

## Que reforma y adiciona los artículos 4o. y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a cargo del diputado Jorge Álvarez Máñez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

El suscrito, diputado **Jorge Álvarez Máñez**, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXV Legislatura, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración del pleno de la honorable Cámara de Diputados la siguiente Iniciativa, con base en la siguiente:

### **Exposición de Motivos**

De acuerdo con la Sociedad Médica de Santiago, en 2011 definió a la eutanasia como la “muerte indolora infligida a una persona humana, consciente o no, que sufre abundantemente a causa de enfermedades graves e incurables o por su condición de disminuido, sean estas dolencias congénitas o adquiridas, llevada a cabo de manera deliberada por el personal sanitario o al menos con su ayuda, mediante fármacos o con la suspensión de curas vitales ordinarias, porque se considera irracional que prosiga una vida que, en tales condiciones, se valora como ya no digna de ser vivida.”<sup>1</sup>

Por su parte, el Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de los Estados Unidos de América concibe a este término como la “muerte fácil o sin dolor, o la terminación intencional de la vida de una persona que padece una enfermedad incurable o dolorosa, a solicitud de la misma. También se llama muerte por piedad.”<sup>2</sup>

Como es posible apreciar, tanto la Sociedad Médica de Santiago, en Chile, como el Instituto Nacional del Cáncer estadounidense, coinciden en que la eutanasia es un concepto que se presenta a fin de concluir con la vida de un individuo que está padeciendo un profundo dolor o una enfermedad incurable que le causa sufrimiento así como condiciones de vida indignas.

Por su parte, el concepto de la ortotanasia puede referirse a que la muerte ocurra “en su tiempo cierto”, “cuando deba de ocurrir”.<sup>3</sup> Este concepto distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, directa o indirecta, evitando la aplicación de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, desproporcionados o inútiles, procurando no menoscabar la dignidad de la persona enferma en etapa terminal.

En el mismo sentido, Hélen Rimet Alves de Almeida y Cynthia de Freitas Melo definen en el texto *Prácticas de ortotanasia y cuidados paliativos en pacientes con cáncer terminal*: una revisión sistemática de la sistemática a la ortotanasia, de la siguiente manera:

“El término ortotanasia se origina del prefijo orto: cierto y thanatos: muerte, y es empleado con el significado de muerte apropiada, en el tiempo cierto. Consiste en la no utilización de procedimientos innecesarios e inhumanos con el fin de superar el proceso natural, que

implicaría un aumento de sufrimiento. No significa negligencia o abandono del paciente. Se trata de un proceso terapéutico que se rige por la humanización, en el cual los cuidados se destinan a proporcionar calidad de vida y de muerte al paciente. De esta forma, la práctica de la ortotanasia caracteriza la manifestación de la muerte buena o deseable, en el tiempo cierto, sin interrupción de tratamientos necesarios para aliviar el dolor.”<sup>4</sup>

Ahora bien, la ortotanasia garantiza que la persona enferma no se someta a procedimientos innecesarios e inhumanos que le generen un mayor sufrimiento. Ello puesto que dichos tratamientos pueden estar vulnerando la dignidad de la persona al producirle un dolor innecesario que afecte su calidad de vida. En este sentido, resulta necesario adoptar la ortotanasia dentro del marco legal mexicano a fin de que las personas enfermas no padezcan los estragos de procedimientos médicos que resulten innecesarios, que les generen sufrimiento y sobretodo que vulneren su dignidad humana.

Por su parte, resulta necesario hacer referencia al principio de autonomía individual, mismo que establece que toda persona tiene derecho a la autodeterminación en las cuestiones relacionadas a su vida, cuerpo y muerte. En este sentido, la autonomía de todo individuo enferma en estado terminal va encaminada a recibir información suficiente, y objetiva para tomar la decisión de someterse a la declaración de voluntad anticipada.

