

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0912-2PO1-16

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.	Dips. Héctor Javier García Chávez y Guadalupe Acosta Naranjo.
4. Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PRD.
5. Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara.	16 de marzo de 2016.
6. Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	01 de marzo de 2016.
7. Turno a Comisión.	Unidas de Salud y de Justicia.

II.- SINOPSIS

Despenalizar la práctica de la eutanasia activa y establecer el procedimiento legal a través del cual el paciente en fase terminal puede presentar su solicitud para que ésta le sea practicada por un médico especialista.

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 siguientes fracciones del artículo 73: XVI y XXX, en relación con el artículo 4º, párrafo cuarto, para la Ley General de Salud; y XXI para el Código Penal Federal, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

En la parte relativa al texto legal que se propone, se sugiere lo siguiente:

- Incluir el fundamento legal en que se sustenta la facultad del Congreso para legislar en la materia de que se trata.

La iniciativa cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que son los siguientes:

Ser formulada por escrito, tener un título, contener el nombre y firma de la persona que presenta la iniciativa, una parte expositiva de motivos, el texto legal que se propone, el artículo transitorio que señala la entrada en vigor, la fecha de elaboración y ser publicada en la Gaceta Parlamentaria.

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

I. a VII. (...)

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. (...)

No tiene correlativo

CAPÍTULO II

De los Derechos de los Enfermos en Situación Terminal

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

I. a XI. (...)

XII. ~~Los demás que las leyes señalen.~~

No tiene correlativo

Artículo 166 Bis 1. (...)

I. a VII. (...)

VIII. Muerte natural. El proceso de fallecimiento de un enfermo en situación terminal;

IX. (...)

X. Eutanasia: El acto practicado por un profesional médico que interviene para poner fin a la vida de una persona que lo solicita debido a que padece alguna enfermedad en fase terminal o que se encuentra en una condición patológica incurable que lo mantiene en permanente sufrimiento físico o mental.

Artículo 166 Bis 3. (...)

I. a XI. (...)

XII. A solicitar por escrito a su médico que le sea practicado el procedimiento de eutanasia;

XIII. A revocar su solicitud de eutanasia en el momento que lo desee, en este supuesto, la solicitud será extraída del expediente médico y se le devolverá al paciente; y

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

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

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

I. Proporcionar toda la información que el paciente requiera, así como la que el médico considere necesaria para que el enfermo en situación terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;

II. y III. (...)

IV. Informar al enfermo en situación terminal, sobre las opciones

XIV. Los demás que las leyes señalen.

Artículo 166 Bis 5. El paciente en situación terminal, mayor de edad **o en la etapa adolescente, que esté** en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo, al tratamiento estrictamente paliativo **o a solicitar por escrito al médico especialista, su voluntad a que le sea practicada la eutanasia .**

Artículo 166 Bis 7. El paciente en situación terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente. **Durante esta etapa, el paciente también podrá tener la opción de presentar ante el médico especialista una solicitud por escrito expresando su voluntad de suspender los cuidados paliativos y que le sea practicada la eutanasia.**

Artículo 166 Bis 15. (...)

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, cuidados **paliativos o procedimiento de eutanasia.**

II. y III. (...)

IV. Informar al enfermo en situación terminal, sobre las

que existan de cuidados paliativos;

V. a X. (...)

No tiene correlativo

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

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

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

~~En ningún caso se suministrarán tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, en tal caso se estará~~

opciones que existan de cuidados paliativos y sus consecuencias, así como analizar la solicitud de eutanasia cuando el paciente decida llevar a cabo dicho procedimiento motivado por una situación desesperada y de dolor permanente.

V. a X. (...)

XI. Ningún médico estará obligado a practicar el procedimiento de eutanasia si rechaza hacerlo por objeción de conciencia. En este caso deberá informar al paciente dentro de las 24 horas siguientes a la recepción de la solicitud precisando las razones de su rechazo y deberá entregar el expediente médico del paciente a otro médico especialista que tenga la disposición de atender esta solicitud.

