma Lucía Piña Hernández. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretarios: Arturo Bárcena Zubieta y José Ignacio Morales Simón.

Amparo en revisión 547/2018. Zara Ashely Snapp Hartman y otros. 31 de octubre de 2018. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Norma Lucía Piña Hernández. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Norma Lucía Piña Hernández. Secretario: Alejandro González Piña.

Tesis de jurisprudencia 5/2019 (10a.). Aprobada por la Primera Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada de trece de febrero de dos mil diecinueve.

Esta tesis se publicó el viernes 22 de febrero de 2019 a las 10:24 horas en el Semanario Judicial de la Federación y, por ende, se considera de aplicación obligatoria a partir del lunes 25 de febrero de 2019, para los efectos previstos en el punto séptimo del Acuerdo General Plenario 19/2013.”

A la luz de la Acción de Inconstitucionalidad de la Corte aludida anteriormente, si bien es cierto que la Ley General de Salud sí prohíbe expresamente la eutanasia y el suicidio asistido e incluso se encuentra penalizado en el artículo 312 del Código Penal Federal, también lo es que, la misma acción de inconstitucionalidad sostuvo que “...un análisis detallado del estatus constitucional de la Capital de la república lleva a concluir que esta entidad federativa puede al igual que el resto de los estados de la República, reconocer, conceptualizar, matizar, ampliar desarrollar o **incluso crear derechos humanos**, así como establecer principios relacionados con ellos, siempre y cuando esto no contradiga el parámetro de regularidad constitucional. En relación con el cumplimiento de las obligaciones de derechos humanos, la capital no tiene diferencia sustancial con los estados...”. Bajo ese orden de ideas, se plantea la siguiente:

II. Propuesta de Solución.

Bajo lo anteriormente expuesto, la presente iniciativa tiene como propósito reconocer expresamente el derecho de toda persona a elegir de manera libre, informada y consiente su muerte, la cual podrá ser considerada la eutanasia o la

ortotanasia, lo anterior en la Constitución Política de la Ciudad de México en el Artículo 6, Apartado A, numeral 2.

Asimismo, como es de conocimiento, el Código Penal para esta Ciudad contempla en el capítulo de homicidio una penalidad de 2 a 5 años de prisión a quien prive de la vida a otro por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, es decir está penalizada la eutanasia activa. Por tal motivo, se propone la **despenalización absoluta de esta conducta**, lo anterior reformando dicho supuesto normativo.

De tal suerte, la propuesta quedaría de la siguiente manera:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 6 Ciudad de libertades y derechos</p> <p>A. Derecho a la autodeterminación personal</p> <p>1. Toda persona tiene derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de una personalidad.</p> <p>2. Este derecho humano fundamental deberá posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad. La vida digna contiene</p>	<p>Artículo 6 Ciudad de libertades y derechos</p> <p>A. Derecho a la autodeterminación personal</p> <p>1. Toda persona tiene derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de una personalidad.</p> <p>2. Este derecho humano fundamental deberá posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad.</p>

<p>implícitamente el derecho a una muerte digna.</p> <p>B... a l..."</p>	<p>La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna, por tal motivo, toda persona tiene el derecho a elegir de manera informada, libre y consiente la manera en que debe morir. Toda persona tiene el derecho de optar por un procedimiento de eutanasia u ortotanasia.</p> <p>B... a l..."</p>
--	---

CÓDIGO PENAL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTÍCULO 127. Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de esté, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá de dos a cinco años.</p> <p>Los supuestos previstos en el párrafo anterior no integran los elementos del cuerpo del delito de homicidio, así como tampoco las conductas realizadas por el personal de salud correspondiente, para los efectos del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.</p> <p>Tampoco integran los elementos del cuerpo del delito previsto en el párrafo</p>	<p>ARTÍCULO 127. No se impondrá pena alguna a quien prive de la vida a otro, siempre y cuando exista la petición expresa, libre, reiterada, consciente, seria e inequívoca de esté otorgada ante notario público.</p> <p>Derogado.</p> <p>Derogado.</p>

primero del presente artículo, las conductas realizadas conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal suscritas y realizadas por el solicitante o representante, en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato expedido por la Secretaría de Salud para los efectos legales a que haya lugar.	
---	--

Con base en los razonamientos antes precisados, el suscrito Diputado propone al Pleno este Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL NUMERAL 2 DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 6 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA; ASÍ COMO EL ARTÍCULO 127 DEL CÓDIGO PENAL, AMBAS LEYES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE RECONOCIMIENTO Y DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA ACTIVA**, para quedar como sigue:

DECRETO

PRIMERO. Se reforma el numeral 2 del Apartado A, del Artículo 6 de la Constitución Política de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Artículo 6 Ciudad de libertades y derechos

A. Derecho a la autodeterminación personal

1. Toda persona tiene derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de una personalidad.

2. Este derecho humano fundamental 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, por tal motivo, toda persona tiene el derecho a elegir de manera informada, libre y consiente la manera en que debe morir. Toda persona tiene el derecho de optar por un procedimiento de eutanasia u ortotanasia.