En este mismo orden de ideas, Javier Ansuátegui Roig, académico de la Universidad Carlos III de Madrid, reconoce que el principio de autonomía individual está intrínsecamente relacionado con la dignidad humana. A la letra Ansuátegui apunta lo siguiente:

“En realidad, el argumento basado en la autonomía individual puede interpretarse como muy próximo a aquel basado en la dignidad humana. Y es que el pleno ejercicio de la autonomía individual -que implica la capacidad de determinar planes de vida y de llevarlos a cabo en condiciones de libertad- se presenta como una exigencia de la dignidad humana, entendida como elemento diferenciador de lo humano.”<sup>5</sup>

Asimismo, aunque Ansuátegui Roig reconoce la existencia de distintas percepciones que existen sobre la dignidad humana, apunta que existe un núcleo irreductible de significado que se constituye por la idea de autonomía personal.<sup>6</sup>

## **Derecho comparado**

### **Chile**

La Ley N° 20.584 de 2012 de Chile reconoce en su artículo 16 el derecho a la voluntad anticipada. Las y los legisladores chilenos establecieron que toda persona cuyo estado de salud es terminal tiene derecho a otorgar o negar su voluntad para que sea sometido a cualquier procedimiento que busque la prolongación de su vida de manera artificial. Asimismo,

este país sudamericano, reconoce el derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte. Textualmente dicho artículo establece lo siguiente:

“Artículo 16.- La persona que fuere informada de que su estado de salud es terminal, tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier tratamiento que tenga como efecto prolongar artificialmente su vida, sin perjuicio de mantener las medidas de soporte ordinario. En ningún caso, el rechazo de tratamiento podrá implicar como objetivo la aceleración artificial del proceso de muerte.

Este derecho de elección no resulta aplicable cuando, como producto de la falta de esta intervención, procedimiento o tratamiento, se ponga en riesgo la salud pública, en los términos establecidos en el Código Sanitario. De esta circunstancia deberá dejarse constancia por el profesional tratante en la ficha clínica de la persona.

Para el correcto ejercicio del derecho establecido en el inciso primero, los profesionales tratantes están obligados a proporcionar información completa y comprensible.

Las personas que se encuentren en este estado tendrán derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte. En consecuencia, tienen derecho a los cuidados paliativos que les permitan hacer más soportables los efectos de la enfermedad, a la compañía de sus familiares y personas a cuyo cuidado estén y a recibir, cuando lo requieran, asistencia espiritual.

Siempre podrá solicitar el alta voluntaria la misma persona, el apoderado que ella haya designado o los parientes señalados en el artículo 42 del Código Civil, en orden preferente y excluyente conforme a dicha enunciación.”<sup>7</sup>

Sin embargo, es de notar que la legislación chilena recalca la relevancia del derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte.

## **Colombia**

Por su parte, es de notar que la legislación colombiana en la Ley 1733 de 2014, establece cómo se puede acceder a la Voluntad Anticipada. El poder legislativo colombiano refiere que las personas, cuando estén en pleno uso de sus facultades legales y mentales y en caso de estar atravesando una enfermedad terminal, crónica, degenerativa o irreversible que tenga un impacto notorio en la calidad de vida, pueden determinar no someterse a tratamientos médicos innecesarios a fin de que no se prolongue una vida indigna. Textualmente el numeral 4 del artículo 5 de dicha ley apunta lo siguiente:

“Artículo 5o. Derechos de los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida.

(...).

4. Derecho a suscribir el documento de Voluntad Anticipada: Toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea el presente derecho podrá suscribir el documento de Voluntad Anticipada. En este, quien lo suscriba indicará sus decisiones, en el caso de estar atravesando una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que eviten prolongar una vida digna en el paciente y en el caso de muerte su disposición o no de donar órganos.”<sup>8</sup>

Asimismo, el poder legislativo colombiano determinó el acceso y disponibilidad a medicamentos opioides en todo momento a fin de que se puedan utilizar para un control especial del manejo del dolor. A la letra el artículo 8 de la Ley 1733 de 2014 dispone lo siguiente:

“Artículo 8o. Acceso a medicamentos opioides. El Ministerio de Salud y de la Protección Social, el Fondo Nacional de Estupefacientes y las Entidades Promotora de Salud (EPS), garantizarán la distribución las 24 horas al día y los siete días a la semana, la accesibilidad y disponibilidad. Los primeros otorgarán las autorizaciones necesarias para garantizar la suficiencia y la oportunidad para el acceso a los medicamentos opioides de control especial para el manejo del dolor.”<sup>9</sup>

## **España**

Por su parte, la Ley Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica de España establece los “requisitos de libertad, capacidad jurídica y competencia del enfermo.”<sup>10</sup> El artículo 11 de dicho ordenamiento hace referencia al Documento de Instrucciones Previas, y se dispone que en dicho documento se deberá de manifestar anticipadamente la voluntad de una persona mayor de edad, capaz y libre. A la letra dicho artículo dispone lo siguiente:

“Artículo 11. Instrucciones previas.

1. Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. El otorgante del documento puede designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.

2. Cada servicio de salud regulará el procedimiento adecuado para que, llegado el caso, se garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona, que deberán constar siempre por escrito.

