

**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

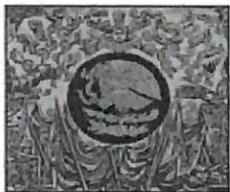
COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y expide una Ley de Cuidados Paliativos, presentada por los Diputados Federales Éctor Jaime Ramírez Barba, Juan Carlos Romero Hicks, Marco Antonio Adame Castillo, Marcos Aguilar Vega, Nohemí Alemán Hernández, Justino Eugenio Arriaga Rojas, Sergio Fernando Ascencio Barba, Ma. de los Ángeles Ayala Díaz, Xavier Azuara Zúñiga, Madeleine Bonnafoux Alcaraz, José Ramón Cabero Pérez, Carlos Carreón Mejía, Carlos Humberto Castaños Valenzuela, Adriana Dávila Fernández, Antonia Natividad Díaz Jiménez, Jorge Arturo Espadas Galván, Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, Ricardo Flores Suárez, Ricardo García Escalante, Martha Elena García Gómez, Dulce Alejandra García Morlan, Mariana Dunyaska García Rojas, Absalón García Ochoa, Sylvia Violeta Garfias Cedillo, Silvia Guadalupe Garza Galván, Annia Sarahí Gómez Cárdenas, José del Carmen Martha Elisa González Estrada, Hernán Salinas Wolberg, Karen Michel González Márquez, Isabel Margarita Guerra Villarreal, María de los Ángeles Gutiérrez Valdez, Jesús Guzmán Avilés, María del Rosario Guzmán Avilés, Ana Paola López Birlaín, José Martín López Cisneros, Francisco Javier Luévano Núñez, Felipe Fernando Macías Olvera, José Rigoberto Mares Aguilar, Jacqueline Martínez Juárez, Oscar Daniel Martínez Terrazas, Mario Mata Carrasco, Janet Melanie Murillo Chávez, Ma. del Pilar Ortega Martínez, Lizbeth Mata Lozano, Luis Alberto Mendoza Acevedo, Sarai Núñez Cerón, Cecilia Anunciación Patrón Laviada, Víctor Manuel Pérez Díaz, Evaristo Lenin Pérez Rivera, Jorge Luis Preciado Rodríguez, Miguel Alonso Riggs Baeza, Marcelino Rivera Hernández, Ernesto Alfonso Robledo Leal, Sonia Rocha Acosta, Rojas Hernández Laura Angélica, Josefina Salazar Báez, María Liduvina Sandoval Mendoza, Verónica María Sobrado Rodríguez, Carlos Ethier Cinta Rodríguez, Gloria Romero León, Guadalupe Romo Romo, José Salvador Rosas Quintanilla, María Marcela Torres Peimbert, Fernando Torres Graciano, Armando Tejeda Cid, Patricia Terrazas Baca, Adolfo Torres Ramírez, Ricardo Villarreal García, Carlos Alberto Valenzuela González, Martha Angélica Tagle Martínez, Ana Patricia Peralta De La Peña, Francisco Favela Peñuñuri; y la Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, todos integrantes del Honorable Congreso de la Unión en la LXIV Legislatura.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

Una vez recibida por la 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 LXIV 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 la Iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

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 la Comisión Dictaminadora.
- II. En el capítulo "**CONTENIDO DE LA INICIATIVA**", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.
- III. En el capítulo "**CONSIDERACIONES**", la Comisión expresa los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

Con fecha 28 de agosto de 2019, los Legisladores antes mencionados e integrantes de la LXIV Legislatura, presentaron la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y expide una Ley de Cuidados Paliativos.

Con la misma fecha, en sesión de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, la Presidencia de la Mesa Directiva 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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

De la Iniciativa presentada, se destaca de su exposición de motivos que realiza una síntesis de los antecedentes legislativos en materia de cuidados paliativos y señala que:

- El primer antecedente de reformas y adiciones a la Ley General de Salud en materia del tratamiento del dolor y cuidados paliativos se realizó en el año 2008.
- Mediante esas reformas y adiciones se incorporó como materia de salubridad general la atención integral de dolor, y consecuentemente, se incorporó un nuevo Título a la Ley General de Salud, que es el Octavo Bis De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal, Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2009.

Fue así que los cuidados paliativos quedaron expresamente reconocidos como parte del derecho a la protección de la salud, como servicios básicos de salud y como una categoría específica de los servicios de atención médica, sumando los cuidados paliativos a la atención médica preventiva, curativa y rehabilitadora.

Asimismo, se incorporaron a la Ley General de Salud disposiciones para que los enfermos en situación terminal tuvieran debido acceso a los medicamentos para disminuir y controlar el dolor, incluyendo, desde luego, aquellos que por ser o contener estupefacientes o sustancias psicotrópicas tienen un régimen de control especial en la propia Ley, de conformidad con Tratados Internacionales, de los cuales México es Estado Parte.

El nuevo Título Octavo Bis De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal, contiene un conjunto de disposiciones de la mayor relevancia desde el punto de vista de los pacientes o usuarios de los servicios de salud, de los médicos en su actuación profesional, de otros profesionistas de la salud que intervienen y participan en la atención médica paliativa, de los establecimientos de servicios de salud públicos, sociales y privados en cuanto a la atención hospitalaria y ambulatoria. Asimismo, se incorporaron a la Ley diversas nociones ético-médicas como son la delimitación de medidas ordinarias y extraordinarias, la prohibición de la obstinación terapéutica y otros aspectos propios y referentes a los derechos, cuidados y atención al paciente. También dicho Título asignó diversas responsabilidades a las instituciones públicas de salud, de tal manera que se emprendieran esfuerzos para la formación de personal y la integración de equipos multidisciplinarios dedicados a la atención de enfermos en situación terminal, entre otros aspectos.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

No obstante, los avances legislativos de 2009 en la materia, éstos fueron insuficientes y limitados para garantizar de manera eficaz el derecho al acceso a los medicamentos para disminuir y controlar el dolor; por lo tanto, la Iniciativa de referencia realiza un planteamiento integral mediante el cual, pretende abordar y contribuir a resolver desde la legislación, la problemática que presenta el acceso efectivo a los cuidados paliativos y el manejo del dolor para todas las personas en nuestro país.

Cuatro años después de que entrara en vigor la reforma a la Ley General de Salud de 2009, se reformó y adicionó el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Servicios de Atención Médica, mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 1 de noviembre de 2013.

Dicha reforma al Reglamento de Servicios de Atención Médica abarcó aspectos puntuales, como es la referida incorporación de un nuevo componente de los servicios de atención médica que son los cuidados paliativos, conforme lo ordenaron las reformas a la Ley General de Salud en 2009, e incorporó disposiciones sobre directrices anticipadas para el caso que la persona llegue a encontrarse en situación terminal o en estado de inconciencia, para decidir sobre su situación y su tratamiento médico.

Seis años después de haberse expedido las reformas de 2009 a la Ley General de Salud, se expidió por la Secretaría de Salud la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SS43-2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos", cuyo contenido, al igual que las reformas al Reglamento de Servicios de Atención Médica, tampoco vino a significar una aportación para la eficacia en el acceso a los cuidados paliativos y del tratamiento del dolor. Esa norma se expidió por derivación o delegación de las referidas reformas reglamentarias.