B... a I...”

SEGUNDO. Se reforma el artículo 127 del Código Penal para la Ciudad de México, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 127. No se impondrá pena alguna a quien prive de la vida a otro, siempre y cuando exista la petición expresa, libre, reiterada, consciente, seria e inequívoca de esté otorgada ante notario público.

Derogado.

Derogado.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. Remítase a la Jefatura de Gobierno para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

TERCERO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

CUARTO. El Congreso de la Ciudad de México en coordinación con la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y el Colegio de Notarios, deberá emitir las disposiciones relativas a la eutanasia activa en un plazo no mayor a 180 días.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México a los 12 días del mes de octubre de 2021.

ATENTAMENTE

Nazario Norberto Sánchez

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ

DISTRITO IV.

*MARISELA
ZUÑIGA
CERON*

Chris Moctezuma

Adriana Espinosa de los Monteros G.



II LEGISLATURA

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS



Congreso de la Ciudad de México, a 12 de octubre 2021

CCM-III/APMD/007/2021

**DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO,
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA
P R E S E N T E .**

A través del presente reciba un cordial saludo y al mismo tiempo le solicitamos, de la manera más atenta, nos pueda suscribir a los siguientes asuntos, como Asociación Parlamentaria, 17, 22, 26, 29 y 44 del orden del día de la sesión del día de hoy 12 de octubre del año en curso:

17.- ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 20 Y 10 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA RELACIONADA CON LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO; SUSCRITA POR EL DIPUTADO ALBERTO MARTÍNEZ URINCHO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

22.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; SUSCRITA POR LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

26.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL NUMERAL 2 DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 6 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA; ASÍ COMO EL ARTÍCULO 127 DEL CÓDIGO PENAL, AMBAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE RECONOCIMIENTO Y DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA ACTIVA; SUSCRITA POR EL DIPUTADO NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

29.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES EN LA CIUDAD DE MÉXICO; SUSCRITA POR LA DIPUTADA VALENTINA BATRES GUADARRAMA, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

44.- CON PUNTO DE ACUERDO, DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LAS ALCALDÍAS E INSTANCIAS CORRESPONDIENTES, PARA HACER EFECTIVAS SUS FACULTADES CONCURRENTES EN LA MEDIDA DE SUS COMPETENCIAS PARA LLEVAR A CABO LAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE GARANTICEN EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS ESTABLECIDAS POR SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN CUMPLIMIENTO A LO MANDATADO EN EL ARTÍCULO 1 FRACCIÓN III DE LA LEY GENERAL DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y EN LOS ARTÍCULOS 1º, 3º, 4º 5º, 6º, 8º, 9º, 10º Y 11º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; SUSCRITA POR LA DIPUTADA NANCY MARLENE NÚÑEZ RESÉNDIZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

Plaza de la Constitución No. 7, Sexto Piso
Oficina 608 Col. Centro Histórico
Tel. 555130 1980 Ext. 2611
elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx



II LEGISLATURA

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA
MUJERES DEMÓCRATAS



Sin otro particular, nos despedimos reiterándole las más distinguidas de nuestras consideraciones.

ATENTAMENTE

II LEGISLATURA

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA

Xochil Bravo Espinoza

DIP. XOCHIL BRAVO ESPINOZA
VICECOORDINADORA

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MEXICO

Plaza de la Constitución No. 7, Sexto Piso
Oficina 608 Col. Centro Histórico
Tel. 555130 1980 Ext. 2611
elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena

Ciudad de México a 12 de octubre del 2021.
MAME/AL/0030/21

DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MEXICO,
II LEGISLATURA.
P R E S E N T E

Por medio del presente le solicito amablemente suscribir el siguiente asunto del Orden del Día de la sesión del martes 12 de octubre:

17.- ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 20 Y 10 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SOBRE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA RELACIONADA CON LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO; SUSCRITA POR EL DIPUTADO ALBERTO MARTÍNEZ URINCHO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

