



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de Unión, le fueron turnadas para su estudio y dictamen diversas iniciativas que reforman la Ley General de Salud en materia de muerte digna; a cargo de diputadas y diputados de diversos Grupos Parlamentarios integrantes de esta Asamblea del Honorable Congreso de la Unión en la LXV Legislatura.

Una vez recibidas por esta Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, de esta manera la Comisión de Salud de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de las Iniciativas de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

METODOLOGÍA

- I. En el capítulo "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Iniciativa y de los trabajos previos de esta comisión dictaminadora.
- II. En el capítulo "**CONTENIDO DE LAS INICIATIVA**", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.
- III. En el capítulo "**CONSIDERACIONES**", las comisiones expresan los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de estas comisiones dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1.- Con fecha del 10 de octubre de 2023, las diputadas y diputados Emmanuel Reyes Carmona, Claudia Selene Ávila Flores, Olegaria Carrasco Macías, Joaquín Zebadúa Alva, Yolis Jiménez Ramírez y María Sierra Damián del Grupo Parlamentario de MORENA; Salomón Chertorivski Woldenberg y Pablo Gil Delgado Ventura del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano; Frinné Azuara Yarzabal y Xavier González Zirión del Grupo Parlamentario del PRI; Juan Carlos Natale López del PVEM y Marcelino Castañeda Navarrete del PRD, presentaron la iniciativa con proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de muerte digna y sin dolor.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

2.- Con fecha del 23 de noviembre de 2023, la diputada Frinné Azuara Yarzabal del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentaron la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de muerte digna.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

1.- La iniciativa presentada por las diputadas y diputados, Emmanuel Reyes Carmona, Claudia Selene Ávila Flores, Olegaria Carrasco Macías, Joaquín Zebadúa Alva, Yolis Jiménez Ramírez, María Sierra Damián, Salomón Chertorivski Woldenberg, Pablo Gil Delgado Ventura, Frinné Azuara Yarzabal, Xavier González Zirión, Juan Carlos Natale López del PVEM y Marcelino Castañeda Navarrete, señala que el artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos" estipula que:

"Toda persona, como miembro de la sociedad. tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado. la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales. indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”.

Esta última, entendida como “el reconocimiento que el Estado hace de la facultad natural de toda persona a ser individualmente como quiere ser, sin coacción, ni controles injustificados o impedimentos por parte de los demás”. A fin de proteger y garantizar ambos preceptos, dignidad y libre desarrollo de la personalidad, es conveniente defender la autonomía del individuo en un ámbito tan íntimo y personal como la propia muerte.

Desde la perspectiva legal, la muerte digna puede definirse como “la muerte que, deseada por una persona, se produce asistida de todos los alivios y cuidados paliativos médicos adecuados. así como con todos los consuelos humanos posibles”. Es decir, es el hecho y derecho a finalizar la vida voluntariamente sin sufrimiento, propio o ajeno, cuando la ciencia médica nada puede hacer para la curación de una enfermedad mortal.

En virtud de lo anterior, resulta necesario que se reconozca y regule el ejercicio del derecho a una muerte digna y sin dolor, en la Ley General de Salud.

Por lo anterior, las diputadas y diputados proponentes de la iniciativa proponen reformas y adiciones a la Ley General de Salud en los siguientes términos:

Artículo 3. ...

XXVII Ter. La regulación de la eutanasia, y



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Artículo 166 Bis 21. Se deroga.

TÍTULO OCTAVO TER

De la eutanasia

Artículo 166 Ter 1. Eutanasia es el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente que sufre una enfermedad terminal o una condición médica irreversible, a petición expresa y voluntaria de dicho paciente, en los supuestos y conforme a las condiciones y requisitos que se establecen en este Título Octavo Ter.

Artículo 166 Ter 2. Son supuestos para la eutanasia los siguientes dos estados de salud y enfermedad en que se encuentre el paciente:

- I. Sufra una enfermedad terminal, entendido por lo establecido en la fracción I del artículo 166 Bis 1 de esta Ley;
- II. Sufra una condición médica irreversible. entendido como la condición que, sin producir la muerte inmediata, genera dolor físico o sufrimiento emocional intenso, continuo o crónico, que limita el ejercicio de una vida libre y autónoma y que no responde a los tratamientos curativos disponibles al alcance del paciente;
- III. Agonía entendiéndose como el estado que precede a la muerte que se produce de forma gradual en el que existe deterioro físico, debilidad extrema, pérdida de capacidad cognoscitiva. consciencia o capacidad de ingesta con pronóstico de vida de 2 a 3 días;

Artículo 166 Ter 3. Son condiciones para la eutanasia:



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

- I. Que el paciente padezca una enfermedad terminal, una condición médica irreversible o se encuentre en agonía conforme se define en el artículo anterior;
- II. Que el paciente sea mayor de edad;
- III. Que el paciente se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, y;
- IV. Que el paciente presente, libre de cualquier influencia o presión, una solicitud por escrito firmada en presencia de un fedatario público y dos testigos independientes.

Artículo 166 Ter 4. Son requisitos para la eutanasia:

- I. Que el paciente se someta a una evaluación médica para determinar médicamente si se encuentra en alguno de los supuestos de procedencia de la eutanasia que se establecen en el Artículo 166 Ter 2 de este Título OctavoTer;
- II. Que al paciente le sea practicada una evaluación psicológica exhaustiva cuando el médico tratante considere necesario que se determine por un psiquiatra la capacidad del paciente para tomar la decisión de su eutanasia; y
- III. Que al menos un médico o un comité médico revise la solicitud de eutanasia y la evaluación del paciente practicada por su médico tratante, de tal manera que se verifique que el paciente se encuentra en alguno de los dos supuestos definidos en el

Artículo 166 Ter 2 y que se cumplan las condiciones y requisitos establecidos en este artículo y en el artículo anterior.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Artículo 166 Ter 5. Los requisitos de independencia y de competencia de los testigos de la solicitud y de los demás actos en que intervengan en el proceso de eutanasia de un paciente consisten en lo siguiente:

- I. Independencia: Sean personas que no tengan un interés personal, económico o emocional en la decisión de la eutanasia, libres de cualquier influencia que pudiera comprometer la objetividad de la solicitud.
- II. Competencia: Sean personas mayores de edad que tengan la capacidad legal y mental para entender el proceso de solicitud de eutanasia y atestiguar de manera prudente.

Artículo 166 Ter 6. La valoración de la capacidad del paciente para decidir su solicitud de eutanasia abarcará los siguientes aspectos:

- I. Comprensión de la información: El paciente deberá ser capaz de comprender la información proporcionada sobre la eutanasia, incluido el procedimiento médico involucrado y sus resultados;
- II. Juicio razonable: El paciente deberá ser capaz de evaluar racionalmente las opciones disponibles y tomar una decisión basada en sus valores y situación;
- III. Consistencia: El paciente deberá ser capaz de mantener una decisión constante en el tiempo del trámite de la solicitud de eutanasia hasta su realización;
- IV. Apreciación de consecuencias: El paciente deberá ser consciente de las consecuencias de su decisión, incluidos los efectos sobre su propia vida y la relación con su familia y seres queridos;



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

V. Ausencia de influencias externas: El paciente deberá estar libre de presiones, coerción o manipulación por parte de otras personas, para garantizar que la decisión sea genuinamente personal y libre, y

VI. Comunicación eficaz: El paciente deberá ser capaz de comunicar claramente su decisión y sus razones a los profesionales de la salud y a otras personas que participen en el proceso de la eutanasia.

Artículo 166 Ter 7. Una vez que el paciente formule solicitud de eutanasia en los términos de las disposiciones de este Título, se procederá a los siguientes pasos:

- I. Realización de la evaluación médica y, en su caso, psicológica;
- II. Revisión, verificación y validación por segundo médico o comité médico, y
- III. Realización del acto de eutanasia.

Entre la emisión, la recepción de la solicitud y la realización de la eutanasia deberán transcurrir al menos quince días naturales.

Artículo 166 Ter 8. El acto de realización de la eutanasia estará a cargo de un médico titulado.

La eutanasia se llevará a cabo de manera humana y digna, utilizando métodos médicos apropiados para garantizar la tranquilidad, la comodidad y la ausencia del dolor del paciente.

Artículo 166 Ter 9. Los médicos y el personal de salud tendrán el derecho de abstenerse de participar en la eutanasia por motivos personales o de conciencia.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

En ese caso estarán obligados a derivar a la paciente a otro médico que pudiera llevar a cabo el procedimiento. Las instituciones públicas de salud no podrán ser objetoras del procedimiento de eutanasia.

Artículo 166 Ter 10. La Secretaría de Salud establecerá y mantendrá registro de las eutanasias realizadas. Al efecto contarán con un sistema electrónico que haga posible recibir los informes que presenten los médicos, establecimientos u hospitales, según les corresponda.

Las instituciones públicas de salud informarán y comunicarán a la Secretaría de Salud, a través de dicho sistema, informes anuales de las eutanasias practicadas.

2.- La iniciativa presentada por la Dip. Frinné Azuara Yarzabal, del Grupo Parlamentario del PRI, señala que **Voluntad anticipada.**

La Ley General de Salud en su artículo 75 Ter contempla la voluntad anticipada como el derecho que tienen las personas a decidir qué acciones se deberán tomar en materia de tratamientos frente a enfermedades terminales o accidentes.

Esta decisión constituye una voluntad expresa por la persona realizada ante notario público en la que se determina si se continua o se suspende con los tratamientos que prolonguen su vida. En esta misma decisión se determina, el alcance, la duración, las formas y directrices; y podrá ser revocada en cualquier tiempo.

En todo caso, la voluntad anticipada entra en vigor cuando la persona ya no es capaz de expresarla por razones médicas, por lo que, esta decisión constituye una acción de respeto a su dignidad.

En muchos de los casos, la voluntad anticipada compete una acción que toman las personas para respetar la naturalidad de la muerte y prever un escenario de atención y cuidados paliativos suficientes hasta el final de la vida. En otras palabras,



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

no se trata de prolongar la vida de forma artificial, sino de respetar la continuidad de la vida en una etapa terminal sin intervenciones médicas.

Actualmente, 16 estados en el país han aprobado una ley para regular y establecer las normas que rigen el otorgamiento de la voluntad anticipada que, a la par de la Ley General de Salud marcan las directrices de acción tanto de las instituciones de salud públicas y privadas como de las y los pacientes.

Tomando como referencia la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal (Ahora Ciudad de México) aprobada en 2008, siendo esta la primera entidad en contar con una legislación local en la materia; esta, marcó la pauta bajo la cual se regulan hoy en día los servicios y atenciones que se deben prestar de las instituciones de salud sobre todo en materia de cuidados paliativos hasta el final de la vida de la o el paciente que cuente con un documento de voluntad anticipada; situación que como se mencionó en el párrafo anterior, sirvió para impulsar a otros estados a legislar en la materia.

El hecho de contar con leyes estatales en materia de voluntad anticipada implica un avance significativo en favor del respeto y la dignidad de la vida de cada persona.

Muerte digna en México y el mundo.

Es una realidad que hoy en día, la mitad de las entidades federativas en nuestro país hayan legislado en materia de voluntad anticipada, buscando defender el derecho a la vida y la dignidad de la persona que por razones médicas le sea imposible mantener la vida de forma natural.

A lo anterior se le suma que, dentro de la propia Ley General de Salud, se contemplan escenarios donde la voluntad anticipada es considerada un derecho de la población usuaria de los servicios de salud, para decidir sobre cómo quieren afrontar una enfermedad o lesión permanente por el resto de su vida.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

No obstante, contar con un marco legal que promueve y garantiza la voluntad anticipada como un derecho asociado a la salud y la vida, no representa la totalidad de opciones y acciones por las que puede optar una persona para decidir como terminar el resto de su vida y esta decisión puede ser de efecto inmediato o prolongado; en otras palabras, la voluntad anticipada solo garantiza el respeto a la naturalidad de la vida y no a la decisión y determinación de una persona por terminar con su vida en un momento y tiempo determinado.

Al respecto, me refiero a la decisión de optar por la práctica de la eutanasia. Acción que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se puede definir como: *“el acto deliberado de terminar con la vida de una persona a petición propia o de algún familiar”*.

Este procedimiento, es y ha sido por varios años, punto de crítica y discusión en distintos países y latitudes del planeta entre las autoridades y representantes de la salud y la justicia de los países, debido a que la decisión de *“querer morir”* implica un serio conflicto ético y moral entre la comunidad médica internacional, debido a lo que representa esta decisión y sus implicaciones éticas, médicas y legales.

Desde un panorama internacional, actualmente solo 7 países alrededor del planeta, han determinado que la práctica de la eutanasia es legal y no conlleva implicaciones jurídicas en contra de las personas profesionales de la salud que optaron por apoyar la decisión de su paciente.

De lo anterior, Bélgica, Luxemburgo, Colombia, Canadá, Nueva Zelanda, España y Países Bajos (Este último siendo el primer país en legalizar la eutanasia hace 20 años), son los países que cuentan con un marco legal en la materia y cuyas leyes establecen un protocolo robusto para su aplicación.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Particularmente, hablando del caso de Países Bajos, la norma aprobada en 2001, siendo la primera en su tipo, hoy en día cuenta con un amplio margen de aprobación equivalente al 87% de la ciudadanía. Tan solo en 2020 se registraron cerca de 7 mil casos que fueron aprobados de acuerdo con la norma holandesa.

En el caso de Colombia, es el único país de América Latina en que está permitida esta práctica desde 2015 y cuya aplicación está condicionada a diversos requerimientos, entre estos: que la solicitud sea de forma voluntaria, informada, inequívoca y persistente, que la persona presente una enfermedad incurable avanzada o en situación de agonía, y estar en condiciones de expresar la solicitud de manera directa.

Tras haber realizado la solicitud al médico tratante, se activaría un *“Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad”*, el cual está integrado por un médico con especialidad en patología, un abogado y un psiquiatra o psicólogo, quienes deliberarán siempre y cuando el médico tratante no haya expresado una objeción de conciencia.

Para proceder, se requiere de la aprobación de la totalidad de los integrantes del Comité, o en caso de no llegar a un consenso, se aceptaría la mayoría de los integrantes. De contar con la aprobación, el procedimiento se llevaría a cabo en un periodo máximo de 15 días después de reiterada la decisión.

El procedimiento en ningún momento implica una obligatoriedad para el médico tratante, por el contrario, se trata de promover una decisión personal de una persona en situación de enfermedad o condición crítica de salud que respete su dignidad y exprese su voluntad apegándose a los requerimientos y protocolos necesarios para llevar a cabo un procedimiento libre, informado y consensuado.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Asimismo, en los países donde esta práctica está regulada y legalizada, su aplicación no implica en ningún momento como un caso de suicidio asistido, que conlleve una responsabilidad administrativa o penal, esto siempre y cuando se realice el procedimiento bajo las normas y protocolos que establece la ley. De lo contrario se entiende como un acto de suicidio asistido por piedad que conllevaría una pena mínima.

En todos los casos, la legislación encontró la forma de armonizar una decisión totalmente personal y consensuada con la normativa penal del país, ofreciendo tanto a las y los pacientes como a las personas profesionales de la salud, la herramienta adecuada para transitar hacia una muerte digna.

Por lo anterior propone modificaciones en los siguientes términos:

Artículo 74 Ter.- La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:

I a IX. ...

X. Derecho a realizar una solicitud de terminación intencional de vida mediante la práctica de la eutanasia en condiciones de dignidad, y con estricto apego a los mecanismos y lineamientos que establezca la norma correspondiente para el control y evaluación de la correcta aplicación del procedimiento a través del personal médico y sanitario autorizado.

La solicitud de terminación de vida deberá en todo momento ser libre, informada y reiterada por la persona usuaria de los servicios de salud y será aplicable únicamente bajo causas de enfermedad terminal o lesiones físicas graves que presenten o sufran intensos dolores, alta dependencia de los



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

cuidados paliativos o minusvalía que consideren que la persona se encuentra en condiciones indignas de vida.

XI. Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.

Artículo 75 Quáter. Aquella persona usuaria de los servicios de salud que realicen una solicitud de terminación intencional de vida de acuerdo con lo establecido en el artículo 74 Ter fracción X, requerirá de las siguientes condiciones y procedimientos:

I. Ser mexicano o persona residente en el territorio nacional.

II. Ser mayor de edad y gozar en pleno uso de sus facultades mentales.

III. Realizar la solicitud de forma libre, informada y reiterada, de forma escrita y presentada al médico tratante.

IV. Contar con un diagnóstico certificado por un médico tratante y un médico especialista que determine la enfermedad terminal o la lesión física grave acompañada del historial clínico que señale los padecimientos que ocasionan sufrimiento, intensos dolores, padecimientos continuos y gran dependencia y minusvalía que se consideren como condiciones indignas de vida.