El 14 de octubre de 2015 se publicaron las Reglas Generales para la tramitación electrónica de permisos para el caso de recetarios especiales con código de barras para los medicamentos regulados conforme a la fracción I del artículo 226 de la Ley General de Salud, es decir, aquellos considerados estupefacientes. Además, para culminar la normatividad sobre el acceso a los medicamentos para el dolor la Comisión Federal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) publicó en 2017 una guía denominada "Guía para comercialización de medicamentos controlados en farmacias", que no es un instrumento jurídico, pero que prevalece y aplica en los hechos, con restricciones, procedimientos y mecanismos tortuosos e inoperantes.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

Finalmente, el Consejo de Salubridad General expidió una “Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos” (DOF, 26 de diciembre de 2014); dos años después, la “Guía del manejo integral de Cuidados Paliativos en el Paciente Pediátrico” (DOF, 14 de diciembre de 2016) y la nueva “Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos” en la cual determina, dejar sin efecto las anteriores guías y establecer lo que llama el modelo mexicano de cuidados paliativos (DOF, 14 de agosto de 2018). Mediante estas guías se hizo una interpretación inadecuada de las disposiciones de la Ley General de Salud.

La iniciativa señala que la normatividad vigente, es desordenada y restrictiva, es contraria a los derechos humanos y limita el acceso a los cuidados paliativos y al manejo del dolor, a más de doscientas cuarenta mil personas al año que fallecen en condiciones de sufrimiento intenso; por lo que es necesario superar el estado actual de la misma.

Destacando la pertinencia de evolucionar el alcance y contenido de los cuidados paliativos y el manejo del dolor, para generar una mayor claridad en su definición y objeto, por lo que se propone en esta Iniciativa que los cuidados paliativos sean materia de salubridad general en términos de la Ley General de Salud, encontrándose de manera implícita en dichos cuidados el manejo del dolor. En consecuencia, se ampliaría esta materia a los cuidados paliativos de todo enfermo, no solamente de aquellos que se encuentren en situación terminal.

Los cuidados paliativos deben iniciarse, conforme a criterios universalmente definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a partir del diagnóstico de una enfermedad amenazante o limitante para la vida. Por ello es necesario dejar atrás el concepto actual contenido en la Ley General de Salud en el sentido de que los cuidados paliativos se adopten y sean resultado de la decisión de dar por terminado cualquier tratamiento curativo. Esta cuestión fundamental determina el contenido y alcance de esta Iniciativa, en concordancia con el derecho a la protección de la salud, del cual los cuidados paliativos y la atención del dolor ya son materia, así como de criterios universalmente aceptados conforme a resoluciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La propuesta presenta un conjunto de disposiciones que requieren ser modificadas y adicionadas en la Ley General de Salud y también la expedición de una Ley de Cuidados Paliativos; que aborden la temática específica de manera ordenada y comprensible para la sociedad; con el propósito de que nuestro país cuente con una regulación ordenada y sistemática en materia de cuidados paliativos y manejo del dolor.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

Lo limitados alcances de la legislación vigente permiten observar con claridad la necesidad de establecer una legislación con sentido holístico y sistemático, orientada al bienestar y a la seguridad jurídica de los pacientes, de los médicos y de los prestadores de servicios, así como de todas aquellas personas que intervienen la atención de enfermos que requieren atención plena, humana y ética, basada en evidencia científica y de calidad.

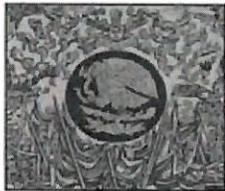
La propuesta propone abordar rigurosamente los aspectos técnicos regulatorios del control sanitario de los medicamentos, la relación entre el paciente y el médico tratante, el consentimiento informado, las decisiones que se encuentran dentro de los derechos y las garantías de autonomía del paciente, las restricciones que deben tomarse en cuenta en la atención médica que pueden constituir conductas éticas o no éticas, dependiendo de las circunstancias del paciente y de las determinaciones legales al respecto.

La Iniciativa plantea aspectos rigurosos, de consideración especialmente para la comunidad médica y para la sociedad en general; aspectos puntuales como la regulación sanitaria en materia farmacéutica y en particular respecto de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y de medicamentos que los contienen, con la precisión de que dicha Iniciativa no pretende modificar de ninguna manera el régimen legal de sustancias psicotrópicas y estupefacientes que ya se encuentran en la Ley General de Salud.

No se trata únicamente de atribuciones o responsabilidades de las autoridades sanitarias y de las instituciones públicas de salud, como sucede en la tradicional legislación de salud; sino de integrar sistemáticamente los diversos aspectos de los cuidados paliativos, del manejo del dolor, del acceso a medicamentos controlados y del proceso de morir de manera digna.

La Iniciativa amplía el objeto de los cuidados paliativos materia de la ley, para que no solamente se refieran a aquellos cuidados para los enfermos en situación terminal, lo cual es una noción que de acuerdo a criterios universales no se deben restringir a esa situación, sino que los cuidados paliativos son parte de la actividad de atención integral al paciente. Es así que los cuidados paliativos deben iniciar, como se ha señalado en esta exposición de motivos, desde el diagnóstico de la enfermedad y continuar hasta que el paciente lo requiera por recuperar su salud o hasta su fallecimiento.

Esta Iniciativa tampoco pretende regular la cancelación de los tratamientos curativos para entrar a una fase terminal exclusivamente paliativa. Este enfoque amplio de los



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

cuidados paliativos da lugar necesariamente a una reconfiguración legal profunda del tema.

La Iniciativa tiene la finalidad última de resolver la falta de cobertura efectiva de los servicios de cuidados paliativos a los enfermos que los requieren y la gravísima falta de acceso a los medicamentos controlados para el dolor, debido a las deficiencias legislativas y a los excesos regulatorios, normativos y de prácticas de control de las autoridades sanitarias.

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, acorde con el párrafo cuarto del Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la que a su vez faculta, 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 al ámbito legislativo la materia de cuidados paliativos.

Segunda. Esta Comisión de Salud coincide con los planteamientos realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuando señala que cada año alrededor de 40 millones de personas en el mundo necesitan de cuidados paliativos y se prevé que dicha necesidad crecerá ante el envejecimiento poblacional y el aumento de las enfermedades no transmisibles. De esos 40 millones, la OMS estima que 78 por ciento vive en países de ingresos bajos y medios¹; también estima que a nivel mundial sólo 14 por ciento de los pacientes que necesitan cuidados paliativos los recibe.

En el caso de la población infantil, el 98 por ciento de aquellos que requieren de cuidados paliativos vive en países de ingresos bajos y medios, cifra estimada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, que en Latinoamérica hay menos de dos servicios de cuidados paliativos por millón de habitantes, y calcula que cada año más de 3.5 millones de personas podrían beneficiarse de los cuidados paliativos, pero de éstas tan solo el 1 por ciento los recibe.

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

En 2017 la Comisión Lancet sobre el acceso global a los cuidados paliativos y el alivio del dolor, publicó un informe titulado *“Reduciendo el abismo en el acceso a los cuidados paliativos y el alivio del dolor, un imperativo de la cobertura sanitaria universal”*². Ese informe desarrolló un marco para medir la carga global del sufrimiento severo relacionado con la salud, señalado que el sufrimiento grave relacionado con la salud, está asociado con enfermedades o lesiones que podrían mejorar mediante el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos.

