



"2014, AÑO DE OCTAVIO PAZ"

LXII LEGISLATURA. EGN.083.2014

ASUNTO: Se remite iniciativa.

San Raymundo Jalpan, Oax., 09 de septiembre de 2014.

LIC. JUAN ENRIQUE LIRA VÁSQUEZ,
OFICIAL MAYOR DEL H. CONGRESO
DEL ESTADO.
P R E S E N T E.

364 - 101

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en ejercicio de las facultades que me conceden los artículos 49 y 50, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, así como del artículo 67, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 70, 72 y 74 de su Reglamento Interior, vengo a presentar y someter a la consideración de esta Soberanía la siguiente: INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN, A LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 121, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PARA EL EFECTO QUE LAS LEYES SOBRE "DECLARACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y DONACIÓN DE ÓRGANOS", QUE PROMULGUEN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CONFORMAMOS LA REPÚBLICA MEXICANA Y EL DISTRITO FEDERAL, PUEDAN SURTIR EFECTOS EN TODO EL TERRITORIO DE LA MISMA, para que sea incluida en el orden del día de la próxima sesión ordinaria.

Sin otro particular, le agradezco de antemano sus atenciones.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXII LEGISLATURA
RECIBIDO
12 SEP 2014
DIP. JAIME BOLAÑOS CACHO

ATENTAMENTE

DIP. ERICEL GÓMEZ NUCAMENDI



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXII LEGISLATURA
DIP. ERICEL GÓMEZ NUCAMENDI

PODER LEGISLATIVO
DEL ESTADO DE OAXACA
OFICIALIA MAYOR
RECIBIDO
10 SEP 2014
10:00
SAN RAYMUNDO JALPAN
CENTRO, OAXACA

**DIP. JESÚS LÓPEZ RODRÍGUEZ,
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
H. LXII LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO.
P R E S E N T E.**

LIC. ERICEL GÓMEZ NUCAMENDI, en mi carácter de Diputado de esta H. Legislatura postulado por el Partido Movimiento Ciudadano, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 71, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en ejercicio de las facultades que me conceden los artículos 49 y 50, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, así como del artículo 67, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca ; 70, 72 y 74, de su Reglamento Interior, vengo a presentar y someter a la consideración de esta soberanía la siguiente: **INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN, A LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 121, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PARA EL EFECTO QUE LAS LEYES SOBRE “DECLARACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y DONACIÓN DE ÓRGANOS”, QUE PROMULGUEN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CONFORMAMOS LA REPÚBLICA MEXICANA Y EL DISTRITO FEDERAL, PUEDAN SURTIR EFECTOS EN TODO EL TERRITORIO DE LA MISMA;** lo anterior con sujeción a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Ley del Bien Morir, Disposiciones para Bien Morir, Declaración de Voluntad Anticipada, Ley sobre Tratamientos Paliativos y Ortotanasia, son entre otras, las denominaciones que reciben los ordenamientos jurídicos que permiten a una persona, en pleno uso de sus facultades mentales, dictar sus disposiciones respecto del cuidado de su salud, de su cuerpo y de su vida, ante la eventualidad de que en algún momento futuro, se encuentre incapacitada para expresar esas preferencias y tomar decisiones por sí misma; para los efectos de esta iniciativa denominaré a los ordenamientos enunciados "DECLARACIÓN ANTICIPADA DE VOLUNTAD". Esta declaración puede contener: sus preferencias respecto del cuidado de su salud, de su cuerpo y de su vida, sus valores morales, sus creencias religiosos, su entorno cultural, y puede designar a la persona que se encargue de su cumplimiento; pero además, puede establecer las bases que habrán de seguirse en caso de ser titular de seguros de gastos médicos y/o de vida, toda vez que habrá repercusiones al respecto.

En un testamento, una persona dicta al Notario su voluntad de cómo ha de disponerse de sus bienes para después de su muerte. En una Declaración Anticipada de Voluntad, una persona indica cómo quiere que se disponga de su salud, de su cuerpo y de su vida, en cualquier momento y no necesariamente cuando se sienta cercano a la muerte, o lo que es peor, cuando ya no sea capaz de decidir por sí misma. Por esta razón, ambas instituciones tienen algunas semejanzas y las razones para elaborarla son también similares; incluso ambos pueden coexistir, la diferencia fundamental es que el testamento surte efectos para después de la muerte y la Declaración Anticipada de Voluntad surte efectos en vida del declarante y los fines cambian en uno y otro.

