

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0233-1PO2-22

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.- Nombre de la Iniciativa.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.
2.- Tema de la Iniciativa.	Salud.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Olegaria Carrazco Macías.
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	MORENA.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de Diputados.	27 de septiembre de 2022.
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	14 de septiembre de 2022.
7.- Turno a Comisión.	Unidas de Salud y de Justicia

II.- SINOPSIS

Establecer, la garantía al derecho de una muerte anticipada digna a los enfermos en situación terminal. Es un derecho de autodeterminación que tiene toda persona en situación terminal sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, y que por razones médicas, sea imposible mantenerla de forma natural, respetando el progreso natural de la muerte y favoreciendo la atención y los cuidados paliativos al final de la vida o sin la intervención médica durante esta última etapa.

III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta en las fracciones XVI y XXXI del artículo 73, en relación con el artículo 4º, párrafo 4º, del artículo 73, y fracción XXI, del artículo 73, todos los anteriores de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

En la sección relativa al texto legal que se propone, se sugiere:

- De acuerdo con las reglas de técnica legislativa, así como con la integración actual de los preceptos que se buscan reformar, indicar con puntos suspensivos la totalidad de fracciones que componen los preceptos y cuyo texto se desea mantener.

La iniciativa, salvo las observaciones antes señaladas, cumple en general con los requisitos formales requeridos en la práctica parlamentaria establecidos en el artículo 78 del Reglamento de la Cámara d Diputados:

Encabezado o título de la propuesta; planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver; problemática desde la perspectiva de género, en su caso; argumentos que la sustenten; fundamento legal; denominación del proyecto de ley o decreto; ordenamientos a modificar; texto normativo propuesto; artículos transitorios; lugar; fecha, y nombre y rúbrica del iniciador.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>TITULO OCTAVO BIS De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal</p> <p>Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:</p> <p>I. Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello;</p> <p>II. Garantizar <i>una muerte</i> natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal;</p>	<p>INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO</p> <p>Artículo Primero. Se reforma la denominación del Título Octavo Bis, la fracción II y se adiciona una fracción VII al artículo 1166 Bis; se adiciona una fracción X al artículo 166 Bis 1; se reforma la fracción V del artículo 166 Bis 3; y se adiciona un artículo 166 Bis 13 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p> <p>Título Octavo Bis. De los Cuidados Paliativos y Muerte Anticipada Digna de los Enfermos en Situación Terminal.</p> <p>Capítulo I Disposiciones comunes.</p> <p>Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:</p> <p>I. ...</p> <p>II. Garantizar el derecho a una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal;</p>

<p>III. ...</p> <p>IV. ...</p> <p>V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en <i>los tratamientos; y</i></p> <p>VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación <i>terapéutica.</i></p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>Artículo 166 Bis 1. Para los efectos de este Título, se entenderá por:</p> <p>I. a la IX. ...</p>	<p>III. ...</p> <p>IV. ...</p> <p>V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y</p> <p>VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica; y</p> <p>VII. Garantizar el derecho a una muerte anticipada digna a los enfermos en situación terminal.</p> <p>Artículo 166 Bis 1. ...</p> <p>I. a IX. ...</p>
--	--

No tiene correlativo

Artículo 166 Bis 3. ...

I. a la IV. ...

V. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que *padezca*;

VI. a la XII. ...

X. Muerte anticipada digna. Derecho de autodeterminación que tiene toda persona en situación terminal a sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, y que por razones médicas, sea imposible mantenerla de forma natural, respetando el progreso natural de la muerte y favoreciendo la atención y los cuidados paliativos al final de la vida o sin la intervención médica durante esta última etapa, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 166 Bis 3 de este ordenamiento.

Artículo 166 Bis 3. ...

I. a IV. ...

V. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad, **y** los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca **y, en su caso, el derecho de ejercicio a una muerte anticipada digna;**

VI. a XII. ...

Artículo 166 Bis 13. En caso de que un paciente en situación terminal solicite el ejercicio de su derecho a una muerte anticipada digna, el médico especialista que esté tratándolo deberá solicitar la presencia de dos

<p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p>	<p>testigos: un familiar o tutor y la persona responsable legal de la institución médica, antes quienes se le preguntará sobre su deseo de ejercer este derecho.</p> <p>En caso de ratificarla deberá constar en acta por escrito, misma que deberá llevar la firma autógrafa del paciente, del médico especialista y de ambos testigos. En caso de que el paciente no pueda expresar su aquiescencia mediante firma, la voluntad sólo podrá manifestarse de manera oral o en lenguaje de señas mediante intérprete certificado, quedando grabada en medio audiovisual y en el que aparezcan las personas antes mencionadas, quienes deberán identificarse en el mismo acto.</p>
<p style="text-align: center;">CÓDIGO PENAL FEDERAL</p> <p>Artículo 312.- El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a <i>doce años</i>.</p>	<p>Artículo Segundo. Se reforma el artículo 312 del Código Penal Federal, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 312. El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años. No se considerará auxilio ni inducción al suicidio la información que cualquier médico le brinde al paciente sobre el derecho a la muerte anticipada digna, así como la aplicación de la misma, en su caso.</p>

TRANSITORIO.

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

Mónica Vilorio.