3. No serán aplicadas las instrucciones previas contrarias al ordenamiento jurídico, a la «lex artis», ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas. En la historia clínica del paciente quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con estas previsiones.

4. Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento dejando constancia por escrito.

5. Con el fin de asegurar la eficacia en todo el territorio nacional de las instrucciones previas manifestadas por los pacientes y formalizadas de acuerdo con lo dispuesto en la legislación de las respectivas Comunidades Autónomas, se creará en el Ministerio de Sanidad y Consumo el Registro nacional de instrucciones previas que se regirá por las normas que reglamentariamente se determinen, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.”<sup>11</sup>

Es posible apreciar que la regulación Española, resulta similar al Documento de Voluntad Anticipada planteado en la presente propuesta legislativa puesto que se contempla la posibilidad de revocación de las instrucciones.

## **Estados Unidos**

Por su parte, en el estado de Oregón en Estados Unidos existe la Ley de Muerte Digna de Oregón. Bajo el amparo de esta ley en 2019, 290 personas pudieron acceder a prescripciones para la muerte digna. Más del 75 por ciento de los pacientes tenían 65 años o más y la mayoría de ellos tenían cáncer (68 por ciento).<sup>12</sup>

La Ley de Muerte Digna de Oregón establece que las personas adultas que sean residentes de Oregón, que esté en pleno uso de sus facultades mentales y que padezca de una enfermedad terminal, podrá, voluntariamente, expresar su deseo a morir con dignidad. Asimismo, dicha ley refiere que debe de existir una solicitud médica firmada por el paciente ante la presencia de dos testigos los cuales deberán constatar la capacidad del paciente y que éste actúe libremente.<sup>13</sup>

Asimismo, la legislación de este estado estadounidense, establece hace referencia al formato que se debe de llenar para la persona que padezca una enfermedad terminal pueda acceder al documento de voluntad anticipada.

## **Marco Jurídico**

Ahora bien, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos refiere en su artículo 1o. que todas las personas en México tienen derecho a gozar de los derechos humanos reconocidos en la propia Carta Magna así como en los tratados internacionales firmados por el Estado Mexicano. A la letra dicho artículo refiere lo siguiente:

“Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el

Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

(...)”<sup>14</sup>

Por su parte, la Declaración Universal de Derechos Humanos establece en su artículo 1 que todos los seres humanos nacen en condiciones de igualdad de derechos y dignidad.

“Artículo 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”<sup>15</sup>

En este sentido, todas y cada una de las personas tienen derecho a vivir en condiciones de dignidad. Por ello, como analogía, todas las personas tienen derecho a acceder a una muerte en condiciones de dignidad.

De igual forma, el texto vigente de la Ley General de Salud en su artículo 166 Bis, fracción I, reconoce la necesidad de salvaguardar la dignidad de las personas que padecen una enfermedad terminal a fin de garantizar una vida de calidad. A la letra dicha disposición establece lo siguiente:

“Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:

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

(...)”<sup>16</sup>

La Constitución Política de la Ciudad de México reconoce en su artículo 6o. el derecho a la vida digna así como el derecho a una muerte digna. Textualmente dicho artículo establece lo siguiente:

“Artículo 6o.

1. Toda persona tiene derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de una personalidad.

2. Este derecho humano fundamental 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.

(...)”<sup>17</sup>

La legislación de la capital del país es progresista en pues reconoce que la dignidad humana no sólo abarca la vida del individuo en cuestión, sino que también, engloba una muerte digna del mismo. Dicho de otro modo, interpreta el artículo 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de manera amplia puesto que busca garantizar el derecho a una muerte digna.

De igual forma, la Ciudad de México reguló ampliamente el tema de la voluntad anticipada no sólo a nivel de constitución local sino también a partir de la Ley de Voluntad Anticipada.<sup>18</sup> Dicha ley fue publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el pasado 07 de enero de 2008 y, por su relevancia y trascendencia, fungió como la base para la presente iniciativa.