Desde la reforma al Capítulo OCTAVO BIS de la Ley General de Salud (5/1/2009, con vigencia al día siguiente), en las Instituciones Hospitalarias de orden Federal (IMSS, ISSSTE, FUERZAS ARMADAS, etc.), son en las que opera con mayor frecuencia la voluntad anticipada; sin embargo, esta es solo aplicable a nivel federal y la mayoría de las veces en el contexto de una enfermedad terminal, un estado de coma o un estado de sufrimiento irreversible, que son situaciones en que la persona pierde la capacidad de expresar sus deseos y decidir por sí misma; el procedimiento para hacerla efectiva es ágil y práctico, sin embargo y como tengo dicho, sólo tiene aplicación en el orden federal y no aplica en las Instituciones Hospitalarias del Distrito Federal o de cualquiera otra Entidad Federativa y, a la inversa, las leyes en esta misma materia promulgadas por las Entidades Federativas, no aplican en el orden federal, generándose así un conflicto de competencias que al final de cuentas sólo repercute en perjuicio de los Declarantes de esta Voluntad Anticipada; para objetivar esta propuesta, como anexo 1, transcribo el Capítulo OCTAVO BIS, correspondiente de la Ley General de Salud, que es donde se establecen los alcances, limitantes y formas de otorgar, sólo a nivel federal, la Declaración Anticipada de Voluntad.

Cuando se conoce la voluntad anticipada de una persona, se facilita para el ejecutor la toma de decisiones, que pueden ser las siguientes: cuáles tratamientos médicos han evitarse y cuáles deben aplicarse; cuáles síntomas deben tratarse y cuáles no; qué hacer en caso de que la persona pierda la capacidad de alimentarse por sí misma, qué hacer en caso de que los tratamientos médicos ya no sean útiles por encontrarnos ante la fatalidad de enfermedades terminales, necesariamente diagnosticada previamente por especialistas; qué hacer en caso de que ocurra un paro cardiorrespiratorio y, en última instancia, decidir si el fallecimiento ha de ocurrir en el hospital o en casa y si el cadáver ha de ser inhumado o incinerado. Conocer la voluntad anticipada de una persona permite que su dignidad sea respetada hasta el último momento, lo cual maximiza su calidad de vida.

Cuando una persona pierde la capacidad de decidir por sí misma, la responsabilidad de decidir sobre su salud, su cuerpo y su vida, debe recaer en la persona que él elija, a quien debe instituir como ejecutor de su voluntad, cualquiera que sea la denominación que las leyes utilicen, regularmente lo es un familiar cercano, pero no necesariamente, pues esta facultad recaerá en la persona o Institución Humanitaria que elija, pues tomar estas decisiones es sumamente difícil y con frecuencia implica una gran carga emocional y social para el responsable. El conocer la voluntad anticipada de la persona en cuestión, facilita la toma de decisiones y alivia importantemente esa carga. Por eso es imperativo que toda persona, pero especialmente aquéllas afectadas por cualquier enfermedad, se tomen el tiempo necesario para reflexionar sobre sus preferencias, valores y creencias, para definir su voluntad anticipada y la comuniquen a sus familiares, personas cercanas a sus afectos, amigos y, ante todo, al ejecutor de esta voluntad.

En la fecha de elaboración de ésta iniciativa, once Entidades Federativas y el Distrito Federal, en toda la República (Coahuila, Guerrero, Estado de México, Colima, Aguascalientes, San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Chihuahua y Nayarit), han promulgado Leyes sobre "Declaración de Voluntad Anticipada", y en otro número similar existen iniciativas en proceso legislativo; en todas ellas, con distintas denominaciones, se establece esta Institución y con mayor amplitud que en la Ley General de Salud, marcan el procedimiento jurídico para que una persona elabore esa Declaración en un documento con validez legal y haga otras disposiciones, como designar al ejecutor y vigilante del cumplimiento de su voluntad, sin acotarse solamente, como lo hace la Federación, al momento de conocerse la precaria salud que origina la misma disposición de voluntad.