Dicha Comisión, también informó que más de 25.5 millones de los 56.2 millones de personas que murieron en 2015, padecieron sufrimiento grave relacionado con la salud; adicionalmente, 35 millones padecieron dicho sufrimiento derivado de condiciones potencialmente mortales que limitaron su vida o al final de la vida; en total, más de 61 millones de personas a nivel mundial padecieron sufrimiento, lo cual representó no menos de 6 billones de días de sufrimiento solamente en ese año.

El informe de la Comisión Lancet señaló que, más del 80 por ciento de esas personas vive en países de ingresos bajos y medios, entre los cuales se encuentra México, donde el acceso es prácticamente inexistente, aunado a que entre el 70 y 85 por ciento vive en países donde incluso la morfina oral, no está disponible, representando dicha población de pacientes al menos el 95 por ciento de quienes requieren de cuidados paliativos. Cabe mencionar que cada año, cerca de 2.5 millones de niños mueren sin haber recibido cuidados paliativos ni alivio del dolor.

Cabe resaltar que el informe de Lancet ofrece la siguiente información con relación a México:

- Anualmente hay 468 mil personas con sufrimiento grave relacionado con la salud, lo que significa casi 230 mil muertes y 37 por ciento de toda la mortalidad en México.
- Esto significa 150 millones de días de sufrimiento al año en México.
- La mayor parte de los pacientes con dolor padecen cáncer, VIH, lesiones, demencia, padecimientos del hígado o enfermedades pulmonares.
- 16 mil niños al año mueren con sufrimiento, que representa 42 por ciento la mortalidad infantil total en México.

² [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32513-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32513-8/fulltext)



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

México requiere atender a más de doscientas cuarenta mil personas al año, incluyendo adultos y niños, que se encuentran en estado de sufrimiento. Todos ellos requieren acceso a medicamentos.

El objetivo de los cuidados paliativos, también es mitigar el sufrimiento psicosocial y emocional de los pacientes, y ayudar a los familiares de esas personas a cuidar de sus seres queridos.

Quienes viven en estado de sufrimiento y requieren de tratamiento para el alivio del dolor y de cuidados paliativos merecen que el Congreso de la Unión tome las medidas legislativas necesarias e inmediatas para hacer efectiva la salvaguarda de su dignidad y de sus derechos como enfermos, pues merecen un trato digno, respetuoso y profesional que mitigue el dolor físico y emocional.

Tercera. Esta Comisión de Salud reconoce que México enfrenta una transición demográfica y epidemiológica que ha implicado cambios importantes en la atención a la salud. La carga global de las enfermedades ha resultado en el incremento de las llamadas enfermedades no transmisibles (ENT) o crónico degenerativas; mismas que son progresivas y desgastantes, pues provocan el deterioro en la calidad de vida y la funcionalidad del paciente; además generan un pronóstico limitado de reinserción en la vida productiva y social del enfermo. En muchos casos esas enfermedades son cursadas con dolor y sufrimiento intensos.

Cuarta. La Comisión de Salud coincide de manera general con los planteamientos de la Iniciativa. Sin embargo, considera que algunas de las propuestas se encuentran reguladas de forma adecuada en la Ley General de Salud vigente; no obstante, reconoce que algunas de sus disposiciones requieren de una aplicación más estricta para su pleno cumplimiento.

En ese sentido, no se considera procedente la creación de una Ley de Cuidados Paliativos como se propone en la iniciativa, debido a que dicha materia actualmente ya se encuentra regulada en el "Título octavo bis, de los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal", contenido en la Ley General de Salud. Toda norma debe ajustarse a los principios de generalidad, abstracción e impersonalidad, por lo que no resultaría correcto crear una ley que particulariza sobre temas ya regulados en otra ley, de lo contrario, habría una multitud disposiciones normativas, que dificultarían su aplicación, afectado el acceso al derecho a la salud.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

No obstante, se reconoce la urgente necesidad de actualizar nuestro marco normativo vigente, con el propósito de otorgar atención médica especializada y salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal.

Particularmente, coincide en que la ley vigente puede enriquecerse con la propuesta presentada en materia de cuidados paliativos pediátricos, dado que dicha materia no se encuentra especificada en dicha ley.

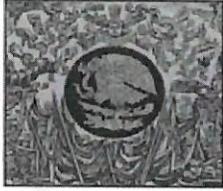
Por ello, en un ánimo constructivo reconoce que es necesario precisar el contenido y alcance de las disposiciones de la ley, dado que reconocen los Derechos Humanos de niñas, niños y adolescentes previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales y en las demás leyes aplicables, esencialmente en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, ordenamientos en los que se les reconoce como titulares de derechos.

Así, en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, el artículo 13 establece su derecho a la protección de la salud y a la seguridad social; por lo cual tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger, restaurar, rehabilitar y paliar su salud; en términos del derecho a su interés superior, igualdad sustantiva y no discriminación.

Como se señala, en el derecho a la protección de su derecho a la salud, se encuentran considerados, de manera particular, los cuidados paliativos, por lo que es necesario desarrollar su contenido y alcance en la Ley General de Salud y en la normatividad que derive de ello.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS, los cuidados paliativos para los niños consisten en el cuidado activo y total del cuerpo, mente y espíritu del niño con enfermedad que amenaza y/o limita su vida. Se recomienda que estos cuidados deben:

- Comenzar desde el momento del diagnóstico, junto con el tratamiento curativo, si éste existe;
- Incluir todos los cuidados de confort hacia el paciente;
- Valorar y realizar el tratamiento escalonado del dolor y otros síntomas molestos;
- Incluir un contacto temprano con el niño y la familia;
- Brindarse independientemente del pronóstico a corto plazo;
- Realizarse de preferencia mediante un equipo multidisciplinario;



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

- Incluir al niño y la familia en la toma de decisiones;
- Usar los recursos disponibles en la comunidad;
- Ofrecerse en todos los escenarios de atención: hospitalario, ambulatorio y domiciliario, y
- Seguimiento en el duelo.

Por ello, la incorporación de los cuidados paliativos en la ley, permitirá la implementación de los cuidados paliativos en pediatría como una estrategia adecuada para atender el sufrimiento con un enfoque centrado en el paciente y su familia, promoviendo la calidad de vida y considerando la muerte como un proceso natural.

Se busca establecer las disposiciones jurídicas que permitan un abordaje terapéutico integral que incluya aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, proporcionando apoyo a los pacientes y sus familias, que les permita vivir en las mejores condiciones posibles.

Para ello es imprescindible contar con un equipo terapéutico de cuidados paliativos en pediatría, capacitado para identificar las necesidades a cubrir y resolver las múltiples situaciones que se presenten, mediante intervenciones de probada eficacia, protocolos estandarizados de manejo y criterios uniformes de actuación; de manera que el paciente reciba atención adecuada y de calidad.

Es necesario atender las necesidades del niño que requiere cuidados paliativos y a su familia; de manera que puedan concurrir todos los esfuerzos y recursos existentes para proveer condiciones óptimas de vida y dignidad hasta el momento de la muerte.

Quinta. Como se señaló anteriormente, en nuestro país, más de 16 mil niños mueren al año con sufrimiento, lo que representa un 42 por ciento la mortalidad infantil total.

Por ello, para la Comisión de Salud resulta fundamental la incorporación de los cuidados paliativos pediátricos a la ley, definiéndolos: como el cuidado activo total del cuerpo, la mente y el espíritu de la niña, niño o adolescente; ante la identificación de una condición amenazante o limitante para la vida durante la gestación o posterior al nacimiento.

Los cuidados paliativos pediátricos no deben estar restringidos a la atención solo al final de vida, sino ponerse en práctica a partir de la identificación de enfermedades amenazantes para la vida, como aquéllas en las que existe un tratamiento curativo



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATIVA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

posible que puede fallar, ante enfermedades limitantes y en aquéllas condiciones sin esperanza razonable de curación. Por ejemplo, en insuficiencias orgánicas susceptibles de trasplante, neoplasias, cardiopatías avanzadas con posibilidad de tratamiento quirúrgico, entre otros padecimientos.

Por otro lado, los cuidados paliativos son indispensables ante situaciones en que la muerte prematura es inevitable, pero que pueden pasar largos periodos de tratamiento intensivo dirigido a prolongar la vida y tener la posibilidad de participar en actividades normales, por ejemplo, fibrosis quística, VIH, síndrome de intestino corto, entre otros padecimientos.

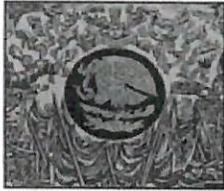
También están los casos con progresión de la enfermedad sin opciones de tratamiento curativo, en los cuales el control es exclusivamente paliativo y puede prolongarse incluso durante varios años; por ejemplo, la enfermedad de Batten, distrofias musculares, trastornos metabólicos progresivos, osteogénesis imperfecta, entre otros padecimientos.

Y los que enfrentan condiciones de discapacidad severa no progresiva, con complejas necesidades de salud que frecuentemente producen complicaciones y aumentan la probabilidad de una muerte prematura, por ejemplo, la parálisis cerebral infantil y las discapacidades producidas por lesión medular o cerebral, entre otros padecimientos.

Además, la Comisión de Salud prevé que deben considerarse el interés y asentimiento de las niñas, niños y adolescentes, de conformidad con su nivel de madurez a lo largo del proceso de toma de decisiones terapéuticas, a menos que se encuentre incapacitado para expresar su voluntad, entonces, las decisiones, serán asumidas por los padres o el tutor y a falta de éstos por su representante legal, otro familiar o persona de su confianza mayor de edad o por el médico tratante. De la misma forma se considera a una persona con discapacidad psicosocial o intelectual.

Por otro lado, se define al consentimiento informado, como la manifestación de voluntad de la persona, para que por sí misma o a través de sus representantes legales, decida sobre la aplicación o no de tratamientos y medicamentos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida; el cual será por escrito por regla general y verbal en los casos o supuestos establezca esta Ley u otras normas.

Actualmente no existe un consenso sobre cómo debe establecerse el consentimiento, pero es de destacar que la doctrina y la jurisprudencia internacional en materia de bioética y de protección del derecho a la salud consideran, y se



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

inclinan, por el consentimiento escrito; además se debe considerar que aún y cuando conste por escrito, en tanto no se cumplan sus elementos esenciales, como son: previo, libre, pleno, informado y personal, dicho consentimiento no podrá ser considerado válido.

No obstante, para ciertos casos, se propone pudiera ser verbal, como en situaciones de urgencia o emergencia, de acuerdo con los requisitos que establezcan los reglamentos correspondientes.

Finalmente, se establece que el médico especialista, podrá solicitar al Comité de Bioética de la institución, la evaluación y aval a la planificación o a medidas específicas a adoptar en casos y circunstancias que consideren especialmente difíciles o dudosas para la toma de decisiones o se presenten dilemas bioéticos.

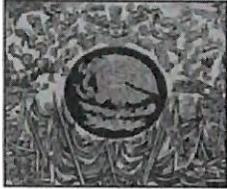
Sexto. La Comisión de Salud, reconoce la necesidad de perfeccionar y actualizar nuestra legislación en materia de cuidados paliativos, en beneficio de miles de niñas, niños y adolescentes que requieren acceder a los cuidados paliativos, los cuales se verán beneficiadas por las nuevas disposiciones normativas.

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:

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se **reforma** el primer párrafo del artículo 166 Bis 8; el primer párrafo del artículo 166 Bis 16; y el Artículo 166 Bis 11; **se adiciona** una fracción VII al artículo 61; una fracción I Bis y III Bis al artículo 166 Bis 1; y un segundo párrafo al artículo 166 Bis 8, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I a VI ...

VII. Los cuidados paliativos pediátricos.

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

I. ...

I. Bis. Consentimiento informado, es la manifestación de voluntad de la persona, mediante documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente;

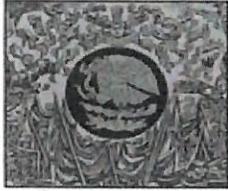
II. a III. ...

III bis. Cuidados paliativos pediátricos son el cuidado activo total del cuerpo, y la mente de la niña, niño o adolescente, incluyendo el apoyo a la familia; inician con el diagnóstico una enfermedad amenazante o limitante para la vida, y continúan independientemente de si se recibe o no tratamiento para la propia enfermedad, con el objetivo de aliviar el sufrimiento físico, psicológico y social;

IV. a IX. ...

Artículo 166 Bis 8. Si el enfermo en situación terminal es menor de edad, deben considerarse sus intereses y asentimiento de conformidad con su nivel de madurez a lo largo del proceso de toma de decisiones terapéuticas, a menos que se encuentre incapacitado para expresar su voluntad, entonces, las decisiones derivadas de los derechos señalados en esta Ley, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de éstos por su representante legal, otro familiar o persona de su confianza mayor de edad o por el médico tratante.

Así mismo, de tratarse de una persona con discapacidad psicosocial o intelectual en situación terminal, deben considerarse sus intereses y



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

asentimiento o consentimiento, según corresponda, en la toma de decisiones, de acuerdo con sus capacidades.

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

...

...

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, **el cual podrá solicitar al Comité Hospitalario de Bioética de la institución, la opinión respecto de las medidas específicas a adoptar en casos y circunstancias que consideren especialmente difíciles o dudosas para la toma de decisiones o se presenten dilemas bioéticos.**

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Dentro de los 120 días naturales siguientes a la entrada en vigor de este Decreto la Secretaría de Salud realizará las reformas necesarias a los reglamentos de la Ley General de Salud para dar cumplimiento a lo establecido en este decreto. Asimismo, emitirá las nuevas Normas y demás disposiciones para su pleno cumplimiento, en términos del presente decreto.

TERCERO.- En un plazo no mayor a 90 días naturales, la Secretaría de Salud deberá iniciar las gestiones necesarias para promover las presentaciones de medicamentos pediátricos para usos paliativos.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de marzo de 2021.