V. Reconocer por escrito que el personal médico o médico tratante proporcionaron información sobre los tratamientos y cuidados paliativos disponibles para aliviar los dolores o padecimientos provocados por la enfermedad o presenta gran dependencia o minusvalía; y estos han sido rechazados.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

VII. La solicitud no podrá ser realizada por ningún familiar de cualquier nivel o tercera persona.

En ningún caso, el médico tratante será obligado a practicar este procedimiento o proveer ayuda por distintos medios para tal fin. En caso de que el médico tratante se negara al procedimiento de terminación intencional de vida, se podrá solicitar la ayuda de otro médico que decida asumir al paciente durante el procedimiento, bajo las normas y procedimientos que determine esta Ley y respetando el principio de dignidad.

La solicitud realizada por el paciente y aprobada por el médico tratante será sometida ante un Comité de Ética que se establecerá en los términos que señala el artículo 41 Bis fracción II, que deliberará en un plazo no menor a 48 horas ni superior a 30 días.

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

I a XI. ...

XII. Realizar una solicitud de terminación intencional de vida, de acuerdo con el procedimiento y protocolo que determine esta Ley y demás normas aplicables.

XIII. 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, o realizar una solicitud de terminación intencional de vida, en caso



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

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 o solicitud referida en el párrafo anterior, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables.

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

I a VI. ...

VII. Brindarán información detallada a la o el paciente que realice una solicitud de terminación intencional de vida, sobre su condición médica y sobre los cuidados paliativos disponibles.

Artículo 166 Bis 21. La práctica de la eutanasia o terminación intencional de vida solo podrá llevarse a cabo cuando el personal médico o médico tratante cuente con el consentimiento libre, informado y reiterado de la o el paciente y se haya respetado el procedimiento que establezca esta ley y las normas aplicables, por lo que no será sujeto de cualquier sanción penal alguna como se establece en el Código Penal Federal.

Capítulo V

Del procedimiento para las y los Enfermos en Situación Terminal que realicen una solicitud de terminación intencional de vida



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Artículo 166 Bis 22. La o el paciente que se encuentre en situación terminal que haya realizado una solicitud de terminación intencional de vida cumpliendo los requisitos del artículo 75 Quáter deberá apegarse a las siguientes condiciones para poder practicar un procedimiento eutanásico apegándose al principio de dignidad de la o el paciente.

Artículo 166 Bis 23. Recibida la primera solicitud de terminación intencional de vida al médico tratante y de no presentar una objeción de conciencia, será sometida en un plazo no mayor a 48 horas al Comité de Ética para la evaluación de la solicitud.

Artículo 166 Bis 24. El Comité de Ética deberá:

I. Corroborar con el médico tratante que la o el paciente conoce su diagnóstico e historia clínica, los tratamientos y cuidados paliativos disponibles, así como los riesgos y consecuencias de realizar un procedimiento de terminación intencional de vida.

La corroboración deberá ser en compañía de 2 médicos de referencia especialistas y ajenos al caso del paciente que funjan como testigos de la información provista a la o el paciente.

II. Dialogar con la o el paciente durante el periodo de deliberación. Periodo en el cual la o el paciente deberá reiterar de forma consecutiva y en 3 ocasiones su decisión de continuar con el procedimiento de terminación intencional de vida.

III. Verificar el historial clínico durante el periodo de deliberación en el que se constate la enfermedad terminal y que los cuidados paliativos existentes no ofrecen una calidad de vida digna para la o el paciente solicitante y no ayudan a reducir los padecimientos, dolores o gran dependencia.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

IV. Realizar una valoración con personal especializado en psiquiatría o psicología que determine la capacidad cognitiva de la o el paciente y se determine que no existe presiones o condiciones de algún familiar o tercera persona que motive la decisión de la o el solicitante.

V. Verificar si el paciente elaboró un documento de voluntad anticipada.

En caso de que la o el paciente solicitante se encuentre en condición de inconsciencia de forma definitiva o no pueda expresar su voluntad por escrito o por algún otro medio, los familiares que hayan sido designados en un documento de voluntad anticipada podrán continuar con la solicitud siempre y cuando su intervención no se encuentre en el supuesto determinado en la fracción IV de este artículo.

VI. Deberá emitir un informe que se entregará a la Dirección del Hospital general, regional o Instituto de Salud donde se encuentre el paciente, y una copia al Ministerio Público que den conformidad al cumplimiento del procedimiento de terminación intencional de vida.

Artículo 166 Bis 25. Concluido el periodo de evaluación, el Comité de Ética deberá notificar de la resolución a la Dirección del hospital general, regional o Instituto de Salud donde se encuentre el paciente; al Ministerio Público de la localidad; así como a la o el médico tratante.

La o el médico tratante en compañía de una o un médico de referencia y un integrante del Comité de Ética y un representante del Ministerio Público, notificará al paciente sobre la deliberación de la solicitud realizada.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

En caso de aprobarse la solicitud se notificará a la o el paciente sobre la deliberación y se programará en un plazo no mayor a 7 días, el procedimiento de terminación intencional de vida en condiciones de dignidad.

El procedimiento se aplicará en los términos que determinen las normas aplicables.

En caso de rechazarse la solicitud, se notificará a la o el paciente sobre la deliberación y se detallarán los elementos que dieron este resultado.

De ser rechazada la solicitud, la o el paciente podrán realizar una nueva solicitud en un periodo de 180 días, conformándose un nuevo Comité de Ética.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados consideramos relevante avanzar en los mecanismos jurídicos que permitan ejercer a plenitud el derecho a la protección de la salud que poseen todos los mexicanos, de acuerdo con el párrafo cuarto del Artículo 4° de la Constitución Política de los



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Estados Unidos Mexicanos; la que a su vez faculta al Congreso mexicano, a través de la fracción XVI del Artículo 73, a emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo que en el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra la base jurídica para tratar desde el ámbito legislativo la materia de muerte digna sin dolor.

SEGUNDA. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de acuerdo a ella y a los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano forma parte, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Para ello, la carta magna prevé un sistema universal, interdependiente, indivisible y progresivo de derechos humanos, entre los que se encuentran el derecho a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad, a la autonomía y a la protección de la salud.

Algunos de estos derechos humanos se encuentran expresamente plasmados en los artículos siguientes de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON
PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA
DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o **cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.**

(...)

Artículo 4º. La mujer y el hombre son iguales ante la ley.

Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

El Estado lo garantizará.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar.

El Estado garantizará el respeto a este derecho.

El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.

Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

El Estado garantizará este derecho y la ley definirá las bases, apoyos y modalidades para el acceso y uso equitativo y sustentable de los recursos hídricos, estableciendo la participación de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como la participación de la ciudadanía para la consecución de dichos fines.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa.

La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento.

El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos.

La autoridad competente expedirá gratuitamente la primera copia certificada del acta de registro de nacimiento.

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales.

El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa.

La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural.

Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia.

El Estado garantizará la entrega de un apoyo económico a las personas que tengan discapacidad permanente en los términos que fije la Ley.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Para recibir esta prestación tendrán prioridad las y los menores de dieciocho años, las y los indígenas y las y los afromexicanos hasta la edad de sesenta y cuatro años y las personas que se encuentren en condición de pobreza.

Las personas mayores de sesenta y ocho años tienen derecho a recibir por parte del Estado una pensión no contributiva en los términos que fije la Ley.

En el caso de las y los indígenas y las y los afromexicanos esta prestación se otorgará a partir de los sesenta y cinco años de edad.

El Estado establecerá un sistema de becas para las y los estudiantes de todos los niveles escolares del sistema de educación pública, con prioridad a las y los pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza, para garantizar con equidad el derecho a la educación.

Toda persona tiene derecho a la movilidad en condiciones de seguridad vial, accesibilidad, eficiencia, sostenibilidad, calidad, inclusión e igualdad. El Estado promoverá el desarrollo integral de las personas jóvenes, a través de políticas públicas con enfoque multidisciplinario, que propicien su inclusión en el ámbito político, social, económico y cultural del país. La Ley establecerá la concurrencia de la Federación, entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, para esos efectos.

Artículo 24. Toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la de su agrado.

Esta libertad incluye el derecho de participar, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, en las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley.

Nadie podrá utilizar los actos públicos de expresión de esta libertad con fines políticos, de proselitismo o de propaganda política.

El Congreso no puede dictar leyes que establezcan o prohíban religión alguna.

Los actos religiosos de culto público se celebrarán ordinariamente en los templos.

Los que extraordinariamente se celebren fuera de éstos se sujetarán a la ley reglamentaria.”