Lo aquí puntualizado en cuanto a la aplicación de la normatividad respectiva, es aplicable a la "DONACIÓN DE ÓRGANOS", y considero repetitivo referirme a ello en lo particular, dado que tienen el mismo fin humanitario; sólo podría agregar, que ambas Instituciones bien podrían encuadrarse en la misma Ley de Declaración Anticipada de Voluntad.

No obstante los esfuerzos que se han realizado para generalizar estas bondadosas Instituciones en todo el País, nos hemos encontrado con que el Federalismo, régimen bajo el cual nos regimos, implica un obstáculo hasta ahora insalvable; esto es así porque el enunciado y la fracción I, del art. 121 de nuestra Carta Magna impiden que una Declaración Anticipada de Voluntad, otorgada con todas las formalidades y ante Notario Público del Distrito Federal o de cualquiera otra Entidad

Federativa, surtan efectos en otra Entidad distinta a la de su otorgamiento; en efecto, el texto de esta norma dice: *"En cada estado de la federación se dará entera fe y crédito de los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de todos los otros. El congreso de la unión, por medio de leyes generales, prescribirá la manera de probar dichos actos, registros y procedimientos, y el efecto de ellos, sujetándose a las bases siguientes: I.- Las leyes de un Estado solo tendrán efecto en su propio territorio, y, por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él..."*

Esto así transcrito, forma parte de lo que la doctrina jurídica desarrolla como la "Teoría de los Estatutos": (personal, real y formal); pero sujetándonos al tema que nos ocupa, que es el estatuto formal, debo decir que la normatividad transcrita, a no haber concluido con la promulgación de esas leyes generales, produce un doble efecto: a).- Que las leyes de un estado sólo rigen dentro de sus propios límites y; b).- Como consecuencia, las dichas Declaraciones Anticipadas de Voluntad no tienen validez en todo el territorio de nuestra República. Este acotamiento, es el que impide que tenga aplicación en todo el territorio de nuestra República las leyes que se promulguen en el Distrito Federal y las demás Entidades Federativas, para hacer realizables los humanistas propósitos aquí referidos (voluntad anticipada y donación de órganos). Si no quitamos este impedimento seguirán causándose graves perjuicios a los intereses individuales de quienes la otorgan, ya que se hace nula la seguridad jurídica que debe otorgar todo ordenamiento legal, que sea de orden público e interés general para todos los mexicanos y, sobre todo, para quienes se encuentren sufriendo el trance más difícil de su precaria existencia; esto es así porque si el otorgante de la Declaración, que por regla general y por naturaleza cuando se siente próximo a la muerte, cambia de residencia a otra Entidad distinta a donde la otorgó, particularmente al lugar de su nacimiento y cuando esto ocurre, ya no es aplicable su Declaración Anticipada de Voluntad.

Considero que ninguna razón jurídica, social, antropológica o política existe para que ordenamientos jurídicos de esta naturaleza, que son de orden público e interés social general, puedan surtir efectos en toda la República y en todos los órdenes y niveles de Gobierno, como ya sucede en tratándose de los actos relativos al Registro Civil y a los Títulos Profesionales, que por disposición de las fracciones IV y V, del vigente artículo 121, ya surten efectos en toda la República, con la única restricción que se ajusten a sus leyes; en estas circunstancias, la iniciativa que propongo sólo pretende que, "donde existe la misma razón legal, debe existir la misma disposición" y con esto lograríamos una homologación de principios que se ubicaría muy lejos de

una fractura al Pacto Federal; para justificar a esta conclusión, hago un repaso sucinto de teleología y de la historia del artículo 121 Constitucional; así tenemos lo siguiente:

El principio de la territorialidad de las leyes "locus regit actum", fue tomado, casi literalmente, de la Constitución de los Estados Unidos (Sección 1, en su artículo IV, "federalista") y se considera que la significación legal de la obligación que la Constitución le impone a los estados, bajo la expresión de entera fe y crédito de los actos de los demás, implica la obligación de aceptar las leyes de los demás estados, las cuales deberán tener efecto en los otros estados, cuya regulación se efectuara por la ley del Congreso (ver "Derechos del Pueblo Mexicano. México a través de sus Constituciones". Tomo XI, edición Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 1996). Continúa la cita: para Trigueros, la primera base mencionada (que las leyes de un estado tendrán efecto en su propio territorio y por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él), circunscribe la legislación al principio de territorialidad para su vigencia. La aplicación de esta fracción indica que para colocarse bajo el supuesto de una legislación estatal determinada, se requiere estar en el territorio de la entidad federativa que expidió esa legislación, aun cuando no sea vecino de dicho estado. Situación diferente es que, a una persona que no radicaba en ese estado se le pretenda aplicar la ley de su estado propio, sin encontrarse en él, territorialmente hablando, situación que no puede permitirse. Esta apreciación es avalada por diversos criterios de la Suprema Corte y los Tribunales Colegiados. Uno de los casos sometidos a la consideración de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se presenta cuando a una persona nacida en el estado de Puebla, se le pretendió sancionar por la comisión de un delito acaecido fuera de dicho estado y cuyos efectos también se produjeron fuera del mismo.

La restricción que nos ocupa es más bien materia del Derecho Internacional, y ahí, la constante es que la citada alocución "locus regit actum" tiene vigencia absoluta en materia penal, pues los delitos y faltas se juzgan y castigan ahí donde se han cometido y por las leyes locales, prescindiendo en absoluto de que el agente sea nacional o no.

Guillermo Cabanellas, en su diccionario de Derecho Usual refiere que para la legislación española, cuya teleología es la misma que para el Derecho Internacional, el Norteamericano y el Mexicano, "las formas y solemnidades de los contratos, testamentos y demás instrumentos públicos se rigen por las leyes del país que se otorguen y cuando los actos referidos sean autorizados por funcionarios diplomáticos o consulares de España en el extranjero, se observaran en su otorgamiento las solemnidades establecidas por las leyes españolas" (Const. Española, Artículo 11). No obstante, el propio precepto establece que las leyes prohibitivas concernientes a

las personas, sus actos o sus bienes y las que tienen por objeto el orden público y las buenas costumbres, no quedan sin efecto por convenciones, leyes o sentencias hechas en el extranjero. Esta última expresión es más que elocuente para el fin que me propongo, puesto que de lo que se trata es precisamente que dos instituciones esencialmente humanitarias, como lo son: la declaración de la voluntad anticipada y la donación de órganos, deben de tener vigencia en cualquier país en que se otorguen y en forma específica dentro de nuestro sistema federativo, cualquiera que sea la entidad federativa en que se otorgue, pues está muy lejana la aplicación del principio de territorialidad que debe reservarse fundamentalmente para el Derecho Penal.

Antecedentes constitucionales e históricos

PRIMER ANTECEDENTE.- Artículo 145, de la Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos, sancionada por el Congreso General Constituyente, del 4 de octubre de 1824: "En cada uno de los estados de la Federación se prestará entera fe y crédito a los actos, registros y procedimientos de los jueces y demás autoridades de los otros estados. El Congreso general uniformará las leyes, según las que deberán probarse dichos actos, registros y procedimientos".

SEGUNDO ANTECEDENTE.- Artículo 133, del primer Proyecto de Constitución Política de la República Mexicana, fechado en la ciudad de México el 25 de agosto de 1842: "En cada uno de los departamentos se prestará entera fe y crédito a los actos, registros y procedimientos de los jueces y demás autoridades de los otros departamentos."

TERCER ANTECEDENTE.- Artículo 25, fracción IV, del voto particular de la minoría de la Comisión Constituyente de 1842, fechado en la misma ciudad de México el 26 de agosto del mismo año: "Son obligaciones de los Estados: . . . IV: Observar estrictamente el principio de que en cada estado debe presentarse entera fe y crédito a todos los actos públicos de las autoridades de los demás..."

CUARTO ANTECEDENTE.- Artículo 100, del segundo Proyecto de Constitución Política de la República Mexicana, fechado en la ciudad de México el 2 de noviembre de 1842: "Son obligaciones comunes a cada uno de los departamentos... Observar estrictamente el principio de que en cada departamento debe prestarse entera fe y crédito a todos los actos públicos de las autoridades de los demás..."

