



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

GPM/JLRDL/125/2020

Ciudad de México, a 13 de marzo de 2020.

"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
P R E S E N T E**

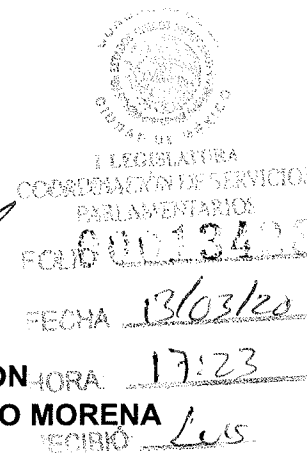
Con fundamento en lo establecido por el artículo 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12, fracción II, 13, fracción LXIV y 95 de la Ley Orgánica del Congreso; 76, 82, 95 fracción II y 96 del Reglamento, ambos del Congreso de la Ciudad de México, el que suscribe Diputado José Luis Rodríguez Díaz de León, me permito presentar la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DEROGA LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA CIUDAD DE MEXICO.**

Solicitándole sea inscrita en el orden del día de la próxima Sesión Ordinaria, a celebrarse el 17 de marzo de 2020, para su presentación en tribuna, y su publicación en la Gaceta del Congreso de la Ciudad de México.

Agradecido por la atención, cordialmente.

ATENTAMENTE

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN
VICECOORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO MORENA



MAEC/PMG

c.c.p. Coordinación de Servicios Parlamentarios.

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DEROGA LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

DIP. ISABELA ROSALES HERRERA

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA

DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA

P R E S E N T E

Las y los que suscriben, diputadas y diputados José Luis Rodríguez Díaz de León, Isabela Rosales Herrera, Guadalupe Morales Rubio, Ma. Guadalupe Aguilar Solache, María de Lourdes Paz Reyes, Esperanza Villalobos Pérez, Leticia Estrada Hernández, Yuriri Ayala Zúñiga, Leticia Esther Varela Martínez, Ana Cristina Hernández Trejo, Marisela Zúñiga Cerón, Marco Antonio Temístocles Villanueva Ramos, Jesús Ricardo Fuentes Gómez, Emmanuel Vargas Bernal, Miguel Ángel Macedo Escartín, Nazario Norberto Sánchez integrantes del Grupo Parlamentario MORENA, la diputada Leonor Gómez Otegui del Partido del Trabajo, y la diputada Evelyn Parra Álvarez en el Congreso de la Ciudad de México, segundo año de ejercicio de la I Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 29, apartado D), inciso c); 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política; 12 fracción II de la Ley Orgánica; y 5, fracción I, 95, fracción II y 96 del Reglamento del Congreso, todos los ordenamientos de la Ciudad de México, sometemos a la consideración de este órgano legislativo la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DEROGA LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA CIUDAD DE MEXICO**, al tenor de lo siguientes apartados:

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER:

El 7 de enero de 2008 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, fue publicado el decreto mediante el cual se expide la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, misma que contempla artículos de carácter procedimental, en la cual establece requisitos y formas de realizar la voluntad de cualquier persona con capacidad de ejercicio, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona, cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural.

El 12 de julio de 2012 fueron publicadas diversas reformas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal facilitando el otorgamiento de la voluntad de las personas para que en cualquier momento expresen su decisión de ser sometidas o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal.

Las y los diputados de la entonces Asamblea Legislativa contemplaron en el dictamen un formato de instrucciones de cuidados paliativos, para que el enfermo terminal que no haya podido, o no tenga las posibilidades de suscribir un Documento de Voluntad Anticipada ante Notario Público, pueda manifestar su voluntad en dicho formato ante el personal de salud autorizado.

El Colegio de Notarios de la Ciudad de México celebró el día 21 de Mayo de 2008, con el Jefe de Gobierno de la Ciudad de México, un Convenio para que, a través de los notarios agremiados, se ofrezca a los ciudadanos de la ciudad asesoría y atención preferente para la tramitación y otorgamiento de los Documentos de Voluntad



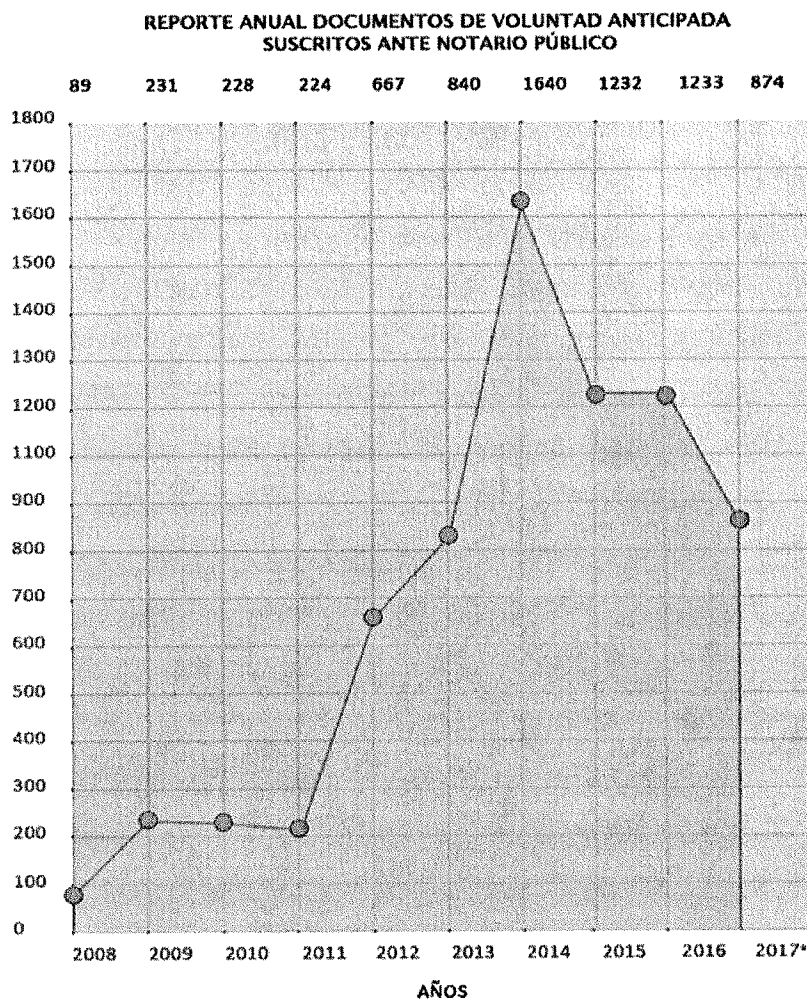
DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

Anticipada a que se refiere la Ley de Voluntad Anticipada para la Ciudad de México y su Reglamento, estableciéndose un costo reducido para los mismos.¹

De acuerdo con datos proporcionados por la Secretaría de Salud y la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada, al 30 de septiembre de 2017, se registraron un total de documentos y formatos de 9,532 de los cuales 7,258 han sido suscritos ante notario público, a continuación se muestra la siguiente grafica la cual indica la variables durante los años antes mencionados.



¹ https://colegiodenotarios.org.mx/doctos/convenio_va.pdf

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

De conformidad con el artículo Trigésimo Noveno Transitorio de la Constitución Política de la Ciudad de México, establece que el Congreso deberá adecuar la totalidad del orden jurídico de la Ciudad de México a la Constitución, a más tardar el 31 de diciembre de 2020.

Motivo por el cual la presente iniciativa busca salvaguardar los derechos de los enfermos en etapa terminal; los deberes de las autoridades y las instituciones de salud competentes; además, de normar los cuidados paliativos apegados a procedimientos técnicos y especializados, ya que la Ley no considera los cuidados paliativos, sin embargo contempla el procedimiento del cumplimiento de la voluntad anticipada.

El presente ordenamiento se compone por Tres Títulos en los cuales se contempla lo siguiente:

- Título Primero, Disposiciones Generales toma en consideración lo establecido por la Ley General de Salud respecto a los cuidados paliativos, así como diversos conceptos, referidos en el cuerpo de la Ley.
- En concordancia con la Ley General de Salud, se adiciona el Título Segundo denominado de los Cuidados Paliativos, conformado de cuatro capítulos, en los cuales se especifican los cuidados paliativos, se regulan los derechos de los pacientes en etapa terminal, la voluntad anticipada, obligaciones de instituciones de salud, así como sus médicos y personal, y la atención médica para recibir dichos cuidados.

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

- El Título Tercero, establece los requisitos y procedimiento para realizar la solicitud de la voluntad anticipada, en los cuales no se realizaron cambios de fondo para la debida aplicación de la Ley.
- Asimismo las obligaciones de la Coordinación Especializada seguirán estando contempladas en lo referente a la supervisión que el personal de salud proporciona al otorgante, de brindar información clara y oportuna respecto de las condiciones de la enfermedad que se trate, así como de los tratamientos respectivos, para fortalecer la autonomía de la decisión del paciente de continuar o no con su tratamiento curativo y posibilitar que el Formato de Voluntad Anticipada sea resultado de un análisis y deliberación personal previa, sobre la base de la información otorgada, la cual deberá ser respetada en todo momento.

En virtud de lo anterior es necesario establecer los derechos de los enfermos en etapa terminal y con ello garantizar los tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, o en el caso necesario asegurar el cumplimiento de la voluntad anticipada.

II. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO:

De acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, específicamente los artículos 5 fracción III, IV; 9 fracción IV, V; 14 y 18, la perspectiva de género define una metodología, mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género, para favorecer, garantizar, evaluar y promover la participación y



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

representación equilibrada entre mujeres y hombres, en tal argumentó la presente iniciativa no cuestiona o vulnera la igualdad de género.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dio a conocer la “Guía sobre la planificación de servicios de cuidados paliativos” la cual señala que todos tienen derecho a recibir tratamiento y a morir con dignidad, al respecto la Subdirectora General de la Organización Mundial de la Salud para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental² afirmó que “el alivio del dolor físico, emocional, espiritual y social es un derecho humano.

De acuerdo con la Organización en mención los cuidados paliativos se definen como “los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad avanzada y progresiva donde el control del dolor y otros síntomas, así como los aspectos psicosociales y espirituales cobran la mayor importancia”³.

Los cuidados paliativos constituyen en todo el mundo una necesidad humanitaria urgente particularmente en países en desarrollo, donde varias enfermedades no transmisibles se diagnostican, en muchos casos cuando ha dejado de ser susceptible de tratamiento curativo.

Al hablar de cuidados paliativos no estamos hablando de ayudar a la gente a morir sino de ayudarles a vivir sus últimos momentos de una forma digna y cómoda posible, respetando en todo momento sus derechos fundamentales.

² Organización Mundial de la Salud, Disponible en:
<https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2007/np31/es/>

³ Derechos Humanos y Cuidados Paliativos Artículo de opinión a. Lisbeth Quesada, Defensora de los Habitantes, San José, Costa Rica. 2008

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

En esa tesitura el objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia, debido a que la medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal, es decir, no adelantan ni retrasan la muerte, sino que constituyen un verdadero sistema de apoyo y soporte para el paciente y su familia.

Los cuidados paliativos están reconocidos expresamente en el contexto del derecho humano a la salud y deben proporcionarse a través de servicios de salud integrados; centrados en la persona que presten especial atención a las necesidades y preferencias del individuo.

Datos y cifras de la OMS ⁴ respecto a los cuidados paliativos indican lo siguiente:

- Mejoran la calidad de vida de los pacientes.
- Un estimado de 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos, de ellos el 78% viven en países de economía baja y media.
- Solo 14% de los 40 millones reciben los cuidados paliativos.

La Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes ⁵ cita los derechos del enfermo terminal consistentes en:

- Ser tratado como un ser humano vivo.
- Recibir atención médica óptima sin que esto implique aumentar su sufrimiento inútilmente (en lo posible sin dolor y consciente).
- Conocer la verdad (diagnóstico, procedimientos).

⁴ Datos y Cifras de la Organización Mundial de la Salud Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

⁵ Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes Disponible en: https://www.inr.gob.mx/g23_03.html

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

- Derecho a un diálogo confiable.
- Participar en las decisiones relacionadas consigo mismo y no ser juzgado por ellas.
- Poder expresar sus sentimientos y abrigar esperanzas.
- Recibir apoyo para lograr sus últimos anhelos.
- Ser escuchado y respetado en su silencio.
- Permanecer en compañía de sus seres queridos.
- Que se respeten sus creencias religiosas.
- A no morir solo.
- A morir en paz con dignidad.

Partiendo de estos derechos el legislativo ha implementado normas para asegurar el derecho a una muerte digna, respetando la decisión de los pacientes en etapa terminal, teniendo información precisa sobre su situación de salud y así poder decidir respecto a su tratamiento o en su caso renunciar al mismo recibiendo un trato digno en todo momento, obteniendo apoyo emocional o psicológico para sí o familiares.

Hasta el momento, 14 Estados de la República cuentan con una regulación en la materia de Voluntad Anticipada, los cuales son la Ciudad de México, Coahuila, Aguascalientes, San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Estado de México, Colima, Oaxaca, Yucatán y Tlaxcala.

El Constituyente en la elaboración de la Constitución Política de la Ciudad de México plasmó el derecho a una muerte digna, el cual derivó en una acción de inconstitucionalidad debido al cuestionamiento realizado por la Procuraduría General de la República, la cual fue resuelta por la Suprema Corte de Justicia de la Nación al validar el reconocimiento del derecho a una muerte digna en la Ciudad de México, con nueve votos a favor, desecharon el argumento de la Procuraduría General de la República donde señalaba que el concepto “muerte digna” hace

MAEC/AGL



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

referencia al suicidio asistido y eutanasia, posición que rechazaron los ministros al considerar que la doctrina internacional incluye en este derecho los cuidados paliativos para personas en fase terminal y la mejora de estándares de calidad en el cuidado de estos pacientes.

Por lo que la sentencia reconoce únicamente el derecho a la muerte digna como parte de la garantía a vivir dignamente, en respeto al libre desarrollo de la personalidad.

En virtud de lo anterior el razonamiento de la Suprema Corte consistió en que corresponde a las entidades federativas organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación del servicio de salubridad general relativo al tratamiento integral del dolor, si bien el artículo 166 bis de la Ley General de Salud establece que corresponde al Sistema Nacional de Salud garantizar el pleno, libre e informado ejercicio de los derechos que señala esa ley y demás ordenamientos aplicables a los enfermos en situación terminal, esa competencia es sólo para garantizar el ejercicio de los derechos. En el caso concreto, se reitera, se desconoce si al amparo de la tutela del derecho a la muerte digna, la Ciudad de México regulará alguna cuestión materia de salubridad general de competencia exclusiva de la Federación.

Por tanto, la SCJN ante lo infundado del concepto de invalidez, procedió a reconocer la validez de la porción normativa en la que se refiere que “La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna”, de conformidad con el artículo 6, apartado A, numeral 2, de la Constitución de la Ciudad de México.⁶

⁶ [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos_resolucion_scnj/documento/2018-08/Acci%C3%B3n%20de%20inconstitucionalidad%2015.2017%20y%20sus%20acumuladas%](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos_resolucion_scnj/documento/2018-08/Acci%C3%B3n%20de%20inconstitucionalidad%2015.2017%20y%20sus%20acumuladas%20)

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

IV. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD:

El artículo 25, numeral 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios para tener una vida digna.

La Declaración Americana de los Derechos Humanos, refiere en su artículo XI, el derecho a la salud que tiene toda persona a ser preservada por medidas sanitarias y sociales, la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad, en este sentido le corresponde al estado garantizar que la persona tenga una vida digna y un trato digno mientras estén vivos.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, en la cual la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo dispuesto en la fracción XVI Constitucional.

En su apartado de Ciudad de libertades y derechos, la Constitución Política de la Ciudad de México establece el derecho a la autodeterminación personal en la que toda persona tiene derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de una personalidad mismo que deberá posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad. La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

Con relación a lo anterior el artículo 9, inciso D, de la Constitución Local, refiere que toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física, mental y acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas entre otras, esto como política pública da origen a un tratamiento paliativo como cuidados derivadas de estas enfermedades.

De conformidad con la Ley General de Salud, se establecen diversas disposiciones para garantizar una vida digna a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarias en relación con enfermedades en etapa terminal, dicha Ley contempla una serie de derechos que tienen los enfermos en etapa terminal, de la cual puede partir la voluntad anticipada la cual consiste en dar consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida; así mismo solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor y renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar un tratamiento que los especialista puedan considerar extraordinario, todo esto a través de recibir información clara, oportuna y suficiente, de conformidad con el artículo 163 Bis 3. De la Ley en mención.

La Norma Oficial Mexicana (NOM-011-SSA3-2014), refiere criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos, teniendo por objeto, establecer procedimientos mínimos indispensables, que permitan prestar, a través de equipos inter y multidisciplinarios de salud, servicios de cuidados paliativos a los pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal, a fin de contribuir a proporcionarles bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte.

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

V. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO:

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se deroga la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal y se expide la Ley de Voluntad Anticipada y Cuidados Paliativos de la Ciudad de México.

VI. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR:

- Derogar la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.
- Expedir la Ley de Voluntad Anticipada y Cuidados Paliativos de la Ciudad de México.

VII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO:

DISPOSICIÓN VIGENTE	DISPOSICIÓN NORMATIVA PROPUESTA
<p>LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL</p> <p>CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES PRELIMINARES</p> <p>Artículo 1. La presente ley es de orden público e interés social, y tiene por objeto establecer las normas para regular el otorgamiento de la voluntad de una persona</p>	<p>LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p> <p>TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES CAPITULO UNICO</p> <p>Artículo 1. La Presente ley es de orden público e interés social, tiene por objeto establecer las normas que permitan garantizar los derechos del enfermo en</p>



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

Artículo 2. Las disposiciones establecidas en la presente ley, son relativas a la práctica médica aplicada al enfermo en etapa terminal, consistente en el otorgamiento del tratamiento de los Cuidados Paliativos, protegiendo en todo momento la dignidad del enfermo en etapa terminal.

Artículo 3. Para efectos de esta ley se define y entiende por:

- I. Coordinación Especializada: unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud en materia de Voluntad Anticipada;
- II. Cuidados Paliativos: cuidado integral, que de manera específica se proporciona a enfermos en etapa terminal, orientados a mantener o incrementar su calidad de vida en las áreas biológica, psicológica y social e incluyen las medidas mínimas ordinarias así como el tratamiento integral del dolor con el apoyo y participación

etapa terminal, fijar los límites entre el tratamiento curativo, paliativo y en su caso el otorgamiento de la voluntad anticipada de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

Artículo 2. Las disposiciones establecidas en el presente ordenamientos son relativas a la práctica médica aplicada al enfermo en etapa terminal, consistente en el otorgamiento tratamiento de Cuidados Paliativos o en su caso la voluntad anticipada de negarse a recibirlos, garantizando en todo momento la dignidad del enfermo en etapa terminal.

Artículo 3. Para efectos de la presente ley se entenderá por:

- I. Coordinación Especializada: unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud en materia de voluntad anticipada;
- II. **Cuidados Básicos: la higiene, alimentación e hidratación, y en su caso el manejo de la vía aérea permeable;**
- III. Cuidados Paliativos: cuidado integral, que de manera específica se proporciona a enfermos en etapa terminal, orientados a mantener o incrementar su calidad de vida en



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>de un equipo interdisciplinario, conformado por personal médico, de enfermería, de psicología, de trabajo social, de odontología, de rehabilitación, y de tanatología;</p> <p>III. Documento de Voluntad Anticipada: instrumento, otorgado ante Notario Público, en el que una persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Terapéutica;</p> <p>IV. Enfermo en Etapa Terminal: paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos, de una enfermedad incurable, progresiva y mortal a corto o mediano plazo; con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida inferior a seis meses.</p> <p>V. Formato: Documento de Instrucciones de Cuidados Paliativos previamente autorizado por la Secretaría, suscrito por el enfermo terminal, ante el personal de salud correspondiente y dos testigos, en el que se manifiesta la voluntad de seguir con tratamientos que pretendan alargar la vida o bien la suspensión del tratamiento curativo y el inicio de la atención</p>	<p>las áreas biológica, psicológica y social e incluyen las medidas mínimas ordinarias así como el tratamiento integral del dolor con el apoyo y participación de un equipo interdisciplinario, conformado por personal médico, de enfermería, de psicología, de trabajo social, de odontología, de rehabilitación, y de tanatología;</p> <p>IV. Claudicación Familiar: desajustes en la adaptación de la familia a la condición del enfermo, originados por la aparición de nuevos síntomas o la reaparición de algunos de ellos, que provocan angustia, depresión y que llevan al abandono del cuidado del enfermo en situación terminal y el daño emocional del paciente y de la familia;</p> <p>V. Deceso: pérdida de la vida, ocurre cuando se presentan ausencia completa y permanente de conciencia, respiración espontánea y de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, falta de movimientos oculares en pruebas vestibulares y respuesta a estímulos nociocéptivos;</p> <p>VI. Documento de Voluntad Anticipada: instrumento, otorgado ante Notario Público, en el que una persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta</p>
--	---



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>en cuidados paliativos, preservando en todo momento la dignidad de la persona;</p> <p>VI. Institución de Salud: Son todas las instituciones de salud pública, social y privada que prestan servicios en el territorio del Distrito Federal;</p> <p>VII. Ley: Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal;</p> <p>VIII. Ley de Salud: Ley de Salud para el Distrito Federal;</p> <p>IX. Médico tratante: médico responsable de la atención del enfermo en etapa terminal;</p> <p>X. Medidas Mínimas Ordinarias: consisten en la hidratación, higiene, oxigenación, nutrición o curaciones del paciente en etapa terminal, según lo determine el personal de salud correspondiente;</p> <p>XI. Obstinación Terapéutica: la adopción de métodos médicos desproporcionados o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;</p> <p>XII. Personal de salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;</p>	<p>la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Terapéutica;</p> <p>VII. Enfermo en Etapa Terminal: paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos, de una enfermedad incurable, progresiva y mortal a corto o mediano plazo; con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida inferior a seis meses;</p> <p>VIII. Formato: documento de instrucciones de Cuidados Paliativos previamente autorizado por la Secretaría, suscrito por el enfermo terminal, ante el personal de salud correspondiente y dos testigos, en el que se manifiesta la voluntad de seguir con tratamientos que pretendan alargar la vida o bien la suspensión del tratamiento curativo y el inicio de la atención en cuidados paliativos, preservando en todo momento la dignidad de la persona;</p> <p>IX. Institución de Salud: son todas las instituciones de salud pública, social y privada que prestan servicios en la Ciudad de México;</p> <p>X. Ley: Ley de Voluntad Anticipada y Cuidados Paliativos de la ciudad de</p>
--	--



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>XIII. Reanimación: conjunto de acciones que se llevan a cabo para tratar de recuperar las funciones o signos vitales;</p> <p>XIV. Secretaría: Secretaría de Salud del Distrito Federal;</p> <p>XV. Sedo - analgesia Controlada: prescripción y administración de fármacos por parte del personal de salud para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y psicológico, del enfermo en etapa terminal;</p> <p>XVI. Tanatología: ayuda médica, psicológica y el acompañamiento emocional brindados tanto al enfermo en etapa terminal como a sus familiares, con el objeto de que comprendan y acepten la posibilidad de la muerte cercana, y</p> <p>XVII. Tratamiento en Cuidados Paliativos: estrategia del equipo interdisciplinario de salud, para mejorar síntomas físicos, emocionales y bienestar social en el contexto cultural de la población y la buena práctica médica; a través de la prevención temprana por medio de evaluación, identificación y manejo lo más óptimo posible para cada situación de acuerdo con la mejor evidencia disponible, con el fin de disminuir el sufrimiento y facilitar al paciente y su familia la autonomía, el acceso a la información, elección</p>	<p>México;</p> <p>XI. Ley de Salud: Ley de Salud para el Distrito Federal;</p> <p>XII. Médico Especialista: médico responsable de la atención del enfermo en etapa terminal;</p> <p>XIII. Medidas Mínimas Ordinarias: consisten en la hidratación, higiene, oxigenación, nutrición o curaciones del paciente en etapa terminal, según lo determine el personal de salud correspondiente;</p> <p>XIV. 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;</p> <p>XV. 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;</p>
---	---

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

<p>y la mejor calidad de vida posible en la etapa terminal.</p>	<p>XVI. Muerte Natural: el proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual;</p> <p>XVII. Obstinación Terapéutica: la adopción de métodos médicos desproporcionados o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;</p> <p>XVIII. Personal de Salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;</p> <p>XIX. Reanimación: conjunto de acciones que se llevan a cabo para tratar de recuperar las funciones o signos vitales;</p> <p>XX. Secretaría: Secretaría de Salud de la Ciudad de México;</p> <p>XXI. Sedo - analgesia Controlada: prescripción y administración de fármacos por parte del personal de salud para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y psicológico, del enfermo en etapa terminal;</p> <p>XXII. Tanatología: ayuda médica, psicológica y el acompañamiento emocional brindados tanto al enfermo en etapa terminal como a sus familiares, con el objeto de que comprendan y acepten la</p>
---	--

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

<p>Artículo 4. En lo no previsto en la presente Ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por la Ley de Salud, el Código Civil, el Código de Procedimientos Civiles y la Ley del Notariado, todos del Distrito Federal.</p> <p>Artículo 5. La aplicación de las disposiciones</p>	<p>posibilidad de la muerte cercana;</p> <p>XXIII. Tratamiento en Cuidados Paliativos: estrategia del equipo interdisciplinario de salud, para mejorar síntomas físicos, emocionales y bienestar social en el contexto cultural de la población y la buena práctica médica; a través de la prevención temprana por medio de evaluación, identificación y manejo lo más óptimo posible para cada situación de acuerdo con la mejor evidencia disponible, con el fin de disminuir el sufrimiento y facilitar al paciente y su familia la autonomía, el acceso a la información, elección y la mejor calidad de vida posible en la etapa terminal; y</p> <p>XXIV. Tratamiento del Dolor: todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir el sufrimiento físico y emocional producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida.</p> <p>Artículo 4. En lo no previsto en la presente ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por la Ley de Salud, el Código Civil, el Código de Procedimientos Civiles y la Ley del Notariado, todos correspondientes a la Ciudad de México.</p> <p>Artículo 5. La aplicación de las</p>
--	---



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

establecidas en la presente Ley no exime de responsabilidades, sean de naturaleza civil, penal o administrativa, a quienes intervienen en su realización, si no se cumple con los términos de la misma.

Ningún solicitante, profesional o personal de salud que haya actuado en concordancia con las disposiciones establecidas en la presente Ley, estará sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa.

CAPÍTULO SEGUNDO DE LOS REQUISITOS DEL DOCUMENTO Y FORMATO

Artículo 6. El Documento de Voluntad Anticipada podrá suscribirlo toda persona con capacidad de ejercicio.

En caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado físicamente para acudir ante el Notario Público, podrá suscribir el Formato ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en el documento que emita la Secretaría, mismo que deberá ser notificado a la Coordinación Especializada en los términos de esta Ley.

El Formato se otorgará con los requisitos que dispone el Capítulo Segundo de esta Ley ante el personal de salud que para tal efecto se designe conforme al Reglamento de la presente Ley.

disposiciones establecidas en la presente ley no exime de responsabilidades, sean de naturaleza civil, penal o administrativa, a quienes intervienen en su realización, si no se cumple con los términos de la misma.

Ningún solicitante, profesional o personal de salud que haya actuado en concordancia con las disposiciones establecidas en la presente ley, estará sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa.

Artículo 6. Corresponde a la Secretaría e instituciones de salud garantizar el pleno, libre e informado ejercicio de los derechos que señalan esta ley y demás ordenamientos aplicables, a los enfermos en etapa terminal.

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

TITULO SEGUNDO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

CAPITULO I DE LOS DERECHOS DE LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL

Artículo 7. El Documento de Voluntad Anticipada o Formato deberán contar con las siguientes formalidades y requisitos:

- I. Realizarse de manera personal, libre e inequívoca ante Notario Público o personal de salud según corresponda y ante dos testigos;
- II. El nombramiento de un representante y, en su caso, un sustituto, para velar por el cumplimiento de la voluntad del enfermo en etapa terminal en los términos del propio documento, y
- III. La manifestación de su voluntad respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados.

Artículo 7. Los pacientes enfermos en etapa terminal tienen los siguientes derechos:

- I. Recibir atención médica integral;
- II. Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención medica;
- III. Por voluntad propia dejar la institución de salud en el que se encuentre hospitalizado, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad así como los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;
- V. Recibir en todo momento un trato respetuoso, profesional y digno por parte del personal de salud y de las instituciones de salud procurando preservar su



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>Artículo 8. El Notario Público dará aviso del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada a la Coordinación Especializada.</p>	<p>calidad de vida;</p> <p>VI. Dar su consentimiento informado conforme al Título Tercero de la presente ley para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad;</p> <p>VII. Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;</p> <p>VIII. Rechazar o aceptar en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;</p> <p>IX. Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;</p> <p>X. Designar a un representante para velar el cumplimiento del documento de voluntad anticipada, bajo los criterios marcados en la presente ley;</p> <p>XI. Recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite el enfermo en etapa terminal, algún familiar o alguna persona de su confianza; y</p> <p>XII. Los demás que las leyes señalen.</p> <p>Artículo 8. Toda persona mayor de edad, en pleno ejercicio de sus facultades mentales, puede expresar su voluntad anticipada para recibir o no cualquier tipo</p>
--	---

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

Artículo 9. El personal de salud, ante quien se otorgó el Formato, nombrará un responsable que será encargado de dar aviso a la Coordinación Especializada.

Artículo 10. Podrán ser testigos del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada o del otorgamiento del Formato toda persona que goce de capacidad de ejercicio.

No podrán ser testigos:

- I. Los menores de edad;
- II. El médico tratante;
- III. Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio;
- IV. Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente;

de tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en etapa terminal y no le sea posible manifestar su voluntad, tal documento podrá ser revocado en cualquier momento por la persona que lo solicito o ser declarado nulo bajo los términos dispuesto por el artículo 43 de esta ley.

Para que sea válida la disposición de voluntad anticipada en el párrafo anterior, deberá cumplir con las formalidades dispuestas en el Título Tercero de esta ley.

Artículo 9. El paciente en situación terminal, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia dar inicio de tratamientos estrictamente paliativo en la forma y términos previstos por la legislación en materia de salud, vigente en el ámbito Local y Federal.

Artículo 10. La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busca contrarrestar la enfermedad terminal del paciente y dar inicio a tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente.



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>V. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad, y</p> <p>VI. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la Ley.</p> <p>Artículo 11. Podrá ser representante para el cumplimiento del Documento de Voluntad Anticipada o Formato cualquier persona con capacidad de ejercicio. El cargo es voluntario y gratuito, una vez aceptado constituye una obligación de desempeñarlo.</p> <p>No podrán ser representantes:</p> <p>I. Los menores de edad;</p> <p>II. El médico tratante;</p> <p>III. Los que habitual o accidentalmente no disfrutaban de su cabal juicio;</p> <p>IV. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad, y</p> <p>V. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la Ley.</p> <p>Artículo 12. El representante que presente excusas, deberá hacerlo al momento en que tuvo noticia de su nombramiento.</p> <p>Son obligaciones del representante:</p> <p>I. La revisión y confirmación de las disposiciones establecidas por el suscriptor en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato;</p> <p>II. La verificación del cumplimiento exacto e inequívoco de las disposiciones establecidas en el Documento de Voluntad</p>	<p>Artículo 11. En el caso citado en el artículo anterior el médico especialista no tendrá responsabilidad administrativa o penal al interrumpir, suspender o no iniciar el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en etapa terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente, siempre y cuando esta voluntad este apegado a lo establecido en esta ley.</p> <p>Artículo 12. El paciente en etapa terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente, bajo las formalidades que señala esta ley para su otorgamiento.</p>
--	---



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>Anticipada;</p> <p>III. La verificación, cuando tenga conocimiento por escrito, de la integración de los cambios o modificaciones que realice el suscriptor al Documento de Voluntad Anticipada o Formato;</p> <p>IV. La defensa del Documento de Voluntad Anticipada o Formato, en juicio y fuera de él, así como de las circunstancias del cumplimiento de la voluntad del suscriptor y de la validez del mismo; y,</p> <p>V. Las demás que establezca la ley.</p>	
<p>Artículo 13. Pueden excusarse de ser representantes:</p> <p>I. Los empleados y funcionarios públicos;</p> <p>II. Los militares en servicio activo;</p> <p>III. Los que por el mal estado habitual de salud, o por no saber leer ni escribir, no puedan atender debidamente su representación;</p> <p>IV. Cuando por caso fortuito o fuerza mayor no pueda realizar el cargo conferido, y</p> <p>V. Los que tengan a su cargo otra representación en los términos de la presente Ley.</p>	<p>Artículo 13. Si el paciente en etapa terminal es menor de edad, o se encuentra incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados en la presente ley, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de estos por su representante legal o juez de conformidad con las disposiciones vigentes aplicables.</p>
<p>Artículo 14. El Notario Público hará constar la identidad del otorgante del Documento de Voluntad Anticipada conforme a lo establecido en la Ley del Notariado del Distrito Federal.</p>	<p>Artículo 14. Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento que se diagnostica la etapa terminal por el médico especialista.</p>



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

El personal de salud identificará al otorgante del Formato mediante:

- I. Documento oficial con fotografía, y
- II. La Declaración de dos testigos mayores de edad, a su vez identificados conforme a la fracción anterior, expresándose así en el formato.

Artículo 15. El otorgante del Documento de Voluntad Anticipada, preferentemente asistirá al acto acompañado de aquél o aquellos que haya de nombrar como representante a efecto de asentar en el mismo, la aceptación del cargo.

Artículo 16. Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato según sea el caso, deberá igualmente suscribirse ante dos testigos, y uno de ellos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

Artículo 17. Si el solicitante fuere enteramente sordo o mudo, pero que sepa leer, deberá dar lectura al Documento de Voluntad Anticipada o Formato

Artículo 15. Los familiares del enfermo en etapa terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos previstos en esta ley.

Artículo 16. En caso de urgencia médica, e incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su voluntad para recibir o no tratamiento médico y en ausencia de familiares, representante legal, o tutor en caso de ser menor de edad la decisión de realizarlo, será a consideración del comité de especialistas de la institución de salud.

CAPITULO II DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD

Artículo 17. Las instituciones de salud:

- I. Ofrecerán el servicio de atención médica integral a las



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

correspondiente; si no supiere o no pudiere hacerlo, designará una persona que lo haga a su nombre.

personas en etapa terminal;

- II. Proporcionar por medio del área especializada los servicios de orientación y asesoría sobre la situación de algún posible tratamiento para prolongar su vida, del cuidado paliativo o en su caso del procedimiento a seguir sobre voluntad anticipada al enfermo en etapa terminal y a sus familiares;**
- III. Proporcionar los cuidados paliativos correspondiente al tipo de grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico de la enfermedad terminal hasta el último momento;**
- IV. Proporcionar en el domicilio de los pacientes en etapa terminal los cuidados paliativos y poner en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que oriente, asesore y dé seguimiento al enfermo y a sus familiares;**
- V. Fomentar la creación de áreas especializadas para prestar la atención a personas en etapa terminal;**
- VI. Capacitar y actualizar permanentemente a su personal en materia de cuidados paliativos y atención para el procedimiento de la voluntad anticipada vigentes**

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

Artículo 18. El enfermo en etapa terminal o su representante deberán entregar el Documento de Voluntad Anticipada al personal de salud encargado de implementar el tratamiento respectivo, para su integración al expediente clínico, y dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el mismo. Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad por el médico especialista.

CAPÍTULO TERCERO DE LA NULIDAD Y REVOCACIÓN DEL DOCUMENTO Y FORMATO

Artículo 19. Es nulo el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato cuando:

- I. Es otorgado en contravención a lo dispuesto por esta Ley;
- II. Es realizado bajo influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, o contra la persona o bienes de sus parientes por

en la ley, reglamentos y normas en la materia; y

- VII. Aceptar la voluntad anticipada de las personas en etapa terminal.

CAPITULO III DE LOS MÉDICOS Y PERSONAL DE SALUD

Artículo 18. Los médicos especialistas y el personal de salud que presten los cuidados paliativos, para mejorar el desempeño de sus servicios, deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente.

Artículo 19. Los médicos especialistas en las instituciones de salud de segundo y tercer nivel, tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Proporcionar toda la información que el paciente requiera, para que el enfermo en etapa terminal pueda tomar una decisión libre e informada



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>consangüineidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o conviviente;</p> <p>III. El suscriptor no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen, y</p> <p>IV. Aquel en el que medie alguno de los vicios de la voluntad para su otorgamiento.</p>	<p>sobre su atención, tratamiento y cuidados;</p> <p>II. Pedir el consentimiento informado del enfermo en etapa terminal, por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de la enfermedad terminal;</p> <p>III. Informar oportunamente al enfermo en etapa terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;</p> <p>IV. Informar al enfermo en etapa terminal, sobre las opciones que existen de cuidados paliativos;</p> <p>V. Respetar la decisión del enfermo en etapa terminal en cuanto al tratamiento curativo y cuidados paliativos, una vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;</p> <p>VI. Garantizar que se brinden los cuidados básicos o tratamiento al paciente en todo momento;</p> <p>VII. Procurar las medidas mínimas necesarias para preservar la calidad de vida de los enfermos en etapa terminal;</p> <p>VIII. Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas y procedimientos para los casos</p>
--	--



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>Artículo 20. El suscriptor del Documento de Voluntad Anticipada o el Formato, que se encuentre en algunos de los supuestos establecidos en el artículo anterior, podrá, luego que cese dicha circunstancia, convalidarlo con las formalidades previstas en esta Ley.</p>	<p>que señala esta ley;</p> <p>IX. Hacer saber al enfermo, 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;</p> <p>X. Solicitar una segunda opinión a otro médico especialista, cuando su diagnóstico sea una enfermedad terminal;</p> <p>XI. Informar sobre el procedimiento de solicitar la voluntad anticipada;</p> <p>XII. Respetar en todo momentos la decisión de la voluntad anticipada del enfermo en etapa terminal; y</p> <p>XIII. Las demás que le señalen ésta y otras leyes vigentes en la materia.</p> <p>Artículo 20. Los médicos especialistas podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en etapa terminal, aun cuando con ello se pierda el estado de alerta o se acorte la vida del enfermo en etapa terminal, siempre y cuando se suministren con el objeto de aliviar el dolor del enfermo.</p> <p>Podrán hacer uso de ser necesario y de acuerdo en lo estipulado por las leyes y normas vigentes en la materia de los</p>
--	--



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

Artículo 21. El Documento de Voluntad Anticipada y el Formato podrán ser revocados en cualquier momento mediante la manifestación de la voluntad con las mismas formalidades que señala esta Ley para su otorgamiento.

No podrán por ninguna circunstancia establecerse o pretenderse hacer valer disposiciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes, derechos u obligaciones diversos a los relativos a la Voluntad Anticipada en los documentos o formatos que regula la presente Ley.

Artículo 22. En caso de que existan dos o más Documentos de Voluntad Anticipada o Formatos será válido el último otorgado.

CAPÍTULO CUARTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 23. El suscriptor solicitará, al médico tratante, se apliquen las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato.

Cuando el suscriptor se encuentre incapacitado para expresar su solicitud, le corresponde a su representante el cumplimiento de dichas disposiciones.

analgésicos del grupo de los opioides.

En todos los casos será necesario el consentimiento del enfermo en etapa terminal salvo los casos previstos en los artículos 13 y 16 de esta ley.

En ningún caso se suministrarán fármacos con la finalidad de terminar con la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones previstas en materia penal.

Artículo 21. Los médicos especialistas, en ningún momento y por ningún caso podrá implementar medios extraordinarios, tratamientos o medidas consideradas como obstinación terapéutica al enfermo en etapa terminal, sin su consentimiento excepto por lo previsto en el artículo 16 de esta ley.

Artículo 22. El personal de salud que deje de proporcionar los cuidados básicos a los enfermos en situación terminal, serán sancionados conforme a lo establecido en las leyes aplicables.

Artículo 23. El personal médico que por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en etapa terminal, o bajo los supuestos establecidos en los artículos 13 y 16 esta ley serán sancionados conforme a las leyes aplicables en la materia.



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

Los familiares del enfermo en etapa terminal, tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de esta Ley.

Artículo 24. Al momento en que el personal de salud correspondiente dé inicio al cumplimiento de las disposiciones y términos contenidos en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato, deberá asentar en el historial clínico del enfermo en etapa terminal, toda la información que haga constar dicha circunstancia hasta su conclusión, en los términos de las disposiciones de salud correspondientes.

Para los efectos del párrafo anterior se incluirá el tratamiento en Cuidados Paliativos que el personal de salud correspondiente determine.

El paciente en situación terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar nuevamente recibir el tratamiento curativo en la forma y términos previstos en la presente Ley.

Artículo 25. El personal de salud a cargo de cumplimentar lo dispuesto en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato y lo prescrito en la presente Ley, cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su aplicación.

Será obligación de la Secretaría, garantizar y vigilar en las instituciones de salud, la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor, a fin de garantizar el

Artículo 24. Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad o suicidio asistido de conformidad con lo señalado en materia penal.

CAPITULO IV DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Artículo 25. La atención médica a través de los cuidados paliativos está representada en cuatro ámbitos fundamentales, el hospitalario, el ambulatorio, el domiciliario y el de atención de urgencia.



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

otorgamiento de los Cuidados Paliativos como parte del cumplimiento de la voluntad anticipada del enfermo en etapa terminal.

La Secretaría en el ámbito de sus atribuciones y posibilidades financieras, ofrecerá atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto emita en los términos de la presente Ley.

Asimismo, la Secretaría emitirá los lineamientos correspondientes para la aplicación de la Ley de Voluntad Anticipada en las instituciones de salud de carácter privado.

Artículo 26. El personal de salud en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá suministrar medicamentos o tratamientos médicos, que provoquen de manera intencional el deceso del enfermo en etapa terminal.

Artículo 27. No podrán aplicarse las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o en el Formato a enfermos que no se encuentre en etapa terminal, de conformidad con la presente Ley.

CAPÍTULO QUINTO DE LA COORDINACIÓN ESPECIALIZADA EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 28. La Coordinación Especializada es la unidad administrativa, adscrita a la

Artículo 26. La Secretaría deberá realizar los criterios y lineamientos de procedimientos, que permitan prestar, a través de equipos inter y multidisciplinarios de salud, servicios de cuidados paliativos a las personas que padecen una enfermedad en etapa terminal.

Artículo 27. Los criterios mencionados en el artículo anterior deberán contribuir a proporcionar bienestar y calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo conductas de respeto al enfermo en etapa terminal y a su familia.

Artículo 28. Las Instituciones de Salud que presten servicios, deberán elaborar



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

Secretaría, encargada de velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley, en los Documentos de Voluntad Anticipada y en los Formatos.

un programa anual de capacitación y actualización del personal profesional y técnico en la materia, que coadyuven en la atención de los enfermos en etapa terminal, basados en los criterios y procedimientos que emita la Secretaría para la aplicación de los cuidados paliativos en el ámbito, hospitalario, ambulatorio, domiciliario y de atención de urgencia, reforzando especialmente los aspectos relacionados con los derechos y el trato digno del enfermo y de sus familiares.

Artículo 29. Son atribuciones de la Coordinación Especializada:

- I. Recibir, archivar y resguardar los Documentos y Formatos a los que se refiere la presente Ley;
- II. Coadyuvar con el registro de donantes en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes y el Centro de Trasplantes del Distrito Federal;
- III. Fomentar, promover y difundir la cultura de la voluntad anticipada, sustentada en la deliberación previa e informada que realicen las personas, tendiente a fortalecer la autonomía de su voluntad;
- IV. Proponer, en el ámbito de su competencia, la celebración de convenios de colaboración con otras instituciones y asociaciones públicas o privadas en las que se

Artículo 29. La Secretaría promoverá políticas públicas, para brindar información necesaria sobre los cuidados paliativos en las instituciones de salud públicas y privadas como parte de la atención médica proporcionada a los enfermos en etapa terminal, así como la formación de grupos sociales de apoyo psicológico y tanatológico, a fin de, evitar o manejar la claudicación familiar.



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

<p>promuevan la Ley;</p> <p>V. Realizar campañas permanentes de sensibilización y capacitación dirigidas a la sociedad, personal de salud de la Secretaría y de las instituciones de salud de carácter privado, respecto a la materia de la Ley;</p> <p>VI. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en los Documentos de Voluntad Anticipada y Formatos, y</p> <p>VII. Las demás que le otorguen otras leyes y reglamentos.</p> <p>Artículo 30. Son obligaciones de la Coordinación Especializada:</p> <p>I. Supervisar que el personal de salud proporcione al otorgante información clara y oportuna, respecto de las condiciones de la enfermedad de que se trate, así como los tratamientos respectivos, a fin de fortalecer la autonomía de la voluntad del paciente y posibilitar que el otorgamiento del Formato o Documento de Voluntad Anticipada, sea resultado de un análisis y deliberación personal previa, sobre la base de dicha información, y</p> <p>II. Proporcionar información al</p>	<p style="text-align: center;">TITULO TERCERO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA CAPITULO I DE LOS REQUISITOS DEL DOCUMENTO Y FORMATO</p> <p>Artículo 30. El documento de voluntad anticipada podrá suscribirlo toda persona con capacidad de ejercicio.</p> <p>En caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado físicamente para acudir ante el Notario Público, podrá suscribir el Formato ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en el documento que emita la Secretaría, mismo que deberá ser notificado a la coordinación especializada en los términos de esta ley.</p> <p>El Formato y los requisitos del Documento de Voluntad Anticipada se sujetaran bajos las disposiciones contempladas en este capítulo y conforme al reglamento de esta ley.</p>
--	--

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

personal de salud para que en los casos en que el otorgante del Documento de Voluntad Anticipada exprese en éste su decisión de ser sometido a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, éstos no sean contraindicados para la enfermedad de que se trate o vayan en contra de las prácticas médicas o la ética profesional.

Artículo 31. El Documento de Voluntad Anticipada o Formato deberán contar con las siguientes formalidades y requisitos:

- I. Realizarse de manera personal, libre e inequívoca ante Notario Público o personal de salud según corresponda y ante dos testigos;
- II. El nombramiento de un representante y, en su caso, un sustituto, para velar por el cumplimiento de la voluntad del enfermo en etapa terminal en los términos del propio documento, y
- III. La manifestación de su voluntad respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados.

Artículo 32. El Notario Público dará aviso del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada a la coordinación especializada.

Artículo 33. El personal de salud, ante quien se otorgó el Formato, nombrará un



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

	<p>responsable que será encargado de dar aviso a la coordinación especializada.</p> <p>Artículo 34. Podrán ser testigos del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada o del otorgamiento del Formato toda persona que goce de capacidad de ejercicio.</p> <p>No podrán ser testigos:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Los menores de edad;II. El médico tratante;III. Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio;IV. Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente;V. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad, yVI. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la ley. <p>Artículo 35. Podrá ser representante para el cumplimiento del Documento de Voluntad Anticipada o Formato cualquier persona con capacidad de ejercicio.</p> <p>El cargo es voluntario y gratuito, una vez aceptado constituye una obligación de desempeñarlo.</p> <p>No podrán ser representantes:</p>
--	--

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

	<p>I. Los menores de edad;</p> <p>II. El médico tratante;</p> <p>III. Los que habitual o accidentalmente no disfrutaban de su cabal juicio;</p> <p>IV. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad, y</p> <p>V. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la ley.</p> <p>Artículo 36. El representante que presente excusas, deberá hacerlo al momento en que tuvo noticia de su nombramiento.</p> <p>Son obligaciones del representante:</p> <p>I. La revisión y confirmación de las disposiciones establecidas por el suscriptor en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato;</p> <p>II. La verificación del cumplimiento exacto e inequívoco de las disposiciones establecidas en el documento de Voluntad Anticipada;</p> <p>III. La verificación, cuando tenga conocimiento por escrito, de la integración de los cambios o modificaciones que realice el suscriptor al Documento de Voluntad Anticipada o Formato;</p> <p>IV. La defensa del Documento de Voluntad Anticipada o Formato, en juicio y fuera de él, así como</p>
--	--



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

	<p>de las circunstancias del cumplimiento de la voluntad del suscriptor y de la validez del mismo; y</p> <p>V. Las demás que establezca la ley.</p> <p>Artículo 37. Pueden excusarse de ser representantes:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Los empleados y funcionarios públicos;II. Los militares en servicio activo;III. Los que por el mal estado habitual de salud, o por no saber leer ni escribir, no puedan atender debidamente su representación;IV. Cuando por caso fortuito o fuerza mayor no pueda realizar el cargo conferido, yV. Los que tengan a su cargo otra representación en los términos de la presente ley. <p>Artículo 38. El Notario Público hará constar la identidad del otorgante del Documento de Voluntad Anticipada conforme a lo establecido en la Ley del Notariado para la Ciudad de México.</p> <p>El personal de salud identificará al otorgante del Formato mediante:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Documento oficial con fotografía, y
--	---

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

II. La Declaración de dos testigos mayores de edad, a su vez identificados conforme a la fracción anterior, expresándose así en el Formato.

Artículo 39. El otorgante del Documento de Voluntad Anticipada, preferentemente asistirá al acto acompañado de aquél o aquellos que haya de nombrar como representante a efecto de asentar en el mismo, la aceptación del cargo.

Artículo 40. Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato según sea el caso, deberá igualmente suscribirse ante dos testigos, y uno de ellos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

Artículo 41. Si el solicitante fuere enteramente sordo o mudo, pero que sepa leer, deberá dar lectura al Documento de Voluntad Anticipada o Formato correspondiente; si no supiere o no pudiere hacerlo, designará una persona que lo haga a su nombre.

Artículo 42. El enfermo en etapa terminal o su representante deberán entregar el Documento de Voluntad Anticipada al personal de salud encargado de implementar el tratamiento respectivo, para su integración al expediente clínico, y dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el mismo.

Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

estado terminal de la enfermedad por el médico especialista.

CAPÍTULO II DE LA NULIDAD Y REVOCACIÓN DEL DOCUMENTO Y FORMATO

Artículo 43. Es nulo el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato cuando:

- I. Es otorgado en contravención a lo dispuesto por esta ley;
- II. Es realizado bajo influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, o contra la persona o bienes de sus parientes por consanguinidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o conviviente;
- III. El suscriptor no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen, y
- IV. Aquel en el que medie alguno de los vicios de la voluntad para su otorgamiento.

Artículo 44. El suscriptor del Documento de Voluntad Anticipada o el Formato, que se encuentre en algunos de los supuestos establecidos en el artículo anterior, podrá,

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

luego que cese dicha circunstancia, convalidarlo con las formalidades previstas en esta ley.

Artículo 45. El Documento de Voluntad Anticipada y el Formato podrán ser revocados en cualquier momento mediante la manifestación de la voluntad con las mismas formalidades que señala esta ley para su otorgamiento.

No podrán por ninguna circunstancia establecerse o pretenderse hacer valer disposiciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes, derechos u obligaciones diversos a los relativos a la voluntad anticipada en los documentos o formatos que regula la presente ley.

Artículo 46. En caso de que existan dos o más Documentos de Voluntad Anticipada o Formatos será válido el último otorgado.

CAPÍTULO III DEL CUMPLIMIENTO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 47. El suscriptor solicitará, al médico tratante, se apliquen las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato.

Cuando el suscriptor se encuentre incapacitado para expresar su solicitud, le corresponde a su representante el cumplimiento de dichas disposiciones.

Los familiares del enfermo en etapa

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

terminal, tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de esta ley.

Artículo 48. Al momento en que el personal de salud correspondiente dé inicio al cumplimiento de las disposiciones y términos contenidos en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato, deberá asentar en el historial clínico del enfermo en etapa terminal, toda la información que haga constar dicha circunstancia hasta su conclusión, en los términos de las disposiciones de salud correspondientes.

Para los efectos del párrafo anterior se incluirá el tratamiento en cuidados paliativos que el personal de salud correspondiente determine.

El enfermo en etapa terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar nuevamente recibir el tratamiento curativo en la forma y términos previstos en la presente ley.

Artículo 49. El personal de salud a cargo de cumplimentar lo dispuesto en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato y lo prescrito en la presente ley, cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su aplicación.

Será obligación de la Secretaría, garantizar y vigilar en las instituciones de salud, la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud, a fin de garantizar el otorgamiento de los cuidados paliativos como parte del cumplimiento de la voluntad anticipada del

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

enfermo en etapa terminal.

La Secretaría en el ámbito de sus atribuciones y posibilidades financieras, ofrecerá atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto emita en los términos de la presente ley.

Asimismo, la Secretaría emitirá los criterios y lineamientos de procedimientos correspondientes para la aplicación de esta ley en las instituciones de salud públicos y privados.

Artículo 50. El personal de salud en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá suministrar medicamentos o tratamientos médicos, que provoquen de manera intencional la muerte del enfermo en etapa terminal.

Artículo 51. No podrán aplicarse las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o en el Formato a enfermos que no se encuentre en etapa terminal, de conformidad con la presente ley.

CAPÍTULO IV DE LA COORDINACIÓN ESPECIALIZADA EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 52. La Coordinación Especializada es la unidad administrativa, adscrita a la Secretaría, encargada de velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley, en los Documentos de Voluntad anticipada y en los

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

	<p>Formatos.</p> <p>Artículo 53. Son atribuciones de la Coordinación Especializada:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Recibir, archivar y resguardar los Documentos y Formatos a los que se refiere la presente ley;II. Coadyuvar con el registro de donantes en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes y el Centro de Trasplantes del Distrito Federal;III. Fomentar, promover y difundir la cultura de la voluntad anticipada, sustentada en la deliberación previa e informada que realicen las personas, tendiente a fortalecer la autonomía de su voluntad;IV. Proponer, en el ámbito de su competencia, la celebración de convenios de colaboración con otras instituciones y asociaciones públicas o privadas en las que se promuevan la ley;V. Realizar campañas permanentes de sensibilización y capacitación dirigidas a la sociedad, personal de salud de la Secretaría y de las instituciones de salud de carácter privado, respecto a la materia de la ley;VI. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en los Documentos de Voluntad
--	--

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

	<p>Anticipada y Formatos, y</p> <p>VII. Las demás que le otorguen otras leyes y reglamentos.</p> <p>Artículo 54. Son obligaciones de la Coordinación Especializada:</p> <p>I. Supervisar que el personal de salud proporcione al otorgante información clara y oportuna, respecto de las condiciones de la enfermedad de que se trate, así como los tratamientos respectivos, a fin de fortalecer la autonomía de la voluntad del paciente y posibilitar que el otorgamiento del Formato o Documento de Voluntad Anticipada, sea resultado de un análisis y deliberación personal previa, sobre la base de dicha información, y</p> <p>II. Proporcionar información al personal de salud para que en los casos en que el otorgante del Documento de Voluntad Anticipada exprese en éste su decisión de ser sometido a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, los cuales no deberán ser contraindicados para la enfermedad de que se trate o vayan en contra de las prácticas médicas o la ética profesional.</p>
--	---

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por el Congreso de la Ciudad de México, instrumentará las acciones establecidas en el presente Decreto.

TERCERO. A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, se derogan las demás disposiciones que contravengan al mismo.

CUARTO. La Secretaria de Salud tendrá 120 días naturales a partir de la publicación del presente Decreto en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, para expedir el Reglamento de la presente Ley.

QUINTO. La Secretaria de Salud tendrá 120 días naturales a partir de la publicación del presente Decreto para elaborar los criterios y lineamientos de procedimiento para las Instituciones de Salud Público y Privado, conducente para la aplicación de la presente Ley.

SEXTO. La Secretaria de Salud tendrá 30 días naturales para emitir el nuevo Formato de Voluntad Anticipada para el representante y para el enfermo en etapa terminal, después de haber publicado el Reglamento correspondiente a la presente Ley.

SÉPTIMO. La Secretaria de Salud, deberá realizar a más tardar en 90 días naturales

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

	<p>las adecuaciones correspondientes al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, para proveer en la esfera administrativa correspondiente al presente Decreto.</p> <p>OCTAVO. La Jefatura de Gobierno, a través de la Secretaria de Salud deberá suscribir un nuevo convenio de colaboración con el Colegio de Notarios a efecto de garantizar el cumplimiento de las disposiciones aplicadas en la presente Ley para asegurar el menor costo posible de los honorarios correspondientes al documento contenido en ella, así como la inclusión de la suscripción del mismo en las Jornadas Notariales.</p> <p>NOVENO. Remítase a la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.</p>
--	--

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración de este H. Congreso el siguiente Proyecto de Decreto por el cual se deroga la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal y se expide la Ley de Voluntad Anticipada y Cuidados Paliativos de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES CAPITULO UNICO

Artículo 1. La Presente ley es de orden público e interés social, tiene por objeto establecer las normas que permitan garantizar los derechos del enfermo en etapa terminal, fijar los límites entre el tratamiento curativo, paliativo y en su caso el otorgamiento de la voluntad anticipada de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

Artículo 2. Las disposiciones establecidas en el presente ordenamientos son relativas a la práctica médica aplicada al enfermo en etapa terminal, consistente en el otorgamiento tratamiento de Cuidados Paliativos o en su caso la voluntad anticipada de negarse a recibirlos, garantizando en todo momento la dignidad del enfermo en etapa terminal.

Artículo 3. Para efectos de la presente ley se entenderá por:

XXV. Coordinación Especializada: unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud en materia de voluntad anticipada;

XXVI. Cuidados Básicos: la higiene, alimentación e hidratación, y en su caso el manejo de la vía aérea permeable;

XXVII. Cuidados Paliativos: cuidado integral, que de manera específica se

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

proporciona a enfermos en etapa terminal, orientados a mantener o incrementar su calidad de vida en las áreas biológica, psicológica y social e incluyen las medidas mínimas ordinarias así como el tratamiento integral del dolor con el apoyo y participación de un equipo interdisciplinario, conformado por personal médico, de enfermería, de psicología, de trabajo social, de odontología, de rehabilitación, y de tanatología;

- XXVIII. Claudicación Familiar: desajustes en la adaptación de la familia a la condición del enfermo, originados por la aparición de nuevos síntomas o la reaparición de algunos de ellos, que provocan angustia, depresión y que llevan al abandono del cuidado del enfermo en situación terminal y el daño emocional del paciente y de la familia;
- XXIX. Deceso: pérdida de la vida, ocurre cuando se presentan ausencia completa y permanente de conciencia, respiración espontánea y de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, falta de movimientos oculares en pruebas vestibulares y respuesta a estímulos nociceptivos;
- XXX. Documento de Voluntad Anticipada: instrumento, otorgado ante Notario Público, en el que una persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Terapéutica;
- XXXI. Enfermo en Etapa Terminal: paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos, de una enfermedad incurable, progresiva y mortal a corto o mediano plazo; con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida inferior a seis meses;
- XXXII. Formato: documento de instrucciones de Cuidados Paliativos previamente autorizado por la Secretaría, suscrito por el enfermo terminal, ante el

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

personal de salud correspondiente y dos testigos, en el que se manifiesta la voluntad de seguir con tratamientos que pretendan alargar la vida o bien la suspensión del tratamiento curativo y el inicio de la atención en cuidados paliativos, preservando en todo momento la dignidad de la persona;

XXXIII. Institución de Salud: son todas las instituciones de salud pública, social y privada que prestan servicios en la Ciudad de México;

XXXIV. Ley: Ley de Voluntad Anticipada y Cuidados Paliativos de la ciudad de México;

XXXV. Ley de Salud: Ley de Salud para el Distrito Federal;

XXXVI. Médico Especialista: médico responsable de la atención del enfermo en etapa terminal;

XXXVII. Medidas Mínimas Ordinarias: consisten en la hidratación, higiene, oxigenación, nutrición o curaciones del paciente en etapa terminal, según lo determine el personal de salud correspondiente;

XXXVIII. 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;

XXXIX. 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;

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

- XL. Muerte Natural: el proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual;
- XLI. Obstinación Terapéutica: la adopción de métodos médicos desproporcionados o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;
- XLII. Personal de Salud: profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;
- XLIII. Reanimación: conjunto de acciones que se llevan a cabo para tratar de recuperar las funciones o signos vitales;
- XLIV. Secretaría: Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
- XLV. Sedo - analgesia Controlada: prescripción y administración de fármacos por parte del personal de salud para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y psicológico, del enfermo en etapa terminal;
- XLVI. Tanatología: ayuda médica, psicológica y el acompañamiento emocional brindados tanto al enfermo en etapa terminal como a sus familiares, con el objeto de que comprendan y acepten la posibilidad de la muerte cercana;
- XLVII. Tratamiento en Cuidados Paliativos: estrategia del equipo interdisciplinario de salud, para mejorar síntomas físicos, emocionales y bienestar social en el contexto cultural de la población y la buena práctica médica; a través de la prevención temprana por medio de evaluación, identificación y manejo lo más óptimo posible para cada situación de acuerdo con la mejor evidencia disponible, con el fin de disminuir el sufrimiento y facilitar al paciente y su familia la autonomía, el acceso a la información, elección y la mejor calidad

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

de vida posible en la etapa terminal; y

XLVIII. Tratamiento del Dolor: todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir el sufrimiento físico y emocional producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida.

Artículo 4. En lo no previsto en la presente ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por la Ley de Salud, el Código Civil, el Código de Procedimientos Civiles y la Ley del Notariado, todos correspondientes a la Ciudad de México.

Artículo 5. La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente ley no exime de responsabilidades, sean de naturaleza civil, penal o administrativa, a quienes intervienen en su realización, si no se cumple con los términos de la misma.

Ningún solicitante, profesional o personal de salud que haya actuado en concordancia con las disposiciones establecidas en la presente ley, estará sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa.