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Es importante mencionar, que, si bien el derecho a la dignidad no se encuentra expresamente enunciado dentro de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos, existen tratados internacionales, de los que el Estado mexicano forma parte, que sí reconocen expresamente dicho derecho. Tomando en cuenta, además, que la sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación 293/2011 establece que “las normas de la Constitución y las normas de los tratados internacionales sobre derechos humanos tienen igual jerarquía”¹. En diversos instrumentos internacionales suscritos por el Estado mexicano, se establece lo siguiente:

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Preámbulo

Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de los miembros de la familia humana, (...) La Asamblea General Proclama la presente Declaración Universal de Derechos Humanos como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto de estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos tanto en los pueblos de los Estados Miembros como entre los territorios colocados bajo su jurisdicción (...).

ARTÍCULO 1

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (PACTO DE SAN JOSÉ DE COSTA RICA)

¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Contradicción de tesis 293/2011. Recuperado de <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/sentencia/2020-12/CT%20293-2011.pdf>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

ARTÍCULO 1. Obligación de respetar los derechos

1. **Los Estados partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas, o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.**

ARTÍCULO 11. Protección de la honra y de la dignidad

Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.

Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.

PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS

ARTÍCULO 2

1. **Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.**

PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

ARTÍCULO 4

Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que, en ejercicio de los derechos garantizados conforme al presente Pacto por el Estado, **éste podrá someter tales derechos únicamente a limitaciones determinadas**



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

por ley, sólo en la medida compatible con la naturaleza de esos derechos y con el exclusivo objeto de promover el bienestar general en una sociedad democrática.

Con base en el orden fundamental al que está sujeto México, la dignidad humana es un pilar esencial para preservar derechos tales como la libertad, la igualdad, la no discriminación, el reconocimiento de la personalidad jurídica y la protección para que nadie pueda ser objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada. La propia Suprema Corte de Justicia reconoce mediante la sentencia 6/2008 que: "la dignidad del hombre es inherente a su esencia, a su ser. Se trata del reconocimiento de que, en el ser humano, hay una dignidad que debe ser respetada en todo caso, pues se trata del derecho a ser considerado como ser humano, como persona, es decir, como ser de eminente dignidad. Es un derecho absolutamente fundamental para el ser humano, base y condición de todos los demás"². Así, y con base en la resolución antes mencionada de la Suprema Corte de Justicia, si bien no se enuncia el derecho a la dignidad, de forma expresa, en la constitución mexicana, sí está implícito en los tratados internacionales antes referidos, suscritos por México.

En este sentido, del derecho a la dignidad humana se desprenden el resto de derechos, que son indisolubles para que los seres humanos desarrollen integralmente su vida y por ende, su personalidad. Al respecto, cualquier persona tiene derecho a elegir, en forma libre y autónoma, su proyecto de vida, la manera en que logrará sus metas y objetivos que, para él, son relevantes, siempre y cuando no afecten derechos de terceros.

En la sentencia 237/2014, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, establece que "el libre desarrollo de la personalidad es un derecho fundamental que deriva del

² Suprema Corte de Justicia de la Nación. Amparo Civil 6/2008. Recuperado de https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/estrado_electronico_notificaciones/documento/2018-08/ADC-6-2008-PL.pdf



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

derecho a la dignidad, que a su vez está previsto en el artículo 1o. constitucional y se encuentra implícito en los tratados internacionales de derechos humanos suscritos por nuestro país³. El derecho al libre desarrollo de la personalidad permite que la autonomía individual de cada persona sea ejercida sin restricciones, coacción, controles injustificados o impedimentos por parte de los demás.

Con base en lo anterior, la dignidad humana se configura como la piedra angular de la que se desprenden derechos innatos a toda persona para que esta pueda desenvolverse dentro de la sociedad conforme a las convicciones ideológicas que mejor le parezca y más posibilidades de alcanzar el bienestar le generen. Por lo que para poder preservar y garantizar los derechos humanos, reconocidos por la constitución mexicana y por los tratados internacionales de los que México forma parte, es de vital importancia velar y proteger el derecho a la dignidad. Así lo indica también la jurisprudencia emitida por la máxima corte de nuestro país, que mediante diversas sentencias ha establecido que la dignidad es crucial para exigir que los derechos se hagan efectivos sin necesidad de esperar a que la Suprema Corte reitere sus criterios, a fin de que las personas titulares de esos derechos puedan ejercerlos.

TERCERA. Con base en lo anterior, es dable afirmar que la preservación de la dignidad humana no es una simple declaración ética, sino que se trata de un principio jurídico que permea en todo el ordenamiento y pero también, y sobre todo, como un derecho fundamental que debe ser respetado en todo caso dado que su importancia sobresale al la base y condición necesaria para el disfrute de los demás derechos, incluido por supuesto al del libre desarrollo de la personalidad.

³ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala. Amparo en Revisión 237/2014. Recuperado de <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-embematicas/sentencia/2020-01/AR%20237-2014%20v.%20p%C3%BAblica%20PDF.pdf>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

En este sentido, si se habla de una vida con dignidad, también deber ser velado, protegido y respetado el derecho a una muerte digna sin dolor siempre que la persona titular de ese derecho lo decida y sufra condiciones de salud graves, certificadas médicamente, que impidan, precisamente el disfrute de una vida con dignidad, autonomía y el libre desarrollo de la personalidad según las elecciones que permitan a cada persona materializar los planes de vida que estimen convenientes, teniendo como límites los derechos de terceros.

Por ende, a fin de proteger y garantizar preceptos como la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, es conveniente defender la autonomía del individuo en un ámbito tan íntimo y personal como la propia muerte. Desde la perspectiva legal, la muerte digna en una situación terminal o crítica que puede definirse “como la muerte que, deseada por una persona, se produce asistida de todos los alivios y/o cuidados paliativos médicos adecuados, así como con todos los consuelos humanos posibles”⁴. Es decir, es el hecho y derecho a finalizar la vida voluntariamente sin sufrimiento, propio o ajeno, cuando la ciencia médica nada puede hacer para la curación de una enfermedad diagnosticada como terminal e irreversible.

Por tanto, el derecho a una muerte digna debe atender una serie de conductas, intereses, obligaciones, en virtud de lo cual, la persona con alguna enfermedad diagnosticada como terminal tenga la posibilidad legal de ejecutar actos, mediante elección libre, informada y personal, que la lleven a finalizar su vida, si así lo decide.

⁴.Macía Gómez, R. (octubre 2008). El concepto legal de muerte digna. Recuperado de <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/09/2008-concepto-legal-muerte-digna.pdf>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

CUARTA. A nivel internacional, la regulación sobre muerte digna ha incrementado en lo que va del siglo. Aunque es un tema que invariablemente ha generado polémica, los organismos internacionales y de derechos humanos, no han sido indiferentes a esta discusión que cada vez se da con mayor intensidad. La propia Organización Mundial de la Salud (OMS), ha aportado al desarrollo del tema, por el indivisible vínculo que existe entre la muerte digna y el derecho a la protección de la salud. Al respecto, ha manifestado que “los proveedores de asistencia sanitaria deben evaluar y aliviar el sufrimiento físico, psicológico y social”⁵ del paciente en situación terminal. Para preservar dicho derecho existen tres modalidades claramente identificadas, y definidas, como:

1. Voluntad anticipada⁶: Documento legal a través del cual una persona expresa el conjunto de preferencias que tiene respecto del cuidado futuro de su salud, de su cuerpo y de su vida. Esta se realiza cuando se tiene pleno uso de facultades mentales, en anticipación a la posibilidad de que en algún momento futuro se encuentre incapacitada para expresar esas preferencias y tomar decisiones por sí misma.
2. Cuidados Paliativos⁷: 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;

⁵ Organización Mundial de la Salud. Definición de cuidados paliativos. Recuperado de <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/>

⁶ Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. (21 de marzo de 2013). ¿Qué es la voluntad anticipada? Recuperado de <https://cutt.ly/YCQcJtp>

⁷ Ley General de Salud. (DOF. 7 de febrero de 1984). Recuperado de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

3. Eutanasia⁸: El acto médico de terminar intencionalmente con la vida de un paciente en situación terminal, bajo la voluntad del mismo paciente, debido a que el sufrimiento se hace insostenible.

Como se observa, las regulaciones son distintas en sus alcances, pero preservan la idea fundamental de garantizar la libertad de las personas a ejercer decisiones libres, preservando su autonomía y privilegiando su dignidad. Incluso en el momento de la muerte, en caso de sufrir una situación terminal, crítica, dolorosa o agonizante.