QUINTO ANTECEDENTE.- Artículo 115, del Proyecto de Constitución Política de la República Mexicana, fechado en la ciudad de México el 16 de junio de 1856: "En cada Estado de la

Federación se dará entera fe y crédito a los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de todos los otros. El Congreso puede, por medio de leyes generales, prescribir la manera de probar dichos actos, registros y procedimientos, y el efecto de ellos."

SEXTO ANTECEDENTE.- Artículo 115, de la Constitución Política de la República Mexicana, sancionada por el Congreso General Constituyente del 5 de febrero de 1857: "Este artículo adoptó en su integridad el texto 115 del Proyecto de Constitución Política de la República Mexicana de 1856, que es el quinto antecedente."

SÉPTIMO ANTECEDENTE.- Mensaje y Proyecto de Constitución de Venustiano Carranza, fechados en la ciudad de Querétaro el 1° de diciembre de 1916: Artículo 121. En cada estado de la Federación se dará entera fe y crédito a los actos públicos, registros y procedimientos judiciales y de todos los otros. El Congreso de la Unión, por medio de leyes generales, prescribirá la manera de probar dichos actos, registros y procedimientos y el efecto de ellos, sujetándose a las bases siguientes:

- I. Las leyes de un estado solo tendrán efecto en su propio territorio y, por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él;
- II. Los bienes muebles e inmuebles se registrarán por la ley y en lugar de su ubicación;
- III. Las sentencias pronunciadas por los tribunales de un estado sobre derechos reales o bienes inmuebles ubicados en otro estado, solo tendrán fuerza ejecutoria en éste, cuando así lo dispongan las propias leyes.
Las sentencias sobre derechos personales solo serán ejecutadas en otro estado cuando la persona condenada se haya sometido expresamente o por razón de domicilio a la justicia que lo pronunció, y siempre que haya sido citada personalmente para ocurrir al juicio;
- IV. Los actos del estado civil ajustados a las leyes de un estado, tendrán validez en los otros, y
- V. Los títulos profesionales, expedidos por las autoridades de un estado con sujeción a sus leyes, serán respetados en los otros.

Como puede apreciarse, este artículo no ha sufrido mayores modificaciones y la constante en todas (hayan sido constituciones federalistas o centralistas), es que en las entidades federativas o departamentos, debe prestarse entera fe y crédito de los actos públicos de todos los otros.

Por todas las consideraciones antes hechas, la iniciativa que ahora propongo tiende a resolver la limitante que subsiste por una inadecuada disposición constitucional restrictiva y falta de esas LEYES GENERALES, que refiere el Constituyente de 1917 que nunca promulgó.

Por todo lo anteriormente expuesto y con fundamento en las disposiciones que han quedado asentadas, presento y someto a la consideración del Pleno de esta soberanía la siguiente **INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN, A LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 121, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PARA EL EFECTO QUE LAS LEYES SOBRE “DECLARACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y DONACIÓN DE ÓRGANOS”, QUE PROMULGUEN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CONFORMAMOS LA REPÚBLICA MEXICANA Y EL DISTRITO FEDERAL, PUEDAN SURTIR EFECTOS EN TODO EL TERRITORIO DE LA MISMA**, para que de ser aprobada sea sometida a la consideración del Congreso de la Unión, a su vez como iniciativa de reforma constitucional; para quedar como sigue:

DECRETO:

INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN, A LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 121, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PARA EL EFECTO QUE LAS LEYES SOBRE “DECLARACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y DONACIÓN DE ÓRGANOS”, QUE PROMULGUEN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CONFORMAMOS LA REPÚBLICA MEXICANA Y EL DISTRITO FEDERAL, PUEDAN SURTIR EFECTOS EN TODO EL TERRITORIO DE LA MISMA.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforma por adición, la fracción I, del artículo 121, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para el efecto que las leyes sobre “Declaración de Voluntad Anticipada y Donación de Órganos”, que promulguen las entidades federativas que conformamos la República Mexicana y el Distrito Federal, puedan surtir efectos en todo el territorio de la misma, para quedar como sigue:

EL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD DE INICIATIVA QUE LE CONFIERE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SOMETE A LA CONSIDERACIÓN DE ESA SOBERANÍA LA INICIATIVA DE ADICIÓN DE UNA PARTE FINAL A LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 121, DE

NUESTRA CITADA CONSTITUCIÓN, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

ARTÍCULO 121. ...