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

Artículo 166 Bis 16. (...)

(...)

Se suprime (tercer párrafo)

sujeto a las disposiciones penales aplicables.

~~Artículo 166 Bis 21. Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta ley. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables.~~

No tiene correlativo

Artículo 166 Bis 21. No comete infracción ni podrá ser denunciado civil o penalmente, el médico que practique la eutanasia, siempre y cuando se garanticen los siguientes requisitos:

I. Que el paciente sea mayor de edad o en etapa adolescente y se encuentre consciente al momento de efectuar su solicitud.

II. Que la solicitud se realice voluntariamente después de un proceso profundo de reflexión personal y sin interferencia de ninguna presión externa.

III. Que el paciente que lo solicite padezca alguna enfermedad en fase terminal en un estado permanente de sufrimiento físico o psíquico insoportable y sin perspectiva de mejoría.

IV. Que la persona que lo solicite tenga alguna condición patológica que lo mantenga en un constante sufrimiento físico o mental que no pueda ser aliviado.

Artículo 166 Bis 22. En el procedimiento de la eutanasia, el médico deberá:

I. Informar al paciente sobre su estado de salud, esperanza de vida, razonar con él sobre su solicitud de eutanasia,

No tiene correlativo

Artículo 421 bis. Se sancionará con multa equivalente de doce mil hasta dieciséis mil veces el salario mínimo general diario vigente en

discutir sobre las posibilidades terapéuticas que aun existan, así como los cuidados paliativos y sus consecuencias, todo ello hasta que el paciente tenga un total convencimiento de que ya no tiene más alternativas y sea posible garantizar que la solicitud es completamente voluntaria.

II. Asegurarse de la persistencia del sufrimiento físico o psíquico del paciente y de su voluntad reiterada. Para lograr este objetivo tendrá tres entrevistas con el paciente en presencia de un testigo que elija el paciente, durante un periodo no mayor de un mes.

III. Consultar con otro médico lo relativo al carácter grave e incurable del padecimiento. El médico consultado, estudiará el expediente, examinará al paciente y se asegurará de que no tiene esperanza de vida, además podrá corroborar que hay un sufrimiento constante y reiterado. El médico consultado deberá ser imparcial e independiente tanto del paciente como del médico tratante y tener competencia respecto a la patología que sufre el paciente. El médico tratante informará al paciente sobre los resultados de esta consulta; y

IV. La solicitud del paciente estará fechada y firmada por el paciente. Si éste se encontrara imposibilitado físicamente para redactar y firmar su solicitud, ésta podrá ser realizada por la persona de su elección.

Artículo 421 Bis. Se sancionará con multa equivalente de doce mil hasta dieciséis mil veces el salario mínimo general diario

<p>la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 100, 122, 126, 146, 166 Bis 19, 166 Bis 20, 205, 235, 254, 264, 281, 289, 293, 298, 325, 327 y 333 de esta Ley.</p>	<p>vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 100, 122, 126, 146, 166 Bis 20 , 205, 235, 254, 264, 281, 289, 293, 298, 325, 327 y 333 de esta ley.</p>
<p style="text-align: center;">CÓDIGO PENAL FEDERAL</p> <p>Artículo 302. ...</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>Artículo 312. ...</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p>	<p>Segundo. Se adicionan con un segundo párrafo los artículos 302 y 312 del Código Penal Federal, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 302. (...)</p> <p>No se considerará homicidio el acto practicado por un profesional médico que interviene para poner fin a la vida de una persona que lo solicita en caso de enfermedad en fase terminal, en los términos de la Ley General de Salud.</p> <p>Artículo 312. (...)</p> <p>Quedan excluidos del supuesto anterior los profesionales médicos que intervienen para poner fin a la vida de una persona de acuerdo con lo que establece la Ley General de Salud.</p>
	<p style="text-align: center;">Transitorios</p> <p>Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.</p>