SECRETARÍA GENERAL
 Secretaría de Servicios Parlamentarios
 Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

Reporte Votacion Por Tema

NOMBRE TEMA	Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Roberto Calix Marín	A favor	AF9F16FB7820E4EAB3EC00D92460C 10D5ACD0A6CE70E478746C5EC188 447D0AD56DB34829FB2C1A37CF7D 946DD62B7AF91726DEF9259590FD8 4E480F005EE067
 Alejandro Barroso Chávez	Ausentes	C71664A0B13C8F2F53BD14AC81F16 5FBE9AB8D8EF690D7147C87020C98 3B648ACEACCBC7295BFE743EA7A4 6DA9A2F1F6D8F31FAE07DB99DB26 2689AD9DFC45D4
 Ana Paola López Birlain	A favor	5907A124E2F9CA24ED298C4CDC4E 463ADABCDE26E2CF7DB58B178262 F2DFEA0B12FFC88E3AF8A4A7B0625 E60A820F31F191094086CD7B61F9C FC95427EEF4A6C
 Ana Patricia Peralta De La Peña	A favor	73A8AA84B2608680A6B3DA227EE0C 4523BC297C5B6B97C65EBAEB1091 7FC8CF1513948F4F4172CFEC4DD62 E9B5BFADDCCB3015A9A07958A001 CB3F06B2B64A0
 Anita Sánchez Castro	A favor	DAB63C0913E459F1F357C0DBDA53 C37E7BD13074070D134D60D069C0C 9A629560F876391DD9BEC69E68585 181922E5F65F42DBA274BFF1C3CBC B02B97B609135
 Arturo Roberto Hernández Tapia	A favor	57250AE4B53620325B677FDF3ED95 75972461D45FDC40685D06F1C0ADE 5C22C0B4C7EA2724B03274DE0DE34 C0E51D4EB5395F36B6013CBC7AAE AE147E540F4A2



SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
 Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Carmen Medel Palma

A favor

15AA4A2E20FA2CD9849F136FA6BD0
 ADB9BB96D292CB075D8425ED45AD
 22723EF4A28C282DF107668AB2A90
 3E0BF2F03F8CEFD2236F1461ED435
 DB9BAF40F35E7



Éctor Jaime Ramírez Barba

A favor

1A88AEEFB51AB3310507228F141EE
 9DC70CD49F64C63CFCDE1EB235D3
 D2DB574593E6BCF981A9570D36E48
 251E60770463E8A542B1A05C9C9F75
 79D5C618C2B4



Edelmiro Santiago Santos Díaz

A favor

3E19E2ECAC876DC51B3A67F26BB1
 6D48073FE314CAA5DEB3FA2565F19
 23C17782597F2B86AF1968734C66A2
 C2401474E1330244CC2A4D737A4D0
 A911DC95AA89



Edith Marisol Mercado Torres

A favor

4ED710F91FA8DD7E7A74C4E31D6D
 528E4381D47E61C8EE21A7CD130F6
 5A1C83C17C77B0800A16D11E5C391
 1C2E52065C9B31BFFF4650E850B42
 486977501F96B



Elba Lorena Torres Díaz

Ausentes

B1D66EC272C6420611293DE112E27
 C5B2741C49334AF51DD4A17B194C2
 E88C65C8B4EA07DB356A7C1ED18B
 574390D4D4CE6A90E7C8E0DA5BEA
 2BFFC70834658D



Eleuterio Arrieta Sánchez

A favor

7D6E0B0C6392E307FBF4E589A9AF4
 40847F5E505A38DADDE2F49464E7A
 392317900663F3A6798F81E8D4706B
 69423C4BA474D828F52129FDF775E
 9A814D97D8A



Emmanuel Reyes Carmona

A favor

64F6664D7557A673FE90CF7CB9391
 8BEF54CCA69CE24F762A0DC725A5
 67D7A06D77AAB225ED6E0EBD5964
 ED875B9171BBD252B6CD149E02A44
 8F6607A62FCCA9



CÁMARA DE DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Francisco Favela Peñuñuri

Ausentes

D786A835873529079956C152D350F0
4788D61F497B491210CCA24F82BA5
7D27F290242BA51B0570D45D173E3
E28371A53AF691D17F30345FFF5757
A97FD389D9



Frida Alejandra Esparza Márquez

A favor

6B2C14111D2973D1EBDF50E2EFEA
0EB95EDB2A642EE5F4045BC944D65
765C6400C7C4A2A5350F1688136F8B
5D0E5BA68F9321CE54F6FF5C7C30F
4BBC61D5CF4A



Frinné Azuara Yarzabal

A favor

91AECB3FBB03541371A236ECF7098
7E137B78F2F9DC8C15571A5494EC9
47E1FAF8FA9EE7BDACE19360FBD3
A06C4966B88F2A447CE43C6F7A8A2
3CA9C50D1459D



Graciela Sánchez Ortiz

A favor

22392C6E88A65054BAE688BDB624A
0D5DBEB3501B69388BDAD02F8FDC
083F30314BE613420828CE6BA34A4F
33920810650223CC64575318C3BD13
761AB28359D



Graciela Zavaleta Sánchez

A favor

AE61EB3BCDC537B41EFA517C29D2
FA4E2E0F082954211FFC6E2EF94A4
2773545FD3511240CD4882CA9D2C2
05782C65C89A902FC410B4E52F5F7
611F8A725C803



Irma María Terán Villalobos

A favor

3F5B36819037177462DF8787E7285C
6C335356C8812654340773A9A1C27A
169BEEE789F18ACF2EFD6A98C28C
0E02F63AD6481D22FAD40E029902C
1D3ECDD8B21



Javier Ariel Hidalgo Ponce

A favor

300588B6C255D2B8E2897E8BAEF05
AC44A1D17898166CA649DC1421872
CEC443ACDF43AEC0091DF338A213
ABDB49CBABD0F4B741EA857003AF
542F4B099BC9D7



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Juan Martínez Flores

A favor

A5DB2C816DE0090652C58F40DBAE
CE7309BB38864CFA8A57C4DC6E6A
2BA1AB04EF29CC82DB06F641A5A37
77689DB3A7444358B3BE352BCDBA5
777127080254A4



Leticia Mariana Gómez Ordaz

A favor

D1A171E2D72119197FD1DE8775923
7C0EDD0912E912EC2DC7B6A7EBA4
D8FE3C78E0241F408B2BA3EBDD42
D9C5DA22059E803A0161E55965C4B
C4047DCF10D14F



Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo

Ausentes

0AF3C1355C5606461FDEC684C3E78
B3DCDACE9B350A73DB3956E41244
141517E54DA4651DD8A632408EC2A
F9349F78A9A61C52FC1052744BD5B
61D6C6A9594CB



Manuel Huerta Martínez

A favor

0B2B2CC78BD0F77873AAB394C4CC
65599932B86F86C52947B294684568
DB194215E91DF11901206083631BF7
A420081F89BD7B93DAA1708A35F13
4B62767FEE7



Marcela Guillermina Velasco González

Ausentes

989BD5B068DF794649460EDB49A03
D33B662293BECF54534C6C854A7B
033D9E034C6948BA9EE518D4631B9
678C662C5FF03E9135A9A611F70FA
88F8E0778F5C



María de Lourdes Montes Hernández

A favor

26C207D88CB0CD55AE7435D6C20B
3A04AFF7277FBF1AFF5077EB47F09
5EC3D7730E88E6FA25F6314EB486B
5CC4CB7829E32688F8D4E0B0320F0
5D8C9571F0E2D