### **Propuestas en Materia de Voluntad Anticipada**

De igual manera, es necesario señalar que diversos legisladores y legisladoras han planteado múltiples propuestas legislativas a fin de regular el acceso pleno a la voluntad anticipada. En este tenor, el Senador Miguel Ángel Mancera propuso el 3 de noviembre de 2020 modificar diversas disposiciones de la Ley General de Salud a fin de garantizar que una persona enferma pueda firmar “directrices anticipadas” a fin de manifestar si está de acuerdo co no a ser sometido a medios o tratamientos que prolonguen su vida de manera no natural.<sup>19</sup>

Por su parte, el senador Rabindranath Salazar Solorio, el 15 de noviembre de 2016, propuso modificar la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores a fin de que se asegure el “consentimiento informado para cualquier tratamiento médico, incluida la posibilidad de voluntad anticipada, poniendo atención en las personas sin discapacidad.”<sup>20</sup> Sin embargo, esta propuesta se reducía solamente a las personas adultas mayores, lo que dejaba fuera del ámbito de aplicación de la norma a las personas que no fueran adultas mayores pero que padecían alguna enfermedad terminal.

De igual manera, el diputado Alfredo Bejos Nicolás propuso modificar diversas disposiciones de la Ley General de Salud a fin de que los usuarios tengan derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos de diagnósticos y terapéuticos que se ofrezcan. Asimismo, Bejos Nicolás propuso que la voluntad de los usuarios se exprese ante un notario público en un documento oficial.<sup>21</sup>

Asimismo, el diputado Jorge Álvarez Máñez, de Movimiento Ciudadano, propuso el 15 de agosto de 2018 una iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por la que se expide la Ley General de Voluntad Anticipada.<sup>22</sup> En este tenor, y en virtud de la enorme relevancia de la voluntad anticipada en nuestro país, dentro de la presente propuesta se retomó esta iniciativa con proyecto de decreto a fin de que se legisle en la materia.

### **Objeto de la Iniciativa**

De tal guisa, el objeto de la presente iniciativa se divide en dos aspectos fundamentales:

1) Reconocer en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el derecho de toda persona a ejercer la voluntad anticipada así como a morir en condiciones de dignidad; de igual forma, se propone facultar al Congreso de la Unión para emitir una Ley General en materia de voluntad anticipada mediante la adición de la fracción XXXIII en el artículo 73;

2) Mandatar al Congreso de la Unión a expedir la Ley General de Voluntad Anticipada a fin de que se regule de manera específica el acceso a este derecho mediante: la posibilidad de suscribir el Documento de Voluntad Anticipada; incluir la participación de traductores e intérpretes para personas hablantes de lenguas indígenas, personas sordas o mudas así como testigos y fedatarios públicos para las personas que no sepan leer; que se contemple la posibilidad de revocar la Declaración de Voluntad Anticipada y; contemplar la posibilidad de que los notarios públicos puedan negarse a realizar una Declaración de Voluntad Anticipada. Dicha regulación se propone, de manera paralela a la presentación de la presente iniciativa con proyecto de decreto, una diversa que plantea la expedición de la Ley General de Voluntad Anticipada.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a consideración de esta honorable asamblea la siguiente Iniciativa con proyecto de:

### **Decreto que reforma y adiciona los artículos 4o. y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

**Único.** Se reforma la fracción XXX y XXXI del artículo 73; se adiciona un párrafo diecinueve al artículo 4o. y se adiciona la fracción XXXII del artículo 73, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

**Artículo 4o.** [...].

[...].

[...].

[...].

[...].

[...].

[...].

[...].

[...].



[...].

[...].

[...].

[...].

[...].

[...].

[...].

[...].

[...].

**Toda persona tiene derecho a ejercer la voluntad anticipada de manera libre, expresa e informada. El derecho a la vida digna contiene de manera implícita el derecho a la muerte digna.**

### **Artículo 73.**

I. a XXIX-Z. [...]

**XXX.** Para expedir la legislación única en materia procesal civil y familiar, así como sobre extinción de dominio en los términos del artículo 22 de esta Constitución;

**XXXI.** Para expedir la ley general que establezca los principios y bases a los que deberán sujetarse los órdenes de gobierno en materia de voluntad anticipada; y

**XXXII.** Para expedir todas las leyes que sean necesarias, a objeto de hacer efectivas las facultades anteriores, y todas las otras concedidas por esta Constitución a los Poderes de la Unión.

### **Transitorios**

**Primero.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**Segundo.** El Congreso de la Unión deberá expedir la Ley General de Voluntad Anticipada, en términos del presente Decreto en un plazo no mayor a 180 días naturales.

**Tercero.** Los Congresos Estatales deberán de armonizar sus respectivas leyes de acuerdo con lo establecido en el presente Decreto en un plazo no mayor a 180 días naturales.

**Cuarto.** El Presupuesto de Egresos de la Federación inmediato posterior a la aprobación del presente Decreto así como los subsecuentes deberán de considerar los recursos presupuestarios necesarios para el cumplimiento del mismo.