19.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EMITE LA LEY DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR PARA LA CIUDAD DE MÉXICO Y ABROGA LA LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR; SUSCRITA POR LA DIPUTADA MARÍA DE LOURDES GONZÁLEZ HERNÁNDEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

20.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL NUMERAL 1, DEL APARTADO F, DEL ARTÍCULO 6° DE LA CONSTITUCIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA; SUSCRITA POR EL DIPUTADO JORGE GAVIÑO AMBRIZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

22.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; SUSCRITA POR LA DIPUTADA MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

26.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL NUMERAL 2 DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 6 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA; ASÍ COMO EL ARTÍCULO 127 DEL CÓDIGO PENAL, AMBAS DE LA CIUDAD DE

C.C.P.

-MTR. ALFONSO VEGA GONZÁLEZ, COORDINADOR DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS EN EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA.



II LEGISLATURA



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena

MÉXICO, EN MATERIA DE RECONOCIMIENTO Y DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA ACTIVA; SUSCRITA POR EL DIPUTADO NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

29.- CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE IGUALDAD SUSTANTIVA ENTRE MUJERES Y HOMBRES EN LA CIUDAD DE MÉXICO; SUSCRITA POR LA DIPUTADA VALENTINA BATRES GUADARRAMA, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

37.- CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, INFORME A ESTA SOBERANÍA SOBRE SUS ACCIONES REALIZADAS EN MATERIA DE CAMBIO CLIMÁTICO Y REFUERCE LA COORDINACIÓN CON LOS TITULARES DE LAS ALCALDÍAS DE LA CIUDAD PARA ATENDER ESTA PROBLEMÁTICA; SUSCRITA POR LA DIPUTADA TANIA NANETTE LARIOS PÉREZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

40.- CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE RECOMIENDA AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD CIUDADANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EL LIC. OMAR HAMID GARCÍA HARFUCH, CONTINUAR CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ESQUEMAS DE PROFESIONALIZACIÓN ENTRE LOS POLICÍAS DE LA CAPITAL A FIN DE GARANTIZAR SU ADECUADA CAPACITACIÓN, ASÍ COMO LOS MOTIVANTES QUE GENEREN SENTIMIENTOS DE COMPROMISO EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS RESPONSABILIDADES; SUSCRITA POR EL DIPUTADO GERARDO VILLANUEVA ALBARRÁN, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

44.- CON PUNTO DE ACUERDO, DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LAS ALCALDÍAS E INSTANCIAS CORRESPONDIENTES, PARA HACER EFECTIVAS SUS FACULTADES CONCURRENTES EN LA MEDIDA DE SUS COMPETENCIAS PARA LLEVAR A CABO LAS POLÍTICAS PÚBLICAS QUE GARANTICEN EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS ESTABLECIDAS POR SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN CUMPLIMIENTO A LO MANDATADO EN EL ARTÍCULO 1 FRACCIÓN III DE LA LEY GENERAL DE DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y EN LOS ARTÍCULOS 1°, 3°, 4°, 5°, 6°, 8°, 9°, 10° Y 11° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO; SUSCRITA POR LA DIPUTADA NANCY MARLENE NÚÑEZ RESÉNDIZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

C.C.P.

-MTRO. ALFONSO VEGA GONZÁLEZ, COORDINADOR DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS EN EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA.



II LEGISLATURA



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena

45.- CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR LA QUE SE EXHORTA A DIVERSAS AUTORIDADES PARA QUE TOMEN LAS MEDIDAS PERTINENTES EN EL ASUNTO RELATIVO A LA CONSTRUCCIÓN DEL MEXICABLE EN LA ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO; SUSCRITA POR LA DIPUTADA LUISA ADRIANA GUTIÉRREZ UREÑA Y EL DIPUTADO DIEGO ORLANDO GARRIDO LÓPEZ, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

46.- CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS Y PROTECCIÓN CIVIL, Y DEL INSTITUTO PARA LA SEGURIDAD DE LAS CONSTRUCCIONES DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA TOMAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE RIESGO ESTRUCTURAL EN LOS CENTROS DE EDUCACIÓN PÚBLICA CON RESIDENCIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO; SUSCRITA POR EL DIPUTADO ERNESTO ALARCÓN JIMÉNEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL

Agradeciendo anticipadamente su atención, reciba un saludo cordial.

ATENTAMENTE

MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN

C.C.P.

-MTRO. ALFONSO VEGA GONZÁLEZ, COORDINADOR DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS EN EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA.