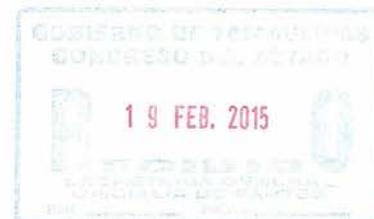


HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO.-**Diputado Presidente.**

Compañeras y compañeros diputados:



Dr. Alfonso de León Perales, diputado de **Movimiento Ciudadano** en esta LXII Legislatura del Congreso del Estado de Tamaulipas, en ejercicio de las atribuciones que me confiere el artículo 64 fracción I de la Constitución Política local, en relación con los numerales 67 y 93 parte conducente de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos de este Poder, someto a su consideración,

INICIATIVA con propuesta de Punto de Acuerdo, por el cual el Congreso del Estado de Tamaulipas instruye a la Comisión de Salud de esta Legislatura, a organizar foros de consulta y reuniones públicas de información y audiencia, a fin de que participen los expertos en medicina, las organizaciones sociales y religiosas, los organismos defensores de los derechos humanos y cualquier persona que pueda aportar información y opiniones atinentes a la posible expedición de una ley estatal de voluntad anticipada y de derechos de las personas enfermas en fase terminal.

Fundo esta proposición en los siguientes:

ANTECEDENTES.-

Primero.- En sesión pública celebrada el jueves 21 de marzo de 2013, el Pleno de la LXI Legislatura del Congreso del Estado recibió la "*iniciativa de Decreto que crea la Ley de Derechos de los Enfermos en Fase Terminal para el Estado de Tamaulipas.*",

signada por Beatríz Collado Lara, Manglio Murillo Sánchez, María Teresa Corral Garza y Rolando González Tejeda, en aquel tiempo integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, consultable en el siguiente enlace:

<http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/Iniciativas/ini5%2021-03-2013.pdf>

Segundo.- De igual forma, el jueves 04 de abril del 2013, el entonces diputado priista Reynaldo Javier Garza Elizondo, presentó una iniciativa de naturaleza y objeto similar a la referida con antelación, consultable en la página electrónica de este Congreso:

<http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/Iniciativas/Ini1%204-04-2013.pdf>

Ambas fueron turnadas a las Comisiones de Salud y de Estudios Legislativos de la anterior legislatura local.

Tercero.- En fecha 25 de agosto de 2013, las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, emitieron dictamen

Con proyecto de Punto de Acuerdo mediante el cual se declaran improcedentes la Iniciativa Decreto que crea la Ley de Derechos de los Enfermos en Fase Terminal para el Estado de Tamaulipas y de Decreto que crea la Ley de Derechos de las personas en Fase Terminal para el Estado de Tamaulipas.

Visible también en la página electrónica de este Poder:
<http://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/Dictamenes/dictamen%2012%2025-08-2013.pdf>

Cuarto.- En aquél dictamen, entre otras cosas, se informó que tales acciones legislativas tuvieron como propósito,

“crear una ley de derechos de los enfermos en fase terminal, en la que se establezcan los derechos con los que cuentan todas aquellas personas que padecen una enfermedad terminal y que ellos mismos decidan el tipo de atenciones médicas que desean recibir, otorgándoseles únicamente tratamientos paliativos, es decir, aquellos que no adelantan ni retrasan la muerte y que tienen como fin anular el dolor o bien, que éste se vuelva tolerable.”

Quinto.- Es el caso que, como se desprende de la lectura de la página 10 del dictamen que se comenta, las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos de la anterior legislatura, al respecto, concluyeron aduciendo lo que, por su importancia, cito textualmente:

“Estamos ciertos que el interes de los legisladores promoventes, pretende beneficiar la dignidad de los enfermos en fase terminal, sin embargo no podemos descartar que se trata de un asunto en el que está de por medio la vida de las personas.

Sin la intención de demeritar las acciones legislativas intentadas, es necesario aludir que el derecho a la vida está reconocido por nuestra Carta Magna y demás instrumentos internacionales, y, por tanto protegido por el Estado.

