

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0744-2PO2-23

I DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA		
1 Nombre de la Iniciativa.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de muerte digna sin dolor.	
2 Tema de la Iniciativa.	Salud y Justicia.	
3 Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Diputados Salomón Chertorivski Woldenberg, y Emmanuel Reyes Carmona.	
4 Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	MC y MORENA.	
5 Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de Diputados.	22 de marzo de 2023.	
6 Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	22 de marzo de 2023.	
7 Turno a Comisión.	Salud.	

II.- SINOPSIS

Establecer y garantizar los derechos del paciente en situación crítica o terminal, en la hipótesis de un paciente en situación crítica o terminal puede optar por una muerte digna sin dolor, de una enfermedad terminal; o aquel que sufre una enfermedad o lesión permanente e intensamente dolorosa, con relación a su tratamiento, a cuidados paliativos o a las condiciones para morir dignamente sin dolor; las personas tienen derecho a elaborar su voluntad anticipada en la que podrán determinar el tipo de acciones que desean sean tomadas para su tratamiento, o su negativa a recibir un tratamiento, o a una muerte digna sin dolor.



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 la fracciones XVI y XXXI del artículo 73 en relación con el artículo 4º, párrafo cuarto, todos los anteriores de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

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 de 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	
LEY GENERAL DE SALUD	DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MUERTE DIGNA SIN DOLOR.	
	Único Se reforman la fracción XXVII Bis del artículo 3, el artículo 75 Ter, la fracción I, II, III y IV del artículo 166 Bis, del primer párrafo del artículo 166 Bis 2, el artículo 166 Bis 4, el artículo 166 Bis 5, el artículo 166 Bis 6, el artículo Bis 7, el artículo 166 Bis 8, el artículo 166 Bis 9, el artículo 166 Bis 10, el artículo 166 Bis 11, el artículo 166 Bis 12, las fracciones I, II, III, IV, V, VI, VI del artículo 166 Bis 13, las fracciones I, II, IV, V, VII, VIII, IX, X del artículo 166 Bis 15, el artículo 166 Bis 16, el artículo 166 Bis 17, el artículo 166 Bis 18, el artículo 166 Bis 19, el artículo 166 Bis 20 y el artículo 166 Bis 21, y se adicionan el Título Octavo Bis De los Cuidados Paliativos y la Muerte digna sin dolor a los pacientes en situación terminal, la fracción I, III, IV, VI y IX del artículo 166 Bis 2, las fracciones I,II, III, IV, V, VI, VII,VIII, IX, X, XI, XII, XI	



Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de Artículo 3o.- (...): salubridad general:

XXVII. La sanidad internacional;

XXVII Bis. El tratamiento integral del dolor, y

Artículo 75 Ter. - En previsión de requerir en el futuro Artículo 75 Ter. - En previsión de requerir en el futuro servicios de atención médica, las personas tienen derecho a elaborar su voluntad anticipada en la que podrán determinar el tipo de acciones que desean sean tomadas para su tratamiento, o su negativa a recibir un tratamiento. En dicha manifestación de voluntad anticipada se establecerá, en su caso, la forma, alcance, duración y directrices de dicho apoyo, así como el momento o circunstancias en que su designación de apoyos a futuro surtirá eficacia. La persona podrá revocar en cualquier tiempo el contenido de la voluntad anticipada previamente adoptada.

XXVII Bis. El tratamiento integral de los Cuidados Paliativos y la Muerte Digna sin Dolor, y

XXVIII.

servicios de atención médica, las personas tienen derecho a elaborar su voluntad anticipada en la que podrán determinar el tipo de acciones que desean sean tomadas para su tratamiento, o su negativa a recibir un tratamiento, o a una muerte digna sin dolor. Dicha voluntad deberá ser registrada en el Registro Nacional de Cuidados Paliativos y Muerte Digna sin Dolor, o podrá ser expresada por escrito ante dos testigos en los términos de esta Ley, su Reglamento y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables. La persona podrá revocar o modificar en cualquier momento el contenido de la voluntad anticipada previamente adoptada.

TITULO OCTAVO BIS

De los Cuidados Paliativos y la Muerte digna sin dolor a los pacientes en situación crítica o terminal.



Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:

terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello

II. Garantizar una muerte natural en condiciones dignas a III. Garantizar una muerte digna sin dolor a los los enfermos en situación terminal;

III. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento;

IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento y el paliativo;

V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en **V**. (...); y los tratamientos; y

VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del VI. (...). enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.

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

Artículo 166 Bis. (...):

I. Salvaguardar la dignidad de los *enfermos* en situación I. Salvaguardar la dignidad de los **pacientes** en situación crítica o terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello;

pacientes en situación crítica o terminal;

III. Establecer y garantizar los derechos del paciente en situación crítica o terminal, con relación a su tratamiento, a cuidados paliativos o a las condiciones para morir dignamente sin dolor.

curativo, el paliativo y las condiciones para morir dignamente sin dolor;



I. Enfermedad *en estado* terminal. A todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a 6 meses;

II. ...

No tiene correlativo

Cuidados básicos. La higiene, alimentación e V. (...); hidratación, y en su caso el manejo de la vía aérea permeable;

- I. Paciente en situación crítica o terminal: A todo enfermo que padece a) una enfermedad terminal b) sufre una enfermedad o lesión permanente e intensamente dolorosa, c) está en agonía.
- II. **Enfermedad terminal**: A todo padecimiento reconocido como irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado, y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea inferior a 6 meses;

II.

- Enfermedad o lesión TTT. permanente intensamente dolorosa. Condición de una persona que, sin producir la muerte inmediata, le 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;
- IV. Agonía. 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.



III. Cuidados Paliativos. Es el cuidado activo y total de VI. Cuidados Paliativos. Conjunto de cuidados que 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;

síntomas aquellas buscan aliviar los enfermedades responden que no satisfactoriamente a un tratamiento curativo. Incluve el control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales basados en las necesidades del paciente;

V. Obstinación terapéutica. La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;

VII. Obstinación terapéutica. La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida de un paciente en situación crítica o terminal.

VI. Medios extraordinarios. Los que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios en comparación al tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación respecto del resultado que se puede esperar de todo ello;

VIII. Medios extraordinarios. Los que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios.

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

VIII. (...);



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

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

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

No tiene correlativo

IX. Muerte digna sin dolor. La decisión libre e informada del paciente en situación crítica o terminal, en cualquiera de las hipótesis señaladas en la fracción I de este artículo, de concluir con su vida mediante un procedimiento médico donde se induce activamente la muerte de forma anticipada para minimizar el dolor o sufrimiento, o el riesgo de dolor o sufrimiento. Esta decisión puede realizarse en los términos establecidos en al artículo 75 Ter de esta Ley;

X. Muerte natural. El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación crítica o terminal. En su caso, el paciente contará con asistencia física, psicológica y/o espiritual; y

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

La Secretaría de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas necesarias para su ejercicio y establecerá la coordinación necesaria entre las



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

- I. Recibir atención médica integral;
- II. Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;

No tiene correlativo

- III. Dejar voluntariamente la institución de salud en que IV. Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;
- IV. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional V. Recibir un trato respetuoso y profesional que procurando preservar su calidad de vida;

autoridades sanitarias, administrativas v las demás que resulten competentes.

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

- I. Recibir atención médica integral y, en su caso, ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica:
- II. Tomar de manera libre e informada, con asistencia del médico tratante y en su caso, los familiares o persona de confianza, las decisiones relativas a su tratamiento, ingreso o permanencia en las instituciones de salud, el uso de cuidados paliativos, muerte natural o muerte digna sin dolor;
- III. Modificar, en cualquier momento y sin responsabilidad para el médico tratante, las decisiones a que se refiere el inciso anterior;
- esté hospitalizado, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- garantice su dignidad y le ofrezca calidad de vida;



- **V**. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre VI. Recibir información clara, oportuna y suficiente las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;
- **VI.** Dar su consentimiento informado por escrito para la VI. (...) aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;
- **VI**. Dar su consentimiento informado por escrito para la VII. Decidir la aplicación o no de tratamientos, aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;
- que mitiquen el dolor;
- **VIII**. Renunciar, abandonar o negarse en cualquier IX. Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que momento a recibir o continuar el tratamiento médico; considere extraordinario;

- **IX**. Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio XI. (...); particular;
- **X**. Designar, a algún familiar, representante legal o a una XII. (...); persona de su confianza, para el caso de que, con el

sobre las **condiciones, efectos y pronóstico** de su enfermedad, así como de las opciones y efectos de los tratamientos disponibles;

- enfermedad, necesidades v calidad de vida;
- **VII**. Solicitar al médico que le administre medicamentos VIII. Recibir medicamentos que mitiguen el dolor, así como los cuidados paliativos que correspondan;

 - X. Recibir, cuando así lo solicite en los términos de esta Ley, asistencia médica para terminar su vida con dignidad sin dolor;



avance de la enfermedad, esté impedido a expresar su voluntad, lo haga en su representación;

No tiene correlativo

XII. Los demás que las leyes señalen.

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

XIII. Solicitar una segunda opinión médica;

XIV. Valorar, junto con el médico tratante, sus familiares o persona de confianza, la aplicación de una muerte digna sin dolor, comparando con otros tipos de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comportan, los gastos asociados y las posibilidades de aplicación respecto del resultado que se puede esperar de todo ello;

XV.A recibir, cuando lo solicite, servicios espirituales o tanatológicos. En caso de imposibilidad podrán solicitarlos su familia, representante legal o persona de su confianza; y

XVI. (...).

Artículo 166 Bis 4. La Secretaría de Salud establecerá, mediante una plataforma digital en línea, el Registro Nacional de Cuidados Paliativos y la Muerte digna sin dolor.