Esto, tomando en cuenta que el progreso médico hace posible curar enfermedades hasta hace pocos años intratables, el avance de la técnica y el desarrollo de los sistemas de resucitación, que logran prolongar la vida de una persona, retrasan el momento de la muerte. Lo que provoca que, con frecuencia, se ignore la calidad de vida de los enfermos terminales, la soledad a la que se ven sometidos y su sufrimiento. Bajo estos preceptos, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa mediante la resolución 779⁹ declaró que "prolongar la vida no debe ser, en sí mismo, el fin exclusivo de la práctica médica, que debe preocuparse igualmente por el alivio del sufrimiento".

⁸ Vega, J. Eutanasia: concepto, tipos, aspectos éticos y jurídicos. actitudes del personal sanitario ante el enfermo en situación terminal. Recuperado de https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/EUTANASIA_2000.pdf

⁹ Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. (25 de junio de 1999). Protección de los derechos humanos y la dignidad de los enfermos terminales y moribundos. Recuperado de <https://www.aeu.es/UserFiles/ConsejoEuropaDignidadEnfermosTerminales.pdf>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Por lo que, la obligación de respetar y proteger la dignidad del paciente deriva de la inviolabilidad de su dignidad humana en todas las etapas de la vida, incluyendo el otorgamiento de un medio adecuado que le permita morir con dignidad.

QUINTA. Con base en los instrumentos legales que permiten el ejercicio del derecho a una muerte digna, se observa que en México los pacientes enfermos en situación terminal tienen el derecho, a través del artículo 166 Bis 3 fracción VII de la Ley General de Salud, de solicitar al médico que administre medicamentos que mitiguen el dolor y sufrimiento.

En tanto que la figura de voluntad anticipada es legal, bajo ese nombre, en Coahuila, Aguascalientes, San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Estado de México, Colima, Oaxaca, Yucatán, Tlaxcala y la Ciudad de México. En esta última, se encuentra estipulado dentro del capítulo XXIX de la Ley de Salud de la Ciudad de México, que la define como “el derecho a decidir aceptar o no, tratamientos y procedimientos médicos en caso de tener diagnóstico de una enfermedad en etapa avanzada o terminal”¹⁰.

Por su parte a nivel nacional, aunque no se establece con el nombre de voluntad anticipada, la Ley General de Salud prevé en su artículo 166 bis 4 que:

“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

¹⁰ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2011). Recuperada de [https://www.infocdmx.org.mx/documentospdf/constitucion_cdmx/Constitucion %20Politica CDMX.pdf](https://www.infocdmx.org.mx/documentospdf/constitucion_cdmx/Constitucion_%20Politica_CDMX.pdf)



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad”.

En cambio, cualquier tipo de intervención médica para provocar la muerte con voluntad previa del paciente no está permitida, ya que el artículo el artículo 166 Bis 21 de la Ley General de Salud establece que:

“Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad, así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta ley. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables”.

Por lo que, tal y como se encuentra en la actualidad, la legislación mexicana contraviene el derecho a una vida libre y autónoma, ya que impide a los pacientes, mayores de edad, en situación terminal ejercer su autonomía impidiendo la toma de una decisión libre e informada sobre la manera en que pueden terminar su vida, en caso de sufrir una enfermedad diagnosticada como incurable y consideren que esta no les permite tener una vida digna.

SEXTA. Así las cosas, el derecho a una muerte digna sin dolor implica generar los mecanismos legales e institucionales para que los ciudadanos cuenten con elementos suficientes que les permitan tomar decisiones libres, incluso en la última etapa de la vida. Lo que debe realizarse bajo la existencia de un marco legal que contemple la autonomía de las personas para elegir cómo terminar su vida, en caso de sufrir un padecimiento incurable o terminal.

El diseño normativo que se propone contempla tres hipótesis que amplían el abanico de opciones disponibles para ejercer el derecho a una muerte digna sin dolor y son las siguientes:



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

- El paciente tiene una enfermedad terminal, o
- El paciente sufre una condición médica irreversible

La propuesta incluye definiciones para cada una de estas hipótesis. Importa destacar que se considera no sólo aquellos pacientes con una enfermedad terminal, sino que comprende aquellos pacientes que sufren de una condición médica irreversible que, sin producir la muerte inmediata, genera dolor físico intenso, continuo o crónico e insoportable, y sufrimiento emocional, que limitan el ejercicio de una vida libre y autónoma, y que no responde a los tratamientos curativos disponibles.

Lo anterior, en el entendido de que los pacientes en situación terminal son más propensos a sufrir depresión, ansiedad, delirio, estrés y otras enfermedades mentales que no necesariamente causan sufrimiento físico, pero sí emocional. Por lo que, el concepto de sufrimiento intenso se extiende a todas las limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria del paciente. De tal manera que no le permite valerse por sí mismo, existiendo seguridad o gran probabilidad de que dichas limitaciones persistirán en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable.

Atendiendo a ello, dadas las características de vulnerabilidad y sufrimiento de los pacientes, los instrumentos que se utilicen para permitir una muerte digna sin dolor, basada en la decisión individual del paciente, deben contemplar aspectos psicológicos y estar diseñados de manera sencilla, efectiva, con corta duración, fácilmente comprensibles, rápidos de administrar y no causar una carga administrativa que imposibilite u obstruya el ejercicio del derecho a una muerte sin dolor.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Pues bien, toca ahora que la LXV Legislatura esté a la altura de las circunstancias que requiere nuestro país, estableciendo diversas reformas y adiciones a la Ley General de Salud para proteger el derecho a una muerte digna sin dolor que permita el estableciendo de un marco legal que de paso a políticas públicas que respeten las decisiones individualísimas de las personas para decidir sobre la manera en que desean morir, en caso de sufrir una enfermedad terminal, intensamente dolorosa o se encuentren en agonía. Cuidando que las diferentes maneras de pensar y percibir el mundo que nos rodea, sean respetadas a través de una política pública integral que permita ampliar las opciones de elección a los pacientes terminales de nuestro país.

SÉPTIMA. Cabe destacar que esta Comisión de Salud realizó dos foros para analizar desde un enfoque multidisciplinario el tema de la eutanasia y sus implicaciones para la vida de las personas y su legislación: el primero de ellos, se llevó a cabo el 23 de marzo de 2022 a propuesta del Dip. Salomón Chertorivski Woldenberg, que se tituló “El derecho a una muerte digna sin dolor”; y el segundo, a propuesta del Dip. Emmanuel Reyes Carmona que se llevó a cabo del 20 al 24 de junio de 2022 con el nombre “Eutanasia: Un Análisis de la situación actual”. Este último con la valiosa contribución, convocatoria y organización de la Dra. Paulina Rivero Weber directora del Programa Universitario de Bioética de la Universidad Nacional Autónoma de México. Las y los integrantes de la Comisión de Salud agradecemos enormemente su apoyo.

OCTAVA. Asimismo, las y los integrantes de la Comisión de Salud reconocemos y agradecemos el acompañamiento y las opiniones jurídicas vertidas para la construcción de este dictamen de manera particular al Mtro. Jorge Espinosa



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Fernández, asimismo al Dr. Sergio López Ayllón y al Dr. Roberto Ochoa Romero profesores investigadores del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México; así como a todas y todos los especialistas en la materia que participaron en este proceso.

NOVENA. Las y los legisladores que conformamos esta Comisión dictaminadora reconocemos la importancia de incorporar a nuestra legislación sanitaria el reconocimiento del derecho a una muerte digna y sin dolor, así como la regulación necesaria para poder ejercerlo. Por lo que mediante este cuadro comparativo, presentamos la propuesta de reforma y adiciones de esta H. Comisión de Salud.

PROPUESTA INICIATIVA DIVERSOS GRUPOS	PROPUESTA INICIATIVA DIP. FRINNE AZUARA	PROPUESTA DE LA COMISIÓN DE SALUD
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>...</p> <p>XXVII Ter. La regulación de la eutanasia, y</p>		<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>...</p> <p>XXVII Ter. La regulación de la eutanasia, y</p>
	<p>Artículo 74 Ter.- La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:</p> <p>I a IX. ...</p>	



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>X. Derecho a realizar una solicitud de terminación intencional de vida mediante la práctica de la eutanasia en condiciones de dignidad, y con estricto apego a los mecanismos y lineamientos que establezca la norma correspondiente para el control y evaluación de la correcta aplicación del procedimiento a través del personal médico y sanitario autorizado.</p> <p>La solicitud de terminación de vida deberá en todo momento ser libre, informada y reiterada por la persona usuaria de los servicios de salud y será aplicable únicamente bajo causas de enfermedad terminal o lesiones físicas graves que presenten o sufran intensos</p>	
--	--	--



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>dolores, alta dependencia de los cuidados paliativos o minusvalía que consideren que la persona se encuentra en condiciones indignas de vida.</p> <p>XI. Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.</p>	
	<p>Artículo 75 Quáter. Aquella persona usuaria de los servicios de salud que realicen una solicitud de terminación intencional de vida de acuerdo con lo establecido en el artículo 74 Ter fracción X, requerirá de las siguientes condiciones y procedimientos:</p>	



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>I. Ser mexicano o persona residente en el territorio nacional.</p> <p>II. Ser mayor de edad y gozar en pleno uso de sus facultades mentales.</p> <p>III. Realizar la solicitud de forma libre, informada y reiterada, de forma escrita y presentada al médico tratante.</p> <p>IV. Contar con un diagnóstico certificado por un médico tratante y un médico especialista que determine la enfermedad terminal o la lesión física grave acompañada del historial clínico que señale los padecimientos que ocasionan sufrimiento, intensos dolores, padecimientos continuos y gran dependencia y minusvalía que se</p>	
--	---	--



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>consideren como condiciones indignas de vida.</p> <p>V. Reconocer por escrito que el personal médico o médico tratante proporcionaron información sobre los tratamientos y cuidados paliativos disponibles para aliviar los dolores o padecimientos provocados por la enfermedad o presenta gran dependencia o minusvalía; y estos han sido rechazados.</p> <p>VII. La solicitud no podrá ser realizada por ningún familiar de cualquier nivel o tercera persona.</p> <p>En ningún caso, el médico tratante será obligado a practicar este procedimiento o proveer ayuda por distintos medios para tal fin. En caso de que</p>	
--	---	--



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>el médico tratante se negará al procedimiento de terminación intencional de vida, se podrá solicitar la ayuda de otro médico que decida asumir al paciente durante el procedimiento, bajo las normas y procedimientos que determine esta Ley y respetando el principio de dignidad.</p> <p>La solicitud realizada por el paciente y aprobada por el médico tratante será sometida ante un Comité de Ética que se establecerá en los términos que señala el artículo 41 Bis fracción II, que deliberará en un plazo no menor a 48 horas ni superior a 30 días.</p>	
	<p>Artículo 166 Bis 3. Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:</p> <p>I a XI. ...</p>	



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>XII. Realizar una solicitud de terminación intencional de vida, de acuerdo con el procedimiento y protocolo que determine esta Ley y demás normas aplicables.</p> <p>XIII. Los demás que las leyes señalen.</p>	
	<p>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, o realizar una solicitud de terminación intencional de vida, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho</p>	



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>documento podrá ser revocado en cualquier momento.</p> <p>Para que sea válida la disposición de voluntad o solicitud referida en el párrafo anterior, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables.</p>	
	<p>Artículo 166 Bis 13. Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud:</p> <p>I a VI. ...</p> <p>VII. Brindarán información detallada a la o el paciente que realice una solicitud de terminación intencional de vida, sobre su condición médica y sobre los cuidados paliativos disponibles.</p>	
	<p>Capítulo V</p>	



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>Del procedimiento para las y los Enfermos en Situación Terminal que realicen una solicitud de terminación intencional de vida</p>	
<p>Artículo 166 Bis 21. Se deroga</p>	<p>Artículo 166 Bis 21. La práctica de la eutanasia o terminación intencional de vida solo podrá llevarse a cabo cuando el personal médico o médico tratante cuente con el consentimiento libre, informado y reiterado de la o el paciente y se haya respetado el procedimiento que establezca esta ley y las normas aplicables, por lo que no será sujeto de cualquier sanción penal alguna como se establece en el Código Penal Federal.</p>	<p>Artículo 166 Bis 21. Se deroga</p>
	<p>Artículo 166 Bis 22. La o el paciente que se</p>	



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>encuentre en situación terminal que haya realizado una solicitud de terminación intencional de vida cumpliendo los requisitos del artículo 75 Quáter deberá apegarse a las siguientes condiciones para poder practicar un procedimiento eutanásico apegándose al principio de dignidad de la o el paciente.</p>	
	<p>Artículo 166 Bis 23. Recibida la primera solicitud de terminación intencional de vida al médico tratante y de no presentar una objeción de conciencia, será sometida en un plazo no mayor a 48 horas al Comité de Ética para la evaluación de la solicitud.</p>	
	<p>Artículo 166 Bis 24. El Comité de Ética deberá:</p>	

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>I. Corroborar con el médico tratante que la o el paciente conoce su diagnóstico e historia clínica, los tratamientos y cuidados paliativos disponibles, así como los riesgos y consecuencias de realizar un procedimiento de terminación intencional de vida.</p> <p>La corroboración deberá ser en compañía de 2 médicos de referencia especialistas y ajenos al caso del paciente que funjan como testigos de la información provista a la o el paciente.</p> <p>II. Dialogar con la o el paciente durante el periodo de deliberación. Periodo en el cual la o el paciente deberá reiterar de forma consecutiva y en 3</p>	
--	--	--

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>ocasiones su decisión de continuar con el procedimiento de terminación intencional de vida.</p> <p>III. Verificar el historial clínico durante el periodo de deliberación en el que se constate la enfermedad terminal y que los cuidados paliativos existentes no ofrecen una calidad de vida digna para la o el paciente solicitante y no ayudan a reducir los padecimientos, dolores o gran dependencia.</p> <p>IV. Realizar una valoración con personal especializado en psiquiatría o psicología que determine la capacidad cognitiva de la o el paciente y se determine que no existe presiones o condiciones de algún familiar o tercera</p>	
--	---	--

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>persona que motive la decisión de la o el solicitante.</p> <p>V. Verificar si el paciente elaboró un documento de voluntad anticipada.</p> <p>En caso de que la o el paciente solicitante se encuentre en condición de inconsciencia de forma definitiva o no pueda expresar su voluntad por escrito o por algún otro medio, los familiares que hayan sido designados en un documento de voluntad anticipada podrán continuar con la solicitud siempre y cuando su intervención no se encuentre en el supuesto determinado en la fracción IV de este artículo.</p> <p>VI. Deberá emitir un informe que se</p>	
--	--	--



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>entregará a la Dirección del Hospital general, regional o Instituto de Salud donde se encuentre el paciente, y una copia al Ministerio Público que den conformidad al cumplimiento del procedimiento de terminación intencional de vida.</p>	
	<p>Artículo 166 Bis 25. Concluido el periodo de evaluación, el Comité de Ética deberá notificar de la resolución a la Dirección del hospital general, regional o Instituto de Salud donde se encuentre el paciente; al Ministerio Público de la localidad; así como a la o el médico tratante.</p> <p>La o el médico tratante en compañía de una o un médico de referencia y un integrante del Comité de Ética y un representante del Ministerio Público,</p>	

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>notificará al paciente sobre la deliberación de la solicitud realizada.</p> <p>En caso de aprobarse la solicitud se notificará a la o el paciente sobre la deliberación y se programará en un plazo no mayor a 7 días, el procedimiento de terminación intencional de vida en condiciones de dignidad.</p> <p>El procedimiento se aplicará en los términos que determinen las normas aplicables.</p> <p>En caso de rechazarse la solicitud, se notificará a la o el paciente sobre la deliberación y se detallarán los elementos que dieron este resultado.</p>	
--	--	--



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

	<p>De ser rechazada la solicitud, la o el paciente podrán realizar una nueva solicitud en un periodo de 180 días, conformándose un nuevo Comité de Ética.</p>	
<p>TÍTULO OCTAVO TER De la eutanasia Artículo 166 Ter 1. Eutanasia es el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente que sufre una enfermedad terminal o una condición médica irreversible, a petición expresa y voluntaria de dicho paciente, en los supuestos y conforme a las condiciones y requisitos que se establecen en este Título Octavo Ter.</p>		<p>TÍTULO OCTAVO TER De la eutanasia Artículo 166 Ter 1. Eutanasia es el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente que sufre una enfermedad terminal o una condición médica irreversible, a petición expresa y voluntaria de dicho paciente, en los supuestos y conforme a las condiciones y requisitos que se establecen en este Título Octavo Ter.</p>
<p>Artículo 166 Ter 2. Son supuestos para la eutanasia los siguientes dos estados de salud y enfermedad en que se encuentre el paciente:</p> <p>I. Sufra una enfermedad terminal, entendido por lo establecido en la fracción I del artículo</p>		<p>Artículo 166 Ter 2. Son supuestos para la eutanasia los siguientes dos estados de salud y enfermedad en que se encuentre el paciente:</p> <p>I. Sufre una enfermedad terminal. Se entiende por</p>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

<p>166 Bis 1 de esta Ley;</p> <p>II. Sufre una condición médica irreversible, entendido como la condición que, sin producir la muerte inmediata, genera dolor físico o sufrimiento emocional intenso, continuo o crónico, que limita el ejercicio de una vida libre y autónoma y que no responde a los tratamientos curativos disponibles al alcance del paciente;</p> <p>III. Agonía entendiéndose como el estado que precede a la muerte que se produce de forma gradual en el que existe deterioro físico, debilidad extrema, pérdida de capacidad cognoscitiva, consciencia o capacidad de ingesta con pronóstico de vida de 2 a 3 días;</p>		<p>enfermedad terminal lo establecido en la fracción I del artículo 166 Bis 1 de esta Ley, o</p> <p>II. Sufre una condición médica irreversible. Se entiende por condición médica irreversible la condición que, sin producir la muerte inmediata, genera dolor físico intenso, continuo o crónico e insoportable, y sufrimiento emocional, que limitan el ejercicio de una vida libre y autónoma, y que no responde a los tratamientos curativos disponibles.</p>
<p>Artículo 166 Ter 3. Son condiciones para la eutanasia:</p> <p>I. Que el paciente padezca una enfermedad terminal,</p>		<p>Artículo 166 Ter 3. Son condiciones para la eutanasia:</p> <p>I. Que el paciente padezca una</p>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

<p>una condición médica irreversible o se encuentre en agonía conforme se define en el artículo anterior;</p> <p>II. Que el paciente sea mayor de edad;</p> <p>III. Que el paciente se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, y;</p> <p>IV. Que el paciente presente, libre de cualquier influencia o presión, una solicitud por escrito firmada en presencia de un fedatario público y dos testigos independientes.</p>		<p>enfermedad terminal o una condición médica irreversible conforme se definen en el artículo anterior;</p> <p>II. Que el paciente sea mayor de edad;</p> <p>III. Que el paciente se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, y</p> <p>IV. Que el paciente presente, libre de cualquier influencia o presión, una solicitud por escrito firmada en presencia de dos testigos independientes y capaces.</p>
<p>Artículo 166 Ter 4. Son requisitos para la eutanasia:</p> <p>I. Que el paciente se someta a una evaluación médica para determinar médicamente si se encuentra en alguno de los supuestos de procedencia de la eutanasia que se</p>		<p>Artículo 166 Ter 4. Son requisitos para la eutanasia:</p> <p>I. Que el paciente se someta a una evaluación médica para determinar médicamente si se encuentra en</p>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

<p>establecen en el Artículo 166 Ter 2 de este Título Octavo Ter;</p> <p>II. Que al paciente le sea practicada una evaluación psicológica exhaustiva cuando el médico tratante considere necesario que se determine por un psiquiatra la capacidad del paciente para tomar la decisión de su eutanasia; y</p> <p>III. Que al menos un médico o un comité médico revise la solicitud de eutanasia y la evaluación del paciente practicada por su médico tratante, de tal manera que se verifique que el paciente se encuentra en alguno de los dos supuestos definidos en el Artículo 166 Ter 2 y que se cumplan las condiciones y requisitos establecidos en este artículo y en el artículo anterior.</p>		<p>alguno de los supuestos de procedencia de la eutanasia que se establecen en el Artículo 166 Ter 2 de este Título Octavo Ter;</p> <p>II. Que al paciente le sea practicada una evaluación psicológica exhaustiva cuando el médico tratante considere necesario que se determine por un psiquiatra la capacidad del paciente para tomar la decisión de su eutanasia, y</p> <p>III. Que al menos un médico o un comité médico revise la solicitud de eutanasia y la evaluación del paciente practicada por su médico tratante, de tal manera que se verifique que el paciente se encuentra en alguno de los dos</p>
---	--	---



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

		<p>supuestos definidos en el Artículo 166 Ter 2 y que se cumplan las condiciones y requisitos establecidos en este Artículo y en el Artículo anterior.</p>
<p>Artículo 166 Ter 5. Los requisitos de independencia y de competencia de los testigos de la solicitud y de los demás actos en que intervengan en el proceso de eutanasia de un paciente consisten en lo siguiente:</p> <p>I. Independencia: Sean personas que no tengan un interés personal, económico o emocional en la decisión de la eutanasia, libres de cualquier influencia que pudiera comprometer la objetividad de la solicitud.</p> <p>II. Competencia: Sean personas mayores de edad que tengan la capacidad legal y mental para entender el proceso de solicitud de eutanasia y atestiguar demanera</p>		<p>Artículo 166 Ter 5. Los requisitos de independencia y de capacidad de los testigos de la solicitud y de los demás actos en que intervengan en el proceso de eutanasia de un paciente consisten en lo siguiente:</p> <p>I. Independencia: Sean personas que no tengan un interés personal, económico o emocional en la decisión de la eutanasia, libres de cualquier influencia que pudiera comprometer la objetividad de la solicitud.</p> <p>II. Capacidad: Sean personas</p>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

<p>prudente.</p>		<p>mayores de edad que tengan la capacidad legal y mental para entender el proceso de solicitud de eutanasia y atestiguar de manera prudente.</p>
<p>Artículo 166 Ter 6. La valoración de la capacidad del paciente para decidir su solicitud de eutanasia abarcará los siguientes aspectos:</p> <p>I. Comprensión de la información: El paciente deberá ser capaz de comprender la información proporcionada sobre la eutanasia, incluido el procedimiento médico involucrado y sus resultados;</p> <p>II. Juicio razonable: El paciente deberá ser capaz de evaluar racionalmente las opciones disponibles y tomar una decisión basada en sus valores y situación;</p> <p>III. Consistencia: El</p>		<p>Artículo 166 Ter 6. La valoración de la capacidad del paciente para decidir su solicitud de eutanasia abarcará los siguientes aspectos:</p> <p>I. Comprensión de la información: El paciente deberá ser capaz de comprender la información proporcionada sobre la eutanasia, incluido el procedimiento médico involucrado y sus resultados;</p> <p>II. Juicio razonable: El paciente deberá ser capaz de evaluar racionalmente las opciones disponibles y</p>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

<p>paciente deberá ser capaz de mantener una decisión constante en el tiempo del trámite de la solicitud de eutanasia hasta su realización;</p> <p>IV. Apreciación de consecuencias: El paciente deberá ser consciente de las consecuencias de su decisión, incluidos los efectos sobre su propia vida y la relación con su familia y seres queridos;</p> <p>V. Ausencia de influencias externas: El paciente deberá estar libre de presiones, coerción o manipulación por parte de otras personas, para garantizar que la decisión sea genuinamente personal y libre, y</p> <p>VI. Comunicación eficaz: El paciente deberá ser capaz de comunicar claramente su decisión y sus razones a los profesionales de la salud y a otras personas que participen en el proceso de la eutanasia.</p>		<p>tomar una decisión basada en sus valores y situación;</p> <p>III. Consistencia: El paciente deberá ser capaz de mantener una decisión constante en el tiempo del trámite de la solicitud de eutanasia hasta su realización;</p> <p>IV. Apreciación de consecuencias: El paciente deberá ser consciente de las consecuencias de su decisión, incluidos los efectos sobre su propia vida y la relación con su familia y seres queridos;</p> <p>V. Ausencia de influencias externas: El paciente deberá estar libre de presiones, coerción o manipulación por parte de otras personas, para garantizar</p>
---	--	--



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

		<p>que la decisión sea genuinamente personal y libre, y</p> <p>VI. Comunicación eficaz: El paciente deberá ser capaz de comunicar claramente su decisión y sus razones a los profesionales de la salud y a otras personas que participen en el proceso de la eutanasia.</p>
<p>Artículo 166 Ter 7. Una vez que el paciente formule solicitud de eutanasia en los términos de las disposiciones de este Título, se procederá a los siguientes pasos:</p> <p>I. Realización de la evaluación médica y, en su caso, psicológica;</p> <p>II. Revisión, verificación y validación por segundo médico o comité médico, y</p> <p>III. Realización del acto de eutanasia. Entre la</p>		<p>Artículo 166 Ter 7. Una vez que el paciente formule solicitud de eutanasia en los términos de las disposiciones de este Título, se procederá a los siguientes pasos:</p> <p>I. Realización de la evaluación médica y, en su caso, psicológica;</p> <p>II. Revisión, verificación y validación por segundo médico</p>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