Cabe señalar en ese sentido, que un tema de esta magnitud, debe analizarse minuciosamente y someterse al escrutinio y opinión de especialistas y, fundamentalmente, de la sociedad en general, en aras de comprobar que estén dadas las condiciones en nuestra entidad federativa para aprobar un proyecto legal de tal relevancia, con la seguridad de que se aplicará para los fines expresamente estipulados en su articulado.

Lo anterior, se deriva de la existencia de críticas y posturas que resultan sumamente polémicas en el sentido de que éste tipo de instrumentos legales pueden convertirse en el medio de

autorización de licencias para llevar a cabo suicidios asistidos médicamente, es decir, autorización de permisos para acortar deliberadamente la vida de un paciente, lo que implicaría llevar a la práctica la eutanasia, aún y cuando se sostenga que no es el objeto de esta ley, no deja de ser una posibilidad.

*En esa tesitura quienes integramos las Comisiones dictaminadoras, **consideramos necesario que ésta acción legislativa se reserve hasta en tanto se lleven a cabo foros de consulta ciudadana y de reflexión, a fin de allegarse propuestas y opiniones que permitan, en su oportunidad, implementar un proyecto de ley elaborado con la certeza plena de su viabilidad para cumplir eficazmente su propósito.***

(Fin de la cita)

Sexto.- De lo anterior se advierte que aun cuando la legislatura LXI aprobó el dictamen, por 26 votos y tres en contra, según se observa al abrir la página electrónica que publica dicha votación:

<http://www.congresotamaulipas.gob.mx/CongresoTamaulipas/Archivos/Votaciones/dictamen%2012%2025-08-2013.pdf>

también es de mencionar que, en sus consideraciones, el dictamen así aprobado reservó la acción legislativa hasta en tanto se lleven a cabo foros de consulta ciudadana y de reflexión, de tal forma que al allegarse propuestas y opiniones se estuviera en condiciones de implementar un proyecto de ley viable y efectivo.

Razón por la cual, en seguimiento a los antecedentes referidos, y

CONSIDERANDO.-

1º. Que de conformidad con lo previsto en los artículos 40 y 115 primer párrafo de la Constitución federal, México es una República representativa, democrática, laica, federal, compuesta de Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior; pero unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental y, en ese tenor, los estados adoptan, para su régimen interior, la forma de gobierno republicano, representativo, democrático, laico y popular

2º. Asimismo, en su artículo 3º, nuestra Ley Fundamental, aunado a la libertad de creencias garantizada por el artículo 24, consagra como derecho humano el principio de laicidad de la educación que imparte el Estado, basada en los resultados del progreso científico, como premisa de un criterio educativo orientado a la mejor convivencia humana, a fin de fortalecer el aprecio por la dignidad de la persona, la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos, evitando los privilegios de razas, de religión, de grupos, de sexos o de individuos.

Por otra parte, en su artículo 4º, **la Constitución reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, disponiendo que 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 que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Estos derechos esenciales del ser humano, son también reconocidos en diversos tratados internacionales de los que México es Parte.

3º. Lo anterior nos lleva a considerar que, por una parte, todo derecho es derecho de alguien y, en el caso del derecho humano a la salud, su objeto es optimizar en la ley el mandato del Constituyente Permanente de garantizar condiciones óptimas para el respeto de este derecho de las personas, sin discriminación alguna, y cuyo bienestar debe ser el centro de las políticas públicas del Estado Mexicano en su conjunto.

En ese orden de consideraciones, sabe que el principal derecho protegido es precisamente la vida del ser humano, fuente primigenia de todos los demás derechos, que implica, además, el derecho a la salud.

Por otra parte, hoy día existen concepciones diversas y encontradas, acerca de cuál debe ser el alcance o límite natural, jurídico, ético, científico o moral del ejercicio del derecho humano a la vida hasta sus últimas consecuencias.