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

No tiene Correlativo

Cualquier persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, previa identificación razonable y suficiente de su personalidad, podrá en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de encontrarse en situación crítica o terminal. Las personas podrán dar su consentimiento previo para tener una muerte digna sin dolor mediante lo establecido en el artículo 75 ter de esta ley.

El Registro deberá ofrecer a las personas información amplia y suficiente sobre las opciones e implicaciones de sus decisiones para asegurar que el consentimiento previo esté debidamente informado. Asimismo, ofrecerá formatos sencillos en lenguaje adecuado que faciliten la expresión de la voluntad.

En el caso de que una persona no tenga acceso al Registro, podrá manifestar su consentimiento por escrito ante dos testigos. Las personas podrán modificar o revocar los términos de su voluntad en cualquier momento.



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

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

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

La manifestación del consentimiento deberá cumplir con los requisitos que establezca la presente Ley, su Reglamento y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables. En ningún caso se requerirá la intervención de fedatarios públicos.

Artículo 166 Bis 5. El paciente en situación crítica o **terminal**, que sea mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia al inicio de tratamiento estrictamente paliativo **u optar** por una muerte digna sin dolor, en la forma y términos previstos en esta Ley, su Reglamento y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la **situación** crítica o terminal del paciente, y el inicio de tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente.



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

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

proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad, por el médico la situación crítica o terminal del paciente, por el especialista.

Artículo 166 Bis 10. Los familiares del *enfermo* en Artículo 166 Bis 10. Los familiares del **paciente** en situación terminal tienen la obligación de respetar la situación **crítica o** terminal, tienen la obligación de

En caso de que el paciente en situación crítica o terminal elija la muerte digna sin dolor, el médico deberá suministrar los medicamentos que induzcan activamente la muerte de forma anticipada para minimizar el dolor o sufrimiento, o el riesgo de dolor y sufrimiento.

terminal y que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente.

Artículo 166 Bis 8. Si el paciente en situación crítica o terminal que está recibiendo cuidados paliativos es menor de edad, o se encuentra incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de dichos tratamientos, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de estos por su representante legal, persona de su confianza mayor de edad o juez de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 166 Bis 9. Los cuidados paliativos se Artículo 166 Bis 9. Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnóstica médico tratante.



decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los respetar la decisión que de manera voluntaria tome el términos de este título.

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

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

CAPÍTULO III De las Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud

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

- enfermos en situación terminal;
- II. Proporcionarán los servicios de orientación, asesoría y seguimiento al enfermo en situación terminal y o sus y seguimiento al paciente en situación crítica o

paciente en los términos de este título.

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

refiere este título se regirán de acuerdo a lo que se establezca en el reglamento, las normas oficiales mexicanas y demás disposiciones aplicables.

- I. Ofrecerán el servicio para la atención debida a los I. Ofrecerán el servicio para la atención debida a los pacientes en situación crítica o terminal.
 - II. Proporcionarán los servicios de orientación, asesoría terminal y/o sus familiares o persona de confianza en el



familiares o persona de confianza en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular;

III. De igual manera, en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular, la Secretaría pondrá en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que se le oriente, asesore y dé seguimiento al *enfermo* en situación terminal o a sus familiares o persona de su confianza;

- IV. Proporcionarán paliativos IV. (...); los cuidados correspondientes al tipo y grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico de la enfermedad terminal hasta el último momento;
- V. Fomentarán la creación de áreas especializadas que presten atención a los enfermos en situación terminal; y
- Garantizarán la capacitación VI. actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos y atención a enfermos en situación terminal.

No tiene correlativo

caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular;

III. De igual manera, en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular, la Secretaría pondrá en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que se le oriente, asesore y dé seguimiento al **paciente** en situación crítica o terminal o a sus familiares o persona de su confianza;

- V. Fomentarán la creación de áreas especializadas que presten atención a los pacientes en situación crítica o terminal:
- VI. Garantizarán la capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos y atención a **pacientes** en situación crítica o terminal.