<p>emisión, la recepción de la solicitud y la realización de la eutanasia deberán transcurrir al menos quince días naturales.</p>		<p>o comité médico, y</p> <p>III. Realización del acto de eutanasia.</p> <p>Deberán transcurrir al menos siete días entre la formulación de la solicitud de eutanasia y su realización.</p>
<p>Artículo 166 Ter 8. El acto de realización de la eutanasia estará a cargo de un médico titulado.</p> <p>La eutanasia se llevará a cabo de manera humana y digna, utilizando métodos médicos apropiados para garantizar la tranquilidad, la comodidad y la ausencia del dolor del paciente.</p>		<p>Artículo 166 Ter 8. El acto de realización de la eutanasia estará a cargo de un médico titulado.</p> <p>La eutanasia se llevará a cabo de manera humana y digna, utilizando métodos médicos apropiados para garantizar la tranquilidad, la comodidad y la ausencia del dolor del paciente.</p>
<p>Artículo 166 Ter 9. Los médicos y el personal de salud tendrán el derecho de abstenerse de participar en la eutanasia por motivos personales o de conciencia. En ese caso estarán obligados a derivar a la paciente a otro médico que pudiera llevar a cabo el</p>		<p>Artículo 166 Ter 9. Los médicos y el personal de salud tendrán el derecho de abstenerse de participar en la eutanasia por motivos personales o de conciencia. En ese caso estarán obligados a derivar al paciente a otro médico que pudiera llevar a cabo el</p>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

<p>procedimiento. Las instituciones públicas de salud no podrán ser objetoras del procedimiento de eutanasia.</p>		<p>procedimiento. Las instituciones públicas de salud no podrán ser objetoras del procedimiento de eutanasia, siendo aplicables a esas instituciones y a su personal médico profesional y de enfermería las disposiciones contenidas en el Capítulo I del Título Segundo de esta Ley en materia de objeción de conciencia.</p>
<p>Artículo 166 Ter 10. La Secretaría de Salud establecerá y mantendrá registro de las eutanasias realizadas. Al efecto contarán con un sistema electrónico que haga posible recibir los informes que presenten los médicos, establecimientos u hospitales, según les corresponda. Las instituciones públicas de salud informarán y comunicarán a la Secretaría de Salud, a través de dicho sistema, informes anuales de las eutanasias practicadas.</p>		<p>Artículo 166 Ter 10. La Secretaría de Salud establecerá y mantendrá registro de las eutanasias realizadas. Al efecto contarán con un sistema electrónico que haga posible recibir los informes que presenten los médicos, establecimientos u hospitales, según les corresponda. Las instituciones públicas de salud informarán y comunicarán a la Secretaría de Salud, a través de dicho sistema, informes anuales de las eutanasias practicadas.</p>



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE DEROGAN Y ADICIONAN DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA Y SIN DOLOR.

Único. Se adiciona una Fracción XXVII Ter al Artículo 3, se adiciona el TÍTULO OCTAVO TER y se deroga el Artículo 166 Bis 21 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 3. ...

...

XXVII Ter. La regulación de la eutanasia, y

Artículo 166 Bis 21. Se deroga.

TÍTULO OCTAVO TER

De la eutanasia

Artículo 166 Ter 1. Eutanasia es el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente que sufre una enfermedad terminal o una condición médica irreversible, a petición expresa y voluntaria de dicho paciente, en los supuestos y conforme a las condiciones y requisitos que se establecen en este Título Octavo Ter.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Artículo 166 Ter 2. Son supuestos para la eutanasia los siguientes dos estados de salud y enfermedad en que se encuentre el paciente:

I. Sufre una enfermedad terminal. Se entiende por enfermedad terminal lo establecido en la fracción I del artículo 166 Bis 1 de esta Ley, o

II. Sufre una condición médica irreversible. Se entiende por condición médica irreversible la condición que, sin producir la muerte inmediata, genera dolor físico intenso, continuo o crónico e insoportable, y sufrimiento emocional, que limitan el ejercicio de una vida libre y autónoma, y que no responde a los tratamientos curativos disponibles.

Artículo 166 Ter 3. Son condiciones para la eutanasia:

I. Que el paciente padezca una enfermedad terminal o una condición médica irreversible conforme se definen en el artículo anterior;

II. Que el paciente sea mayor de edad;

III. Que el paciente se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, y

IV. Que el paciente presente, libre de cualquier influencia o presión, una solicitud por escrito firmada en presencia de dos testigos independientes y capaces.

Artículo 166 Ter 4. Son requisitos para la eutanasia:



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

I. Que el paciente se someta a una evaluación médica para determinar medicamente si se encuentra en alguno de los supuestos de procedencia de la eutanasia que se establecen en el Artículo 166 Ter 2 de este Título Octavo Ter;

II. Que al paciente le sea practicada una evaluación psicológica exhaustiva cuando el médico tratante considere necesario que se determine por un psiquiatra la capacidad del paciente para tomar la decisión de su eutanasia, y

III. Que al menos un médico o un comité médico revise la solicitud de eutanasia y la evaluación del paciente practicada por su médico tratante, de tal manera que se verifique que el paciente se encuentra en alguno de los dos supuestos definidos en el Artículo 166 Ter 2 y que se cumplan las condiciones y requisitos establecidos en este Artículo y en el Artículo anterior.

Artículo 166 Ter 5. Los requisitos de independencia y de capacidad de los testigos de la solicitud y de los demás actos en que intervengan en el proceso de eutanasia de un paciente consisten en lo siguiente:

I. Independencia: Sean personas que no tengan un interés personal, económico o emocional en la decisión de la eutanasia, libres de cualquier influencia que pudiera comprometer la objetividad de la solicitud.

II. Capacidad: Sean personas mayores de edad que tengan la capacidad legal y mental para entender el proceso de solicitud de eutanasia y atestiguar de manera prudente.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Artículo 166 Ter 6. La valoración de la capacidad del paciente para decidir su solicitud de eutanasia abarcará los siguientes aspectos:

I. Comprensión de la información: El paciente deberá ser capaz de comprender la información proporcionada sobre la eutanasia, incluido el procedimiento médico involucrado y sus resultados;

II. Juicio razonable: El paciente deberá ser capaz de evaluar racionalmente las opciones disponibles y tomar una decisión basada en sus valores y situación;

III. Consistencia: El paciente deberá ser capaz de mantener una decisión constante en el tiempo del trámite de la solicitud de eutanasia hasta su realización;

IV. Apreciación de consecuencias: El paciente deberá ser consciente de las consecuencias de su decisión, incluidos los efectos sobre su propia vida y la relación con su familia y seres queridos;

V. Ausencia de influencias externas: El paciente deberá estar libre de presiones, coerción o manipulación por parte de otras personas, para garantizar que la decisión sea genuinamente personal y libre, y

VI. Comunicación eficaz: El paciente deberá ser capaz de comunicar claramente su decisión y sus razones a los profesionales de la salud y a otras personas que participen en el proceso de la eutanasia.



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

Artículo 166 Ter 7. Una vez que el paciente formule solicitud de eutanasia en los términos de las disposiciones de este Título, se procederá a los siguientes pasos:

- I. Realización de la evaluación médica y, en su caso, psicológica;**
- II. Revisión, verificación y validación por segundo médico o comité médico, y**
- III. Realización del acto de eutanasia.**

Deberán transcurrir al menos siete días entre la formulación de la solicitud de eutanasia y su realización.

Artículo 166 Ter 8. El acto de realización de la eutanasia estará a cargo de un médico titulado.

La eutanasia se llevará a cabo de manera humana y digna, utilizando métodos médicos apropiados para garantizar la tranquilidad, la comodidad y la ausencia del dolor del paciente.

Artículo 166 Ter 9. Los médicos y el personal de salud tendrán el derecho de abstenerse de participar en la eutanasia por motivos personales o de conciencia. En ese caso estarán obligados a derivar al paciente a otro médico que pudiera llevar a cabo el procedimiento. Las instituciones públicas de salud no podrán ser objetoras del procedimiento de eutanasia, siendo aplicables a esas instituciones y a su personal médico profesional y de



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.

enfermería las disposiciones contenidas en el Capítulo I del Título Segundo de esta Ley en materia de objeción de conciencia.

Artículo 166 Ter 10. La Secretaría de Salud establecerá y mantendrá registro de las eutanasias realizadas. Al efecto contarán con un sistema electrónico que haga posible recibir los informes que presenten los médicos, establecimientos u hospitales, según les corresponda.

Las instituciones públicas de salud informarán y comunicarán a la Secretaría de Salud, a través de dicho sistema, informes anuales de las eutanasias practicadas.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

Segundo. Dentro de los treinta días naturales siguientes a la publicación de este Decreto, la Secretaría de Salud establecerá y hará disponible un sitio de Internet a que se refiere el Artículo 166 Ter 10.

Tercero. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto, se realizarán de manera progresiva con cargo al presupuesto aprobado para los ejecutores de gasto que correspondan. Por lo que no se autorizarán recursos adicionales para tales efectos en el presente ejercicio fiscal.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 28 de noviembre de 2023.