El asunto cobra trascendencia, sobre todo en aquéllos casos en que existe ya un pronóstico de enfermedad incurable, progresiva y mortal, a corto o muy corto plazo de las personas. Las preguntas ante esta realidad serían, entre otras:

¿Tiene el paciente en fase terminal, con respuesta nula o escasa al tratamiento médico disponible, el derecho natural, irrestricto y exclusivo a decidir si autoriza o no a que los profesionales de la salud y sus familiares hagan todo esfuerzo posible para prolongarle su vida?, ¿deben los familiares más cercanos esperar a que el paciente no pueda ya expresar su voluntad al respecto, o debería este expresarla incluso anticipadamente?

Dicho en otras palabras: ¿Debe el Congreso expedir una ley de voluntad anticipada y de derechos del paciente en fase terminal?, o ¿debe expedir solamente reformas a la ley de salud que mejoren

las condiciones de los pacientes en esa situación?

Es un tema polémico, sin lugar a dudas, pero, al mismo tiempo, refleja una problemática social que, *prima facie*, requiere ser regulada.

Me parece que este Congreso tendría competencia para legislar sobre esos temas, con base (no solo) en la normativa constitucional sino, además, en lo previsto en el artículo 58 fracción I de la constitución del Estado.

4º. Ahora bien, para muchos es claro que, desde su perspectiva moral, espiritual -y aun por la esperanza de que, a la postre, se descubra la medicina o profilaxis curativa o restauradora de la salud, en definitiva-, se debería hacer todo esfuerzo técnica, humana y científicamente posible para prolongar la vida del paciente, con independencia de si este manifiesta o no su consentimiento en ese sentido, y con mayor razón cuando su estado extremadamente grave le impide decidir sobre su vida.

Para otras personas, el caso reviste características y razones especiales, mismas que, aunque sean morales o de índole espiritual, debe prevalecer, como parte del derecho humano a la salud, el respeto a una posible decisión anticipada del paciente, o incluso a decidirlo en el momento en que tal situación acontezca, acerca de si es o no su deseo, que los médicos y familiares hagan el supremo esfuerzo por prolongarle la vida, no obstante el diagnóstico objetivo de padecer una enfermedad incurable y con perspectivas de muy corta existencia.

5º. En el plano normativo, y de derecho comparado, existen legislaciones como la del distrito federal y otras entidades, así como la Federación que versan sobre el tema.

En el caso ilustrativo de la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, según la página electrónica de la Secretaría de Salud del Gobierno capitalino, consultable en el enlace que se inserta en esta iniciativa:

http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=162 entre otras cosas, informa que la “voluntad anticipada”

“Es la decisión personal de ser sometido o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar la 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.”

También refiere que un enfermo en etapa terminal

“Es aquel paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos (es decir, corroborado por medio de estudios de laboratorio e imagen), 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 limitado.”

Y sostiene dicha Secretaría, que el espíritu de esa ley es: *“Contribuir a que la persona pueda vivir con dignidad hasta el último día de su vida.”*, y cuyo objetivo es *“Evitar la Obstinación Terapéutica la cual se define como la adopción de métodos médicos desproporcionados o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía y proteger la dignidad de la persona en etapa terminal, proporcionando las mejores condiciones disponibles para que pueda tener una MUERTE DIGNA mediante el otorgamiento de Cuidados Paliativos durante toda esta fase de la vida.”*

Inclusive, la Secretaría de Salud del D.F., sostiene que entre los beneficios de la Ley de Voluntad Anticipada que los rige, destacan los siguientes:

- Respalda el derecho del paciente a decidir sobre los cuidados que recibirá en la última etapa de su vida.
- Permite que los familiares y el personal de salud se enfoquen en la mejor atención disponible para el paciente.
- Ayuda a disminuir costos de atención hospitalaria para el paciente y sus familiares.
- Ayuda a reducir el desgaste en familiares y cuidadores.
- Los familiares y cuidadores reciben información por parte del personal de salud para la correcta atención del paciente en casa, y
- El paciente tiene la posibilidad de morir en el lugar que más convenga (hospital o casa) recibiendo la mejor atención disponible.

6º. Otras (10) entidades federativas, como es el caso de _____ y _____ han expedido ya leyes relativas a ese tema social; razón adicional para ponderar la importancia y necesidad de consultar a los ciudadanos y a expertos en la materia en los términos planteados en la presente iniciativa.

7º. Proponiendo finalmente que, en caso de que, tras los foros de consulta pública y de las reuniones con expertos y ciudadanos interesados en el tema, aquí se optara, con el máximo consenso posible, por la emisión de una ley de voluntad anticipada y de derechos de los pacientes en fase terminal, una vez expedida, dicha ley sería sometida a consulta popular cuya jornada se llevaría a cabo en urnas durante la elección constitucional inmediata siguiente al inicio de su vigencia, con efectos

ratificatorios o revocatorios, en caso de ser vinculante el resultado.

Y, en caso de no alcanzar ese consenso, servirá para mejorar el derecho de ese tipo de pacientes a un trato digno, mediante la atención médica y tratamientos adecuados.

Estimando justificado lo anterior, someto a la consideración de esta honorable Asamblea Popular, el siguiente

“Punto de Acuerdo LXII-_____

PRIMERO.- El Congreso del Estado de Tamaulipas instruye a la Comisión de Salud de esta Legislatura, a organizar foros de consulta y reuniones públicas de información y audiencia, a fin de que participen los expertos en medicina, las organizaciones sociales y religiosas, los organismos defensores de los derechos humanos y cualquier persona que pueda aportar información y opiniones atinentes a la posible expedición de una ley estatal de voluntad anticipada y de derechos de las personas enfermas en fase terminal.

SEGUNDO.- Las bases de la convocatoria, fechas y lugares de las reuniones y foros de consulta, información y audiencia, así como las demás modalidades y formas de participación en estos eventos, serán definidas por acuerdo de la Comisión de Salud, de consuno con la Junta de Coordinación Política del Congreso del Estado, y se realizarán durante el segundo período ordinario de sesiones del presente año legislativo.

Tercero.- La convocatoria, los avisos de reunión de la Comisión de Salud, y demás acuerdos relevantes que al efecto se aprueben, serán publicados en los principales medios de comunicación del Estado.

Cuarto.- De obtenerse concenso para la expedición de una ley o

reformas legales atinentes al tema de la consulta y las reuniones referidas, los diputados de la Comisión formularán la iniciativa para su presentación al pleno al Pleno o a la Diputación Permanente, a la brevedad posible.

Quinto.- De aprobarse la ley estatal de voluntad anticipada y de derechos de los pacientes en fase terminal, podrá someterse a consulta popular en términos de lo dispuesto en los artículos 7º y 22 párrafo segundo de la Constitución Política local, tomando en cuenta la legislación secundaria aplicable; y, en su caso, el resultado será vinculante para las autoridades del Estado.

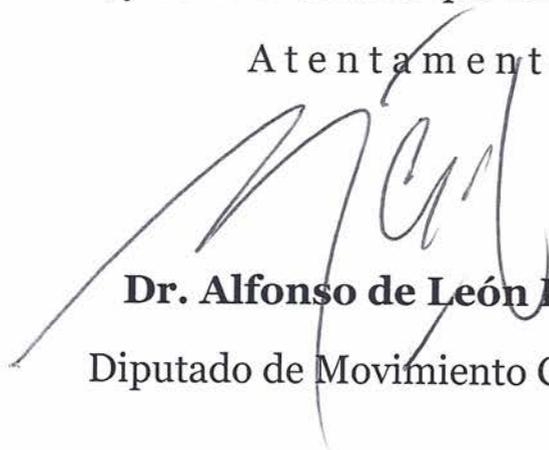
ARTÍCULO TRANSITORIO

ÚNICO.- Este Acuerdo surte efectos al momento de su expedición y se publicará en el periódico oficial del Estado, en la página de internet del Congreso del Estado, y en los diarios de mayor circulación.”

Diputado presidente.-

Le ruego incluir el contenido de mi iniciativa en el acta de la presente sesión; y darle el trámite que corresponda.

Atentamente:



Dr. Alfonso de León Perales.

Diputado de Movimiento Ciudadano.

Ciudad Victoria, Tamaulipas; 25 de noviembre de 2014.