Artículo 6. Corresponde a la Secretaría e instituciones de salud garantizar el pleno, libre e informado ejercicio de los derechos que señalan esta ley y demás ordenamientos aplicables, a los enfermos en etapa terminal.

TITULO SEGUNDO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

CAPITULO I DE LOS DERECHOS DE LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

Artículo 7. Los pacientes enfermos en etapa terminal tienen los siguientes derechos:

- XIII. Recibir atención médica integral;
- XIV. Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;
- XV. Por voluntad propia dejar la institución de salud en el que se encuentre hospitalizado, conforme a las disposiciones aplicables;
- XVI. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad así como los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;
- XVII. Recibir en todo momento un trato respetuoso, profesional y digno por parte del personal de salud y de las instituciones de salud procurando preservar su calidad de vida;
- XVIII. Dar su consentimiento informado conforme al Título Tercero de la presente ley para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad;
- XIX. Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;
- XX. Rechazar o aceptar en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;
- XXI. Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;
- XXII. Designar a un representante para velar el cumplimiento del documento de voluntad anticipada, bajo los criterios marcados en la presente ley;
- XXIII. Recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite el enfermo en etapa

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

terminal, algún familiar o alguna persona de su confianza; y

XXIV. Los demás que las leyes señalen.

Artículo 8. Toda persona mayor de edad, en pleno ejercicio de sus facultades mentales, puede expresar su voluntad anticipada para recibir o no cualquier tipo de tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en etapa terminal y no le sea posible manifestar su voluntad, tal documento podrá ser revocado en cualquier momento por la persona que lo solicitó o ser declarado nulo bajo los términos dispuestos por el artículo 43 de esta ley.

Para que sea válida la disposición de voluntad anticipada en el párrafo anterior, deberá cumplir con las formalidades dispuestas en el Título Tercero de esta ley.

Artículo 9. El paciente en situación terminal, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia dar inicio de tratamientos estrictamente paliativo en la forma y términos previstos por la legislación en materia de salud, vigente en el ámbito Local y Federal.

Artículo 10. La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busca contrarrestar la enfermedad terminal del paciente y dar inicio a tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente.

Artículo 11. En el caso citado en el artículo anterior el médico especialista no tendrá responsabilidad administrativa o penal al interrumpir, suspender o no iniciar el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en etapa terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente, siempre y cuando esta voluntad este apegado a lo establecido en esta ley.

Artículo 12. El paciente en etapa terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente, bajo las formalidades que señala esta ley para su otorgamiento.

Artículo 13. Si el paciente en etapa terminal es menor de edad, o se encuentra incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados en la presente ley, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de estos por su representante legal o juez de conformidad con las disposiciones vigentes aplicables.

Artículo 14. Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento que se diagnostica la etapa terminal por el médico especialista.

Artículo 15. Los familiares del enfermo en etapa terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos previstos en esta ley.

Artículo 16. En caso de urgencia médica, e incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su voluntad para recibir o no tratamiento médico y en ausencia de familiares, representante legal, o tutor en caso de ser menor de edad la decisión de realizarlo, será a consideración del comité de especialistas de la institución de salud.

CAPITULO II DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD

Artículo 17. Las instituciones de salud:

- VIII. Ofrecerán el servicio de atención medica integral a las personas en etapa terminal;

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

- IX. Proporcionar por medio del área especializada los servicios de orientación y asesoría sobre la situación de algún posible tratamiento para prolongar su vida, del cuidado paliativo o en su caso del procedimiento a seguir sobre voluntad anticipada al enfermo en etapa terminal y a sus familiares;
- X. Proporcionar los cuidados paliativos correspondiente al tipo de grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico de la enfermedad terminal hasta el último momento;
- XI. Proporcionar en el domicilio de los pacientes en etapa terminal los cuidados paliativos y poner en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que oriente, asesore y dé seguimiento al enfermo y a sus familiares;
- XII. Fomentar la creación de áreas especializadas para prestar la atención a personas en etapa terminal;
- XIII. Capacitar y actualizar permanentemente a su personal en materia de cuidados paliativos y atención para el procedimiento de la voluntad anticipada vigentes en la ley, reglamentos y normas en la materia; y
- XIV. Aceptar la voluntad anticipada de las personas en etapa terminal.

CAPITULO III DE LOS MÉDICOS Y PERSONAL DE SALUD

Artículo 18. Los médicos especialistas y el personal de salud que presten los cuidados paliativos, para mejorar el desempeño de sus servicios, deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente.

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

Artículo 19. Los médicos especialistas en las instituciones de salud de segundo y tercer nivel, tendrán las siguientes obligaciones:

- XIV. Proporcionar toda la información que el paciente requiera, para que el enfermo en etapa terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;
- XV. Pedir el consentimiento informado del enfermo en etapa terminal, por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de la enfermedad terminal;
- XVI. Informar oportunamente al enfermo en etapa terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;
- XVII. Informar al enfermo en etapa terminal, sobre las opciones que existen de cuidados paliativos;
- XVIII. Respetar la decisión del enfermo en etapa terminal en cuanto al tratamiento curativo y cuidados paliativos, una vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;
- XIX. Garantizar que se brinden los cuidados básicos o tratamiento al paciente en todo momento;
- XX. Procurar las medidas mínimas necesarias para preservar la calidad de vida de los enfermos en etapa terminal;
- XXI. Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas y procedimientos para los casos que señala esta ley;
- XXII. Hacer saber al enfermo, de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

tenga como posibles efectos secundarios disminuir el tiempo de vida;

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

XXIV. Informar sobre el procedimiento de solicitar la voluntad anticipada;

XXV. Respetar en todo momentos la decisión de la voluntad anticipada del enfermo en etapa terminal; y

XXVI. Las demás que le señalen ésta y otras leyes vigentes en la materia.

Artículo 20. Los médicos especialistas podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en etapa terminal, aun cuando con ello se pierda el estado de alerta o se acorte la vida del enfermo en etapa terminal, siempre y cuando se suministren con el objeto de aliviar el dolor del enfermo.

Podrán hacer uso de ser necesario y de acuerdo en lo estipulado por las leyes y normas vigentes en la materia de los analgésicos del grupo de los opioides.

En todos los casos será necesario el consentimiento del enfermo en etapa terminal salvo los casos previstos en los artículos 13 y 16 de esta ley.

En ningún caso se suministrarán fármacos con la finalidad de terminar con la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones previstas en materia penal.

Artículo 21. Los médicos especialistas, en ningún momento y por ningún caso podrá implementar medios extraordinarios, tratamientos o medidas consideradas como obstinación terapéutica al enfermo en etapa terminal, sin su consentimiento excepto por lo previsto en el artículo 16 de esta ley.

Artículo 22. El personal de salud que deje de proporcionar los cuidados básicos a los enfermos en situación terminal, serán sancionados conforme a lo establecido en las

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

leyes aplicables.

Artículo 23. El personal médico que por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en etapa terminal, o bajo los supuestos establecidos en los artículos 13 y 16 esta ley serán sancionados conforme a las leyes aplicables en la materia.

Artículo 24. Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad o suicidio asistido de conformidad con lo señalado en materia penal.

CAPITULO IV DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Artículo 25. La atención médica a través de los cuidados paliativos está representada en cuatro ámbitos fundamentales, el hospitalario, el ambulatorio, el domiciliario y el de atención de urgencia.

Artículo 26. La Secretaria deberá realizar los criterios y lineamientos de procedimientos, que permitan prestar, a través de equipos inter y multidisciplinarios de salud, servicios de cuidados paliativos a las personas que padecen una enfermedad en etapa terminal.

Artículo 27. Los criterios mencionados en el artículo anterior deberán contribuir a proporcionar bienestar y calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo conductas de respeto al enfermo en etapa terminal y a su familia.

Artículo 28. Las Instituciones de Salud que presten servicios, deberán elaborar un programa anual de capacitación y actualización del personal profesional y técnico en la materia, que coadyuven en la atención de los enfermos en etapa terminal, basados



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

en los criterios y procedimientos que emita la Secretaría para la aplicación de los cuidados paliativos en el ámbito, hospitalario, ambulatorio, domiciliario y de atención de urgencia, reforzando especialmente los aspectos relacionados con los derechos y el trato digno del enfermo y de sus familiares.

Artículo 29. La Secretaría promoverá políticas públicas, para brindar información necesaria sobre los cuidados paliativos en las instituciones de salud públicas y privadas como parte de la atención médica proporcionada a los enfermos en etapa terminal, así como la formación de grupos sociales de apoyo psicológico y tanatológico, a fin de, evitar o manejar la claudicación familiar.

TITULO TERCERO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA

CAPITULO I DE LOS REQUISITOS DEL DOCUMENTO Y FORMATO

Artículo 30. El documento de voluntad anticipada podrá suscribirlo toda persona con capacidad de ejercicio.

En caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado físicamente para acudir ante el Notario Público, podrá suscribir el Formato ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en el documento que emita la Secretaría, mismo que deberá ser notificado a la coordinación especializada en los términos de esta ley.

El Formato y los requisitos del Documento de Voluntad Anticipada se sujetaran bajos

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

las disposiciones contempladas en este capítulo y conforme al reglamento de esta ley.

Artículo 31. El Documento de Voluntad Anticipada o Formato deberán contar con las siguientes formalidades y requisitos:

- IV. Realizarse de manera personal, libre e inequívoca ante Notario Público o personal de salud según corresponda y ante dos testigos;
- V. El nombramiento de un representante y, en su caso, un sustituto, para velar por el cumplimiento de la voluntad del enfermo en etapa terminal en los términos del propio documento, y
- VI. La manifestación de su voluntad respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados.

Artículo 32. El Notario Público dará aviso del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada a la coordinación especializada.

Artículo 33. El personal de salud, ante quien se otorgó el Formato, nombrará un responsable que será encargado de dar aviso a la coordinación especializada.

Artículo 34. Podrán ser testigos del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada o del otorgamiento del Formato toda persona que goce de capacidad de ejercicio.

No podrán ser testigos:

- VII. Los menores de edad;
- VIII. El médico tratante;



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

- IX. Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio;
- X. Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente;
- XI. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad, y
- XII. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la ley.

Artículo 35. Podrá ser representante para el cumplimiento del Documento de Voluntad Anticipada o Formato cualquier persona con capacidad de ejercicio.

El cargo es voluntario y gratuito, una vez aceptado constituye una obligación de desempeñarlo.

No podrán ser representantes:

- VI. Los menores de edad;
- VII. El médico tratante;
- VIII. Los que habitual o accidentalmente no disfrutan de su cabal juicio;
- IX. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad, y
- X. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la ley.