VII. Ofrecerán los servicios necesarios para tener una muerte digna sin dolor a los pacientes que tomen esta opción, en los términos y condiciones establecidos en esta Ley, su reglamento y las normas oficiales mexicanas aplicables; v



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

- I. Proporcionar toda la información que el paciente I. Proporcionar toda la información que el paciente requiera, así como la que el médico considere necesaria para que el enfermo en situación terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;
- situación terminal, por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de la enfermedad terminal;

- terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;
- V. Respetar la decisión del *enfermo* en situación terminal IV. Respetar la decisión del **paciente en situación**

VIII. Deberán contar con personal médico no objetor de conciencia para tratar a los pacientes que havan optado por una muerte digna sin dolor.

- requiera, así como la que el médico considere necesaria para que el **paciente** en situación terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;
- II. Pedir el consentimiento informado del enfermo en III. Solicitar al paciente, sus familiares o persona de confianza la constancia del Registro Nacional de Cuidados Paliativos y Muerte digna sin dolor, o bien el consentimiento informado del paciente en situación crítica o terminal por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de su situación, e integrarlo al expediente médico.
- **III**. Informar oportunamente al *enfermo* en situación III. Informar oportunamente al **paciente** en situación crítica o terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;
- en cuanto al tratamiento curativo y cuidados paliativos, crítica o terminal en cuanto al tratamiento curativo,



una vez que se le haya explicado en términos sencillos las los cuidados paliativos o la muerte digna sin dolor, una consecuencias de su decisión;

VI. Garantizar que se brinden los cuidados básicos o VI. (...) tratamiento al paciente en todo momento;

VII. Procurar las medidas mínimas necesaria para VII. Procurar las medidas mínimas necesarias para preservar la calidad de vida de los *enfermos* en situación terminal;

VIII. Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas y procedimientos para los casos que señala esta ley;

IX. Hacer saber al *enfermo*, de inmediato y antes de su IX. Hacer saber al **paciente**, de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tenga como posibles efectos secundarios disminuir el tiempo de vida;

X. Solicitar una segunda opinión a otro médico X. Solicitar una segunda opinión a otro médico especialista, cuando su diagnóstico sea una enfermedad terminal; y

XI. Las demás que le señalen ésta y otras leyes.

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

vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;

preservar la calidad de vida de los **pacientes en** situación crítica o terminal;

VIII. Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas v procedimientos para los casos que señala esta lev. incluyendo la muerte digna sin dolor;

aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tenga como posibles efectos secundarios disminuir el tiempo de vida;

especialista, cuando su diagnóstico sea una situación crítica o terminal;

XI. Las demás que le señalen ésta y otras leyes.



suministren dichos fármacos paliativos con el objeto de siempre y cuando se suministren dichos fármacos aliviar el dolor del paciente.

Podrán hacer uso, de ser necesario de acuerdo con lo estipulado en la presente Ley de analgésicos del grupo de los opioides.

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

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

proporcionar los cuidados básicos a los *enfermos* en proporcionar los cuidados básicos a los **pacientes en** situación terminal, será sancionado conforme establecido por las leyes aplicables.

Artículo 166 Bis 20. El personal médico que, por decisión Artículo 166 Bis 20. El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o

paliativos con el objeto de aliviar el dolor del paciente.

caso y por ningún motivo implementarán medios extraordinarios al paciente en situación crítica o terminal, sin su consentimiento.

y el respeto a la dignidad del **paciente en situación crítica** o terminal, el personal médico no deberá aplicar tratamientos o medidas consideradas como obstinación terapéutica ni medios extraordinarios.

Artículo 166 Bis 19. El personal médico que deje de Artículo 166 Bis 19. El personal médico que deje de lo situación crítica o terminal, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.



cuidado sin el consentimiento del enfermo en situación terminal, o en caso que esté impedido para expresar su voluntad, el de su familia o persona de confianza, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

cuidado sin el consentimiento del paciente en **situación crítica** o terminal, o en caso que esté impedido para expresar su voluntad, el de su familia o persona de confianza, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

No tiene correlativo

Artículo 166 Bis 21. Los médicos tratantes podrán inducir activamente y sin responsabilidad, la muerte anticipada para los pacientes en situación crítica o terminal, que hayan expresado su consentimiento para tener una muerte digna sin dolor, en los términos de esta Ley, su Reglamento y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

ARTICULO SEGUNDO. Dentro del Presupuesto de Egresos de la Federación 2023 y subsecuentes se deberá de asignar el presupuesto necesario para el cumplimiento de lo referido en el presente Decreto.

ARTICULO TERCERO. La Secretaría de Salud del Gobierno Federal deberá de emitir en un plazo no mayor a 180 días naturales después de la entrada en vigor del presente Decreto las Normas Oficiales Mexicanas relativas al mismo.