## Notas

1 Lampert, M. (2018). La Eutanasia en la Legislación Nacional y Extranjera. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Recuperado de: <https://www.camara.cl/>

[verDoc.aspx?prmTIPO=DOCUMENTOCOMUNICACIONCUENTA&prmID=70184](#)

2 Instituto Nacional del Cáncer. (2021). Eutanasia. Instituto Nacional del Cáncer. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/eutanasia>

3 Centro de Documentación Información y Análisis. (2007). Legislación Internacional y Estudio de Derecho Comparado de la Eutanasia. Cámara de Diputados. Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spe/SPE-ISS-02-07.pdf>

4 Alves y Freitas. (2018). Prácticas de ortotanasia y cuidados paliativos en pacientes con cáncer terminal: una revisión sistemática de la literatura. Enfermería Global. Recuperado de:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000300019&lng=es&nrm=iso&tln g=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000300019&lng=es&nrm=iso&tln g=es)

5 Ansuátegui, J. (2005). Eutanasia y Autonomía individual. Universidad Carlos III de Madrid. Recuperado de:

[https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9222/eutanasia\\_ansuategui\\_2007.pdf?sequence=1&is Allowed=y](https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9222/eutanasia_ansuategui_2007.pdf?sequence=1&is Allowed=y)

6 Idem

7 H. Congreso Nacional. (2012). Ley 20584. Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su acción en salud

8 Congreso de la República. (2014). Ley 1733 de 2014. Congreso de la República. Recuperado de:

[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1733\\_2014.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1733_2014.html)

9 Idem

10 Pérez, E. (2014). Eutanasia, Autonomía y la Libre Disponibilidad de la Propia Vida. Asociación Española de Ética y Filosofía Política. Recuperado de:

<file:///Users/office/Downloads/35150.pdf>

11 Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. (2002). Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. Recuperado de:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>

12 Derecho a Morir Dignamente. (2020). Muerte Digna en Oregon: informe 2019. Derecho a Morir Dignamente. Recuperado de: <<https://derechoamorir.org/2020/05/04/muerte-digna-de-oregon-informe-2019/>>

13 Oregon Government. (2021). Oregon Revised State: Oregon's Death with Dignity Act. Oregon Government. Recuperado de:<https://www.oregon.gov/oha/PH/>

PROVIDERPARTNERRESOURCES/EVALUATIONRESEARCH/DEATHWITHDIGNITYACT/Pages/ors.aspx

14 Cámara de Diputados. (1917). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Cámara de Diputados. Recuperado de: <<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>>

15 Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. Recuperado de:

[https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)

16 Cámara de Diputados. (1984). Ley General de Salud. Cámara de Diputados. Recuperado de:

[https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf)

17 Asamblea Constituyente de la Ciudad de México. (2016). Constitución Política de la Ciudad de México. Asamblea Constituyente de la Ciudad de México. Recuperado de:

[http://www.infodf.org.mx/documentospdf/constitucion\\_cdmx/Constitucion\\_%20Politica\\_CDMX.pdf](http://www.infodf.org.mx/documentospdf/constitucion_cdmx/Constitucion_%20Politica_CDMX.pdf)

18 Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (2008). Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal. Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Recuperado de:

<http://www.aldf.gob.mx/archivo-077346ece61525438e126242a37d313e.pdf>

19 Mancera, M. (2020). Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos multidisciplinares. Senado de la República. Recuperado de: <??

[http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2020/12/asun\\_4119248\\_20201203\\_1604500194.pdf](http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2020/12/asun_4119248_20201203_1604500194.pdf)>

20 Salazar, R. (2016). Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Senado de la República. Recuperado de:

<??[http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2016/12/asun\\_3463023\\_20161213\\_1481646806.pdf](http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2016/12/asun_3463023_20161213_1481646806.pdf)>

21 Bejos, N. (2018). Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a cargo del diputado Alfredo Bejos Nicolás, del grupo parlamentario del PRI. Cámara de Diputados.

Recuperado de: <[http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2018/02/asun\\_3665491\\_20180214\\_1517935049.pdf](http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2018/02/asun_3665491_20180214_1517935049.pdf)>

22 Máynez, J. (2018). Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y se expide la Ley General de Voluntad Anticipada. Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión. Recuperado de:

<[http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2018/08/asun\\_3728895\\_20180815\\_1533754273.pdf](http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2018/08/asun_3728895_20180815_1533754273.pdf)>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 14 de diciembre de 2021.

Diputado Jorge Álvarez Máynez (rúbrica)