Artículo 36. El representante que presente excusas, deberá hacerlo al momento en



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

que tuvo noticia de su nombramiento.

Son obligaciones del representante:

- VI. La revisión y confirmación de las disposiciones establecidas por el suscriptor en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato;
- VII. La verificación del cumplimiento exacto e inequívoco de las disposiciones establecidas en el documento de Voluntad Anticipada;
- VIII. La verificación, cuando tenga conocimiento por escrito, de la integración de los cambios o modificaciones que realice el suscriptor al Documento de Voluntad Anticipada o Formato;
- IX. La defensa del Documento de Voluntad Anticipada o Formato, en juicio y fuera de él, así como de las circunstancias del cumplimiento de la voluntad del suscriptor y de la validez del mismo; y
- X. Las demás que establezca la ley.

Artículo 37. Pueden excusarse de ser representantes:

- VI. Los empleados y funcionarios públicos;
- VII. Los militares en servicio activo;
- VIII. Los que por el mal estado habitual de salud, o por no saber leer ni escribir, no puedan atender debidamente su representación;
- IX. Cuando por caso fortuito o fuerza mayor no pueda realizar el cargo

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

conferido, y

- X. Los que tengan a su cargo otra representación en los términos de la presente ley.

Artículo 38. El Notario Público hará constar la identidad del otorgante del Documento de Voluntad Anticipada conforme a lo establecido en la Ley del Notariado para la Ciudad de México.

El personal de salud identificará al otorgante del Formato mediante:

- III. Documento oficial con fotografía, y
- IV. La Declaración de dos testigos mayores de edad, a su vez identificados conforme a la fracción anterior, expresándose así en el Formato.

Artículo 39. El otorgante del Documento de Voluntad Anticipada, preferentemente asistirá al acto acompañado de aquél o aquellos que haya de nombrar como representante a efecto de asentar en el mismo, la aceptación del cargo.

Artículo 40. Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato según sea el caso, deberá igualmente suscribirse ante dos testigos, y uno de ellos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

Artículo 41. Si el solicitante fuere enteramente sordo o mudo, pero que sepa leer, deberá dar lectura al Documento de Voluntad Anticipada o Formato correspondiente; si no supiere o no pudiere hacerlo, designará una persona que lo haga a su nombre.

Artículo 42. El enfermo en etapa terminal o su representante deberán entregar el Documento de Voluntad Anticipada al personal de salud encargado de implementar el tratamiento respectivo, para su integración al expediente clínico, y dar cumplimiento a

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

las disposiciones establecidas en el mismo.

Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad por el médico especialista.

CAPÍTULO II DE LA NULIDAD Y REVOCACIÓN DEL DOCUMENTO Y FORMATO

Artículo 43. Es nulo el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato cuando:

- V. Es otorgado en contravención a lo dispuesto por esta ley;
- VI. Es realizado bajo influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, o contra la persona o bienes de sus parientes por consanguineidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o conviviente;
- VII. El suscriptor no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen, y
- VIII. Aquel en el que medie alguno de los vicios de la voluntad para su otorgamiento.

Artículo 44. El suscriptor del Documento de Voluntad Anticipada o el Formato, que se encuentre en algunos de los supuestos establecidos en el artículo anterior, podrá, luego que cese dicha circunstancia, convalidarlo con las formalidades previstas en



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

esta ley.

Artículo 45. El Documento de Voluntad Anticipada y el Formato podrán ser revocados en cualquier momento mediante la manifestación de la voluntad con las mismas formalidades que señala esta ley para su otorgamiento.

No podrán por ninguna circunstancia establecerse o pretenderse hacer valer disposiciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes, derechos u obligaciones diversos a los relativos a la voluntad anticipada en los documentos o formatos que regula la presente ley.

Artículo 46. En caso de que existan dos o más Documentos de Voluntad Anticipada o Formatos será válido el último otorgado.

CAPÍTULO III

DEL CUMPLIMIENTO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 47. El suscriptor solicitará, al médico tratante, se apliquen las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato.

Cuando el suscriptor se encuentre incapacitado para expresar su solicitud, le corresponde a su representante el cumplimiento de dichas disposiciones.

Los familiares del enfermo en etapa terminal, tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de esta ley.

Artículo 48. Al momento en que el personal de salud correspondiente dé inicio al cumplimiento de las disposiciones y términos contenidos en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato, deberá asentar en el historial clínico del enfermo en etapa terminal, toda la información que haga constar dicha circunstancia hasta su

MAEC/AGL



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

conclusión, en los términos de las disposiciones de salud correspondientes.

Para los efectos del párrafo anterior se incluirá el tratamiento en cuidados paliativos que el personal de salud correspondiente determine.

El enfermo en etapa terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar nuevamente recibir el tratamiento curativo en la forma y términos previstos en la presente ley.

Artículo 49. El personal de salud a cargo de cumplimentar lo dispuesto en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato y lo prescrito en la presente ley, cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su aplicación.

Será obligación de la Secretaría, garantizar y vigilar en las instituciones de salud, la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud, a fin de garantizar el otorgamiento de los cuidados paliativos como parte del cumplimiento de la voluntad anticipada del enfermo en etapa terminal.

La Secretaría en el ámbito de sus atribuciones y posibilidades financieras, ofrecerá atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto emita en los términos de la presente ley.

Asimismo, la Secretaría emitirá los criterios y lineamientos de procedimientos correspondientes para la aplicación de esta ley en las instituciones de salud públicos y privados.

Artículo 50. El personal de salud en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá suministrar medicamentos o tratamientos médicos, que provoquen de manera intencional la muerte del enfermo en etapa terminal.



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

Artículo 51. No podrán aplicarse las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o en el Formato a enfermos que no se encuentre en etapa terminal, de conformidad con la presente ley.

CAPÍTULO IV DE LA COORDINACIÓN ESPECIALIZADA EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 52. La Coordinación Especializada es la unidad administrativa, adscrita a la Secretaría, encargada de velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley, en los Documentos de Voluntad anticipada y en los Formatos.

Artículo 53. Son atribuciones de la Coordinación Especializada:

- VIII. Recibir, archivar y resguardar los Documentos y Formatos a los que se refiere la presente ley;
- IX. Coadyuvar con el registro de donantes en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes y el Centro de Trasplantes del Distrito Federal;
- X. Fomentar, promover y difundir la cultura de la voluntad anticipada, sustentada en la deliberación previa e informada que realicen las personas, tendiente a fortalecer la autonomía de su voluntad;
- XI. Proponer, en el ámbito de su competencia, la celebración de convenios de colaboración con otras instituciones y asociaciones públicas o privadas en las que se promuevan la ley;
- XII. Realizar campañas permanentes de sensibilización y capacitación dirigidas

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

a la sociedad, personal de salud de la Secretaría y de las instituciones de salud de carácter privado, respecto a la materia de la ley;

XIII. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en los Documentos de Voluntad Anticipada y Formatos, y

XIV. Las demás que le otorguen otras leyes y reglamentos.

Artículo 54. Son obligaciones de la Coordinación Especializada:

III. Supervisar que el personal de salud proporcione al otorgante información clara y oportuna, respecto de las condiciones de la enfermedad de que se trate, así como los tratamientos respectivos, a fin de fortalecer la autonomía de la voluntad del paciente y posibilitar que el otorgamiento del Formato o Documento de Voluntad Anticipada, sea resultado de un análisis y deliberación personal previa, sobre la base de dicha información, y

IV. Proporcionar información al personal de salud para que en los casos en que el otorgante del Documento de Voluntad Anticipada exprese en éste su decisión de ser sometido a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, los cuales no deberán ser contraindicados para la enfermedad de que se trate o vayan en contra de las prácticas médicas o la ética profesional.

DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México



I LEGISLATURA

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, conforme a la suficiencia presupuestal asignada por el Congreso de la Ciudad de México, instrumentará las acciones establecidas en el presente Decreto.

TERCERO. A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, se derogan las demás disposiciones que contravengan al mismo.

CUARTO. La Secretaria de Salud tendrá 120 días naturales a partir de la publicación del presente Decreto en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, para expedir el Reglamento de la presente Ley.

QUINTO. La Secretaria de Salud tendrá 120 días naturales a partir de la publicación del presente Decreto para elaborar los criterios y lineamientos de procedimiento para las Instituciones de Salud Público y Privado, conducente para la aplicación de la presente Ley.

SEXTO. La Secretaria de Salud tendrá 30 días naturales para emitir el nuevo Formato de Voluntad Anticipada para el representante y para el enfermo en etapa terminal, después de haber publicado el Reglamento correspondiente a la presente Ley.

SÉPTIMO. La Secretaria de Salud, deberá realizar a más tardar en 90 días naturales las adecuaciones correspondientes al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

de la Ciudad de México, para proveer en la esfera administrativa correspondiente al presente Decreto.

OCTAVO. La Jefatura de Gobierno, a través de la Secretaria de Salud deberá suscribir un nuevo convenio de colaboración con el Colegio de Notarios a efecto de garantizar el cumplimiento de las disposiciones aplicadas en la presente Ley para asegurar el menor costo posible de los honorarios correspondientes al documento contenido en ella, así como la inclusión de la suscripción del mismo en las Jornadas Notariales.

NOVENO. Remítase a la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles a 17 de marzo de 2020.

"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

Dip. José Luis Rodríguez Díaz de León

Dip. Isabela Rosales Herrera

Dip. Guadalupe Morales Rubio



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

LA PRESENTE HOJA FORMA PARTE DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DEROGA LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Dip. Miguel Ángel Macedo Escartín

Dip. Leonor Gómez Otegui

Dip. Jesús Ricardo Fuentes Gómez

Dip. Marco Antonio Temístocles
Villanueva Ramos.

Dip. Ma. Guadalupe Aguilar Solache

Dip. María de Lourdes Paz Reyes



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

LA PRESENTE HOJA FORMA PARTE DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DEROGA LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Dip. Leticia Esther Varela Martínez

Dip. Yuriri Ayala Zúñiga

Dip. Emmanuel Vargas Bernal

Dip. Esperanza Villalobos Pérez

Dip. Leticia Estrada Hernández

Dip. Evelyn Parra Álvarez

Dip. Marisela Zúñiga Cerón



DIP. JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I LEGISLATURA

LA PRESENTE HOJA FORMA PARTE DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DEROGA LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL Y SE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Dip. Ana Cristina Hernández Trejo

Dip. Nazario Norberto Sánchez