I.- LAS LEYES DE UN ESTADO SOLO TENDRÁN EFECTO EN SU PROPIO TERRITORIO, Y, POR CONSIGUIENTE, NO PODRÁN SER OBLIGATORIAS FUERA DE ÉL; *EXCEPTO AQUELLAS QUE SEAN DE ORDEN PÚBLICO E INTERÉS SOCIAL Y QUE TIENDAN A SALVAR O ALIVIAR LA VIDA O BIENESTAR DE LA HUMANIDAD, TALES COMO LA DONACIÓN DE ÓRGANOS, ORTOTANASIA, DISPOSICIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA, PARA BIEN MORIR O CUALQUIER DENOMINACIÓN QUE PERSIGA EL MISMO FIN, LAS CUALES TENDRÁN EFECTO EN TODA LA REPÚBLICA, SIEMPRE QUE NO PERSIGAN FINES DE LUCRO.*

...

TRANSITORIOS:

ÚNICO.- La presente adición surtirá efectos en toda la República, al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el salón de plenos del Congreso del Estado en San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca a los 09 días del mes de septiembre del año 2014.

Respetuosamente


Diputado Lic. Ericel Gómez Nucamendi

ANEXO NÚMERO 1
LEY GENERAL DE SALUD

TÍTULO OCTAVO BIS
De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal

CAPÍTULO I
Disposiciones Comunes

Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:

- I. 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;
- II. Garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal;
- III. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento;
- IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo;
- V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y
- VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.

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

- I. Enfermedad en estado terminal. A todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a 6 meses;
- II. Cuidados básicos. La higiene, alimentación e hidratación, y en su caso el manejo de la vía aérea permeable;
- III. Cuidados Paliativos. Es el cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales;
- IV. Enfermo en situación terminal. Es la persona que tiene una enfermedad incurable e irreversible y que tiene un pronóstico de vida inferior a seis meses;
- V. Obstinación terapéutica. La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;
- VI. Medios extraordinarios. Los que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios en comparación

al tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación respecto del resultado que se puede esperar de todo ello;

VII. Medios ordinarios. Los que son útiles para conservar la vida del enfermo en situación terminal o para curarlo y que no constituyen, para él una carga grave o desproporcionada a los beneficios que se pueden obtener;

VIII. Muerte natural. El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual; y

IX. Tratamiento del dolor. Todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físico y emocional producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida.

Artículo 166 Bis 2. Corresponde al Sistema Nacional de Salud garantizar el pleno, libre e informado ejercicio de los derechos que señalan esta Ley y demás ordenamientos aplicables, a los enfermos en situación terminal.

CAPÍTULO II

De los Derechos de los Enfermos en Situación Terminal

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

- I. Recibir atención médica integral;
- II. Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;
- III. Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;
- IV. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando preservar su calidad de vida;
- V. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;
- VI. Dar su consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;
- VII. Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;
- VIII. Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;
- IX. Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;
- 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, lo haga en su representación;

XI. A recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite él, su familia, representante legal o persona de su confianza; y

XII. Los demás que las leyes señalen.

Artículo 166 Bis 4. Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento.

Para que sea válida la disposición de voluntad referida en el párrafo anterior, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 166 Bis 5. El paciente en situación terminal, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia al inicio de tratamiento estrictamente paliativo en la forma y términos previstos en esta Ley.

Artículo 166 Bis 6. La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la enfermedad terminal del paciente y el inicio de tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente.

En este caso, el médico especialista en el padecimiento del paciente terminal interrumpe, suspende o no inicia el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en situación terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente.

Artículo 166 Bis 7. El paciente en situación terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente.

Artículo 166 Bis 8. Si el enfermo en situación terminal es menor de edad, o se encuentra incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados en este título, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de estos por su representante legal, persona de su confianza mayor de edad o juez de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 166 Bis 9. Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad, por el médico especialista.