María Del Carmen Quiroz Rodríguez

A favor

4A3AB34BF04B9A2141BD5B0C28E2
DB281ECD3C961749A652B91A14F45
162493409271BD007657AC2764ED6
C35A92FD4722F3098021D36A5F4D0
2645B2B83D272

viernes, 26 de marzo de 2021

Page 4 of 6



SECRETARÍA GENERAL
 Secretaría de Servicios Parlamentarios
 Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV
 Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud

	A favor	470A3F291B24C4A9F699987CE6F48 DFB67856844A634993B17C905E2834 36E7962604AF7E5C63ABA1FD2DA79 BEE08C5DF77C93B05F1D5581C096 C2F0EFB6A0D6
María Roselía Jiménez Pérez		
	Ausentes	1F985B5B8EA93158FC2FC8639167B 9A236282CA8B1215A793BD0A4D7A1 2A26A8E8C049401F4AA76A77B7D0C CD073E677ED3643F913B75D925799 A8E5C5BFC03E
Martha Estela Romo Cuéllar		
	A favor	D718141ACB7BF43F7F0783847775D 9D0257D0681C424932D27B804C33F 5FBF0C6CE0B5695A557BEE17506B0 9F2C3ABAE57A29960A402B7ECA5E EF2046760A99C
Martha Tagle Martínez		
	A favor	120A69F7F898F03B42FE1FB04134B3 C26D8157C79C10EE342CFDB3894E DF595BCCD9AEDD3420A30C85D284 15EE1B3D8AAB656FC953A7D78AAE A23B95B737BB61
Ricardo Aguilar Castillo		
	Ausentes	1DB4246CE96E79039BC73B71CB954 42508587292A52C6C7485A99B48AA1 1B841B117EFCB4BA587FB24B024E8 99DD656030C820ECCD17F128B31A9 249627253F9
Simey Olvera Bautista		
	Ausentes	617050EDD4B2903C76BBE7145EEFF F87D9946F354BD30AD4D567786F48 1C5B914EB46D4BB1E223C371A9F7F C3658CBB21B75968F7F8975A9331B 95D0D5170175
Sinai del Rocío Sánchez Huerta		
	A favor	06D4E7028B42AE220A5DF812438EE C3AF372A96F7EEBA21C6F350E2517 7F930916DC52A7E6CE55AAADB1387 545248E55FEC876CCC96847EE3225 7F4F8E99ECCA
Socorro Bahena Jiménez		



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesión:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Sonia Rocha Acosta

Ausentes

C5EC6C92EF4DA972D6A38F81C3A9
4E518967D7E48B17D4AA04E26D7B3
8DCCC8ECD65E13643060336E0692C
BD124C9D2A02FE61D1EDA9475E79
E2F99C9696AC34



Victor Adolfo Mojica Wences

A favor

595D1BCB372F4E3BF7F48B0F2014A
8742D852937BF4DC9059C644CE3B4
55A208EE00944F683D72911795506F
3B19D62587B7E77E7155F620C1258
C25952E7885

Total 36

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021

Reporte de asistencia Inicial

NOMBRE SESION		
TIPO DE ASISTENCIA Asistencia Inicial		
Diputado	Asistencia Inicial	Asistencia Final
 Roberto Calix Marín	Asistencia por sistema 53AD0F617EE22DE962E 53C214A3EFFF248DBF9 A5A1658AC92AEE00E7E 70A83E48F08F429157EA 3E10B005990A625459312 057C79A8974957F17A2F 295E7AC498	Asistencia por sistema 53AD0F617EE22DE962E5 3C214A3EFFF248DBF9A5 A1658AC92AEE00E7E70 A83E48F08F429157EA3E 10B005990A62545931205 7C79A8974957F17A2F29 5E7AC498
 María de Lourdes Montes Hernández	Asistencia por sistema 9F78802D7EB4787D65EB 887C63BEC250B08152FE 8FAFF7469CF533A57B0E 64BBFE4669C7F45EF745 747B88B7DD06C55B971 AD6234B2B5B4A43A8648 47035366A	Asistencia por sistema 9F78802D7EB4787D65EB 887C63BEC250B08152FE 8FAFF7469CF533A57B0E 64BBFE4669C7F45EF745 747B88B7DD06C55B971A D6234B2B5B4A43A86484 7035366A
 María Del Carmen Quiroz Rodríguez	Asistencia por sistema 1E406C8EDB3D5070D8D E24F6B3CA17686CBCD5 751B958D2FB8B3EA083F 4BC10DBF90D45B7D830 CCE65095C92B5BF903 DA203CFCE000D6B0DA7 427547EE4477F	Asistencia por sistema 1E406C8EDB3D5070D8D E24F6B3CA17686CBCD5 751B958D2FB8B3EA083F 4BC10DBF90D45B7D830 CCE65095C92B5BF903 DA203CFCE000D6B0DA7 427547EE4477F
 Javier Ariel Hidalgo Ponce	Asistencia por sistema 77F9D420EE5C350A8FF3 4EFEA0535CB452FFE1C 341AA756F83D5BF32ED0 3E6857D3E4F2A7CB3D7 1A3BDBC9578A8DF0A0F 58395B2ED69FAB760AC 9FC4B50C1B70	Asistencia por sistema 77F9D420EE5C350A8FF3 4EFEA0535CB452FFE1C 341AA756F83D5BF32ED0 3E6857D3E4F2A7CB3D71 A3BDBC9578A8DF0A0F5 8395B2ED69FAB760AC9F C4B50C1B70
 Anita Sánchez Castro	Asistencia por sistema 8E20C8AA56527FB04067 F4542117708536681CDD 117976E1D8BA64AE3E42 22A70E9E4D28DD049F87 3288F104E53509A3F612 EB6CED56B3957F9C45B ADF5802C7	Asistencia por sistema 8E20C8AA56527FB04067 F4542117708536681CDD 117976E1D8BA64AE3E42 22A70E9E4D28DD049F87 3288F104E53509A3F612E B6CED56B3957F9C45BA DF5802C7
 Emmanuel Reyes Carmona	Asistencia por sistema 9ED0E295C2D4F376698A DC624FA72C9AA9778DF 34505517E1A93658F4997 BD5C48E95C13563CBA6 CA2B038E4AD83A889CD 7DD566D4DCA0862C096 11698C04394	Asistencia por sistema 9ED0E295C2D4F376698A DC624FA72C9AA9778DF 34505517E1A93658F4997 BD5C48E95C13563CBA6 CA2B038E4AD83A889CD 7DD566D4DCA0862C096 11698C04394

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Alejandro Barroso Chávez

Inasistencia

158E5F59BB628D9728E5
CC6845629A6D6BD8F7B
609785752A7F471451449
EC901D1CACCT820954A
8519EF22FF12CEEE5073
36A8A9F1BE654B1D6B35
B9F2C381F

Inasistencia

158E5F59BB628D9728E5
CC6845629A6D6BD8F7B
609785752A7F471451449
EC901D1CACCT820954A
8519EF22FF12CEEE5073
36A8A9F1BE654B1D6B35
B9F2C381F



Simey Olvera Bautista

Inasistencia

359169719735411D54FA1
D69CB4821C27899C2481
D26812E6C576D5289FC
C6E094961DB857B0115B
23FEC3EF9E8910020191
A30ABE675F370C7BC44
C1C799238

Inasistencia

359169719735411D54FA1
D69CB4821C27899C2481
D26812E6C576D5289FC
6E094961DB857B0115B2
3FEC3EF9E8910020191A
30ABE675F370C7BC44C1
C799238



Graciela Sánchez Ortiz

Asistencia de
viva voz

613E9C3C7DBCCA29791
7588CABE28BC5C54655
3C899C6AA2671ED28E6
16547E420B7E7AE1F39A
5E38E610F197460FEA18
3B9C6F9D1748F8882FF6
A310D8954BE

Asistencia de
viva voz

613E9C3C7DBCCA29791
7588CABE28BC5C546553
C899C6AA2671ED28E616
547E420B7E7AE1F39A5E
38E610F197460FEA183B
9C6F9D1748F8882FF6A3
10D8954BE



Sonia Rocha Acosta

Asistencia de
viva voz

0A9B3B2C092DB97AAD2
50089270367D886B99629
342E34B9B3FEB8B8EBF
425DD11066E2DB9E7649
C129099F5D8A89182B04
59E60A6F2AF09AA8372A
F4B5CBAED

Asistencia de
viva voz

0A9B3B2C092DB97AAD2
50089270367D886B99629
342E34B9B3FEB8B8EBF4
25DD11066E2DB9E7649C
129099F5D8A89182B0459
E60A6F2AF09AA8372AF4
B5CBAED



Martha Estela Romo Cuéllar

Inasistencia

2479A8E71E1BA4C6ACE
FF3EFA3712F08506DAC8
63390E8737327D2AA8B7
32728520377E03494BCC
B739BD98AB4C426F167
D50F2911FF1141D52BFB
A4BD6DC8FC

Inasistencia

2479A8E71E1BA4C6ACE
FF3EFA3712F08506DAC8
63390E8737327D2AA8B7
32728520377E03494BCC
B739BD98AB4C426F167D
50F2911FF1141D52BFB
4BD6DC8FC



Francisco Favela Peñuñuri

Inasistencia

023EE10A2F887D82DC63
A1CF4C0A8BF344CAB89
F32F95E5C15A8A46AED
CD4BAFB2553F16BFC22
F2DDDBE685815B7B7A3
B0AF4D61A38D59CD73A
1ED495A75FA55

Inasistencia

023EE10A2F887D82DC63
A1CF4C0A8BF344CAB89
F32F95E5C15A8A46AED
CD4BAFB2553F16BFC22
F2DDDBE685815B7B7A3
B0AF4D61A38D59CD73A
1ED495A75FA55



Manuel Huerta Martínez

Asistencia por
sistema

D3B4CC05E5D3043967E
B961DCC424A35E780411
A0F13929A10F3DD1EB25
57D1D6448857EADE91D
C38519BCEA1DD28DDC
C96C95B22914EAA8488F
ADCBC48836AF

Asistencia por
sistema

D3B4CC05E5D3043967E
B961DCC424A35E780411
A0F13929A10F3DD1EB25
57D1D6448857EADE91D
C38519BCEA1DD28DDC
C96C95B22914EAA8488F
ADCBC48836AF



Ana Paola López Birlain

Asistencia por
sistema

64007BEBE73CBB0550C
E555609022EC5C780656
80D5DFEF9FCC97F400D
1FEB263FDEE6C9265EF
8C91919A63A32F3FF99A
8E2C6F37729CF51A8BA2
C6F6AFAABC2

Asistencia por
sistema

64007BEBE73CBB0550C
E555609022EC5C780656
80D5DFEF9FCC97F400D
1FEB263FDEE6C9265EF
8C91919A63A32F3FF99A
8E2C6F37729CF51A8BA2
C6F6AFAABC2



CÁMARA DE DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Juan Martínez Flores

Asistencia por sistema

8A67434DC0E4AAF5B47
2FB5B0149255062515801
EA18F20484E977EE22FE
861133B2FF98C9BBA024
D5CB0DBACC29574F176
3FD9E97CE81D709DA22
FFDA636B71

Asistencia por sistema

8A67434DC0E4AAF5B472
FB5B0149255062515801E
A18F20484E977EE22FE8
61133B2FF98C9BBA024D
5CB0DBACC29574F1763
FD9E97CE81D709DA22F
FDA636B71



Víctor Adolfo Mojica Wences

Asistencia por sistema

95A46864F7E02D670A77
59F3FFD6C7659B7B4352
27C44C85D96A1068619C
853455EA274514899F9C
758B5FF8E5AC0DECE62
49C70DA28DE8CEF8C44
30487D0697

Asistencia por sistema

95A46864F7E02D670A77
59F3FFD6C7659B7B4352
27C44C85D96A1068619C
853455EA274514899F9C7
58B5FF8E5AC0DECE624
9C70DA28DE8CEF8C443
0487D0697



Carmen Medel Palma

Asistencia por sistema

1CE4C10CD4D6BED5301
000318913DC98AA0BF55
2EDEF41AA0EB1EA1F39
FFED0680139F47A05C02
62E746483BAD81E74C0
DC95C5266AD00AA218C
4C69217070F9

Asistencia por sistema

1CE4C10CD4D6BED5301
000318913DC98AA0BF55
2EDEF41AA0EB1EA1F39
FFED0680139F47A05C02
62E746483BAD81E74C0D
C95C5266AD00AA218C4
C69217070F9



Eleuterio Arrieta Sánchez

Asistencia por sistema

5AC0856B4C5DE52A1B9
64EE7A9A25FE2C87E6D
1CDBAE204337B4ABDE6
D577947F0A58F0EE8F28
23B898E65EE06D873325
FC6AF495DDDF5CE36B4
05D8DD47549D

Asistencia por sistema

5AC0856B4C5DE52A1B9
64EE7A9A25FE2C87E6D
1CDBAE204337B4ABDE6
D577947F0A58F0EE8F28
23B898E65EE06D873325
FC6AF495DDDF5CE36B4
05D8DD47549D



Ana Patricia Peralta De La Peña

Asistencia por sistema

D0ECFC298B32A8FC362
DEA7D5149F9F7F088895
DC29122557205922D172
22592A7CEFE0FDA3EF7
4521FF2B849C1F3ED4D9
8B4AE16CB06BE1833A0
378E1D33508

Asistencia por sistema

D0ECFC298B32A8FC362
DEA7D5149F9F7F088895
DC29122557205922D172
22592A7CEFE0FDA3EF7
4521FF2B849C1F3ED4D9
8B4AE16CB06BE1833A03
78E1D33508



Leticia Mariana Gómez Ordaz

Asistencia por sistema

EF2F0A2A7F111BEC5A5
41A2E1DF2B77E6E67DC
8571FF48A1A952CD4FBC
C2DE8C9BD13ED8DDA1
36AB5EA7ABC1F7E5E1B
4FA030F23CD4E804E9E7
BDB17D99EAED05

Asistencia por sistema

EF2F0A2A7F111BEC5A5
41A2E1DF2B77E6E67DC
8571FF48A1A952CD4FBC
2DE8C9BD13ED8DDA136
AB5EA7ABC1F7E5E1B4F
A030F23CD4E804E9E7B
DB17D99EAED05



Irma María Terán Villalobos

Asistencia por sistema

96CCF4F2C5EE0D57C20
812D338936102EEE4423
07AAE3EC30232CB87FC
9C7CC172E9483B4F1006
7852F6A7032DB4578755
A71965EC0248566AF3A5
8A9CA14697