Artículo 166 Bis 10. Los familiares del enfermo en situación terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de este título.

Artículo 166 Bis 11. En casos de urgencia médica, y que exista incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su consentimiento, y en ausencia de familiares, representante legal, tutor o persona de confianza, la decisión de aplicar un procedimiento médico quirúrgico o tratamiento necesario, será tomada por el médico especialista y/o por el Comité de Bioética de la institución.

Artículo 166 Bis 12. Todos los documentos a que se refiere este título se registrarán de acuerdo a lo que se establezca en el reglamento y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO III

De las Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud

Artículo 166 Bis 13. Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud:

- I. Ofrecerán el servicio para la atención debida a los enfermos en situación terminal;
- II. Proporcionarán los servicios de orientación, asesoría y seguimiento al enfermo en situación terminal y o sus familiares o persona de confianza en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular;
- III. De igual manera, en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular, la Secretaría pondrá en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que se le oriente, asesore y dé seguimiento al enfermo en situación terminal o a sus familiares o persona de su confianza;
- IV. Proporcionarán los cuidados paliativos correspondientes al tipo y grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico de la enfermedad terminal hasta el último momento;
- V. Fomentarán la creación de áreas especializadas que presten atención a los enfermos en situación terminal; y
- VI. Garantizarán la capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos y atención a enfermos en situación terminal.

CAPÍTULO IV

De los Derechos, Facultades y Obligaciones de los Médicos y Personal Sanitario

Artículo 166 Bis 14. Los médicos tratantes y el equipo sanitario que preste los cuidados paliativos, para el mejor desempeño de sus servicios, deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente, por instituciones autorizadas para ello.

Artículo 166 Bis 15. Los médicos especialistas en las instituciones de segundo y tercer nivel, tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Proporcionar toda la información que el paciente requiera, así como la que el médico considere necesaria para que el enfermo en situación terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;
- II. Pedir el consentimiento informado del enfermo en situación terminal, por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de la enfermedad terminal;
- III. Informar oportunamente al enfermo en situación terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;
- IV. Informar al enfermo en situación terminal, sobre las opciones que existan de cuidados paliativos;
- V. Respetar la decisión del enfermo en situación terminal en cuanto al tratamiento curativo y cuidados paliativos, una vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;
- VI. Garantizar que se brinden los cuidados básicos o tratamiento al paciente en todo momento;
- VII. Procurar las medidas mínimas necesarias para preservar la calidad de vida de los enfermos en situación terminal;
- VIII. Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas y procedimientos para los casos que señala esta ley;
- IX. Hacer saber al enfermo, de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tenga como posibles efectos secundarios disminuir el tiempo de vida;
- X. Solicitar una segunda opinión a otro médico especialista, cuando su diagnóstico sea una enfermedad terminal; y
- XI. Las demás que le señalen ésta y otras leyes.

Artículo 166 Bis 16. Los médicos tratantes podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en situación terminal, aun cuando con ello se pierda estado de alerta o se acorte la vida del paciente, siempre y cuando se suministren dichos fármacos paliativos con el objeto de aliviar el dolor del paciente.

Podrán hacer uso, de ser necesario de acuerdo con lo estipulado en la presente Ley de analgésicos del grupo de los opioides. En estos casos será necesario el consentimiento del enfermo.

En ningún caso se suministrarán tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones penales aplicables.

Artículo 166 Bis 17. Los médicos tratantes, en ningún caso y por ningún motivo implementaran medios extraordinarios al enfermo en situación terminal, sin su consentimiento.

Artículo 166 Bis 18. Para garantizar una vida de calidad y el respeto a la dignidad del enfermo en situación terminal, el personal médico no deberá aplicar tratamientos o medidas consideradas como obstinación terapéutica ni medios extraordinarios.

Artículo 166 Bis 19. El personal médico que deje de proporcionar los cuidados básicos a los enfermos en situación terminal, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

Artículo 166 Bis 20. El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en situación terminal, o en caso que esté impedido para expresar su voluntad, el de su familia o persona de confianza, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

Artículo 166 Bis 21. 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.