Asistencia por sistema

96CCF4F2C5EE0D57C20
812D338936102EEE4423
07AAE3EC30232CB87FC
9C7CC172E9483B4F1006
7852F6A7032DB4578755
A71965EC0248566AF3A5
8A9CA14697



Frida Alejandra Esparza Márquez

Asistencia por sistema

38F92A3508086B9F6D7D
35B74261AD4EFF2A0DF2
2BC5E4FFF3AA3709CD9
2C65439707347928A20D
C8EF2D041DA47A8AD7E
160F822C63D3FF486EFF
245516E7458

Asistencia por sistema

38F92A3508086B9F6D7D
35B74261AD4EFF2A0DF2
BC5E4FFF3AA3709CD92
C65439707347928A20DC
8EF2D041DA47A8AD7E1
60F822C63D3FF486EFF2
45516E7458

viernes, 26 de marzo de 2021

Página 3 de 5



Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021

	Asistencia por sistema	6A320F7D3292C208671E 7577D888CA445FEF445C 94ABC6BC6BD786E479F 1913747DCE4CFBA51C BFDF4B691551B8EC4F1 67BF9F02B0B0401D2B4F 7CA31146618	Asistencia por sistema	6A320F7D3292C208671E 7577D888CA445FEF445C 94ABC6BC6BD786E479F 1913747DCE4CFBA51C BFDF4B691551B8EC4F16 7BF9F02B0B0401D2B4F7 CA31146618
Graciela Zavaleta Sánchez				
	Asistencia por sistema	2842538B0B39CA779F66 19BC0684DE8894DBCD7 10042A8DFDB3267F6884 6C206029344AADFFB6E A44E914BDC768D3C068 67CA9A942D65334C013B 536EC46559F	Asistencia por sistema	2842538B0B39CA779F66 19BC0684DE8894DBCD7 10042A8DFDB3267F6884 6C206029344AADFFB6EA 44E914BDC768D3C06867 CA9A942D65334C013B53 6EC46559F
Marcela Guillermina Velasco González				
	Asistencia por sistema	59F903C3995703AD68E3 FF5A2F536C1705D2CAB 52EDBDC4EC3BEF71738 D668589B8F7103C5B074 2D1DCA5088FEADD3E82 6936AC4CB83D6C8B8B4 3C53BCF18648	Asistencia por sistema	59F903C3995703AD68E3 FF5A2F536C1705D2CAB5 2EDBDC4EC3BEF71738D 668589B8F7103C5B0742 D1DCA5088FEADD3E826 936AC4CB83D6C8B8B43 C53BCF18648
Arturo Roberto Hernández Tapia				
	Asistencia por sistema	E51B7C2085FB61525A0C 2989DDA5A5B02C9E74B 3051114D17075CA0F107 DE9B8A8CB2B5B4B8639 9D54B499C9FD8A6501D 6A3691F4D2DDB217AA6 2BCB38FD96BD	Asistencia por sistema	E51B7C2085FB61525A0C 2989DDA5A5B02C9E74B 3051114D17075CA0F107 DE9B8A8CB2B5B4B8639 9D54B499C9FD8A6501D6 A3691F4D2DDB217AA62 BCB38FD96BD
María Roselia Jiménez Pérez				
	Asistencia por sistema	98DF03FFD0B1B16CEA7 A8D721FE3A370F3976D0 604F6433A5AECC43C81A A4E87C7F2965EA3DCB3 6217C937836A90F54544 ACEF75976BFA4D1B31F 7D1CCCE3269C	Asistencia por sistema	98DF03FFD0B1B16CEA7 A8D721FE3A370F3976D0 604F6433A5AECC43C81A 4E87C7F2965EA3DCB362 17C937836A90F54544AC EF75976BFA4D1B31F7D1 CCCE3269C
Éctor Jaime Ramírez Barba				
	Asistencia por sistema	068CCF00C6721F72FCA B8D8F05E146C37E2846F FC7206770291B89353DD F5E73BB49C9292BB1B1 DA31F89256E3BA4AA12 CECC86CDA0F7FDFB7F 4E2F8AC01CC08	Asistencia por sistema	068CCF00C6721F72FCA B8D8F05E146C37E2846F FC7206770291B89353DD F5E73BB49C9292BB1B1 DA31F89256E3BA4AA12 CECC86CDA0F7FDFB7F4 E2F8AC01CC08
Frinné Azuara Yarzabal				
	Asistencia por sistema	D3CE52C6CE93BEA20AB F911E665C2B9810212B1 DE615E0BDFC94988F6F 77ED70B2F30D38D0017B 4D6E9016C94984A4053C 8663377E7F53F09628EC E484AA685B	Asistencia por sistema	D3CE52C6CE93BEA20AB F911E665C2B9810212B1 DE615E0BDFC94988F6F7 7ED70B2F30D38D0017B4 D6E9016C94984A4053C8 663377E7F53F09628ECE 484AA685B
Edelmiro Santiago Santos Díaz				
	Asistencia por sistema	006041A3DBE7D3F37084 1F14DEC4F36A5397DD0 3F064F4B245C30AC8395 04AC74DB669EE1E1267 A7F6A9BA53F7DC4397F EDDF7F67A6447E67498A B6EEEB73F9	Asistencia por sistema	006041A3DBE7D3F37084 1F14DEC4F36A5397DD03 F064F4B245C30AC83950 4AC74DB669EE1E1267A7 F6A9BA53F7DC4397FED DF7F67A6447E67498AB6 EEEB73F9
Martha Tagle Martínez				



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Ricardo Aguilar Castillo

Asistencia por
sistema

47EDB50B0718C15B97D
DC96EF6A0FE1ED0653F
02A3CE0AF3C832F879D
C086DD8899D48943DF4
FDC9919D60914EC60031
DC01D62A11D99BFB8CD
EE2E4ACE7CE15

Asistencia por
sistema

47EDB50B0718C15B97D
DC96EF6A0FE1ED0653F
02A3CE0AF3C832F879D
C086DD8899D48943DF4F
DC9919D60914EC60031D
C01D62A11D99BFB8CDE
E2E4ACE7CE15



Edith Marisol Mercado Torres

Asistencia por
sistema

129CE2996E91E50B5C23
E81F8DDEC6FDB447D3E
FE3DCDDE72F5A5CBE0
294EB6AC4926BDC0E77
0249328A312BBC957F5E
05F04A6C1F99B7B41C6E
7DFC05C7B22A

Asistencia por
sistema

129CE2996E91E50B5C23
E81F8DDEC6FDB447D3E
FE3DCDDE72F5A5CBE02
94EB6AC4926BDC0E770
249328A312BBC957F5E0
5F04A6C1F99B7B41C6E7
DFC05C7B22A



Socorro Bahena Jiménez

Asistencia por
sistema

AA67FE817E2F94453B2B
E8FD4B1A939120A1FD6
A6EB46C4930344295A6F
6185AAA05BBA3076CB6
B6577713C7C6DE7F0C9
1A5D740041DEB69465C9
F53942B0DB6

Asistencia por
sistema

AA67FE817E2F94453B2B
E8FD4B1A939120A1FD6A
6EB46C4930344295A6F6
185AAA05BBA3076CB6B
6577713C7C6DE7F0C91A
5D740041DEB69465C9F5
3942B0DB6

Total

33