



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

DIPUTACIÓN PERMANENTE.

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

La Diputación Permanente de la Sexagésima Segunda Legislatura Constitucional del Estado que funge durante el presente receso de ley recibió, para estudio y dictamen la **Iniciativa 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**, promovida por el Diputado Alfonso de León Perales, Diputado sin Partido.

Al efecto, quienes integramos la Diputación Permanente en ejercicio de las facultades conferidas a este órgano congresional por los artículos 61 y 62, fracción II de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas; 46 párrafo 1, 53 párrafos 1 y 2, 56 párrafo 2, 58 y 95 párrafos 1, 2, 3 y 4 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado de Tamaulipas, procedimos al estudio de la Iniciativa de referencia, a fin de emitir nuestra opinión a través del siguiente:

DICTAMEN

I. Antecedentes

La iniciativa de referencia forma parte de los asuntos que quedaron pendientes de dictaminar y resolver en definitiva en el Periodo Ordinario concluido el 30 de junio del presente año, y fue turnada a esta Diputación Permanente, para la elaboración del dictamen correspondiente.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

II. Competencia

Con apoyo en lo dispuesto por el artículo 58 fracción LX de la Constitución Política local, este Poder Legislativo del Estado tiene la potestad de ejercer las facultades que le señalan, tanto la Constitución General de la República, como la ley fundamental de Tamaulipas y las leyes que emanen de ambas, tomando en consideración que el asunto en análisis, por su naturaleza, constituye una acción legislativa en torno a la cual el Congreso del Estado es competente para conocer y resolver en definitiva, ya que la misma tiene sustento en la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado, por tratarse de una Iniciativa que contiene un proyecto de Punto de Acuerdo, en términos del artículo 93 párrafo 3 inciso c) del citado ordenamiento.

Cabe señalar que la Diputación Permanente tiene plenas facultades para fungir como órgano dictaminador, con base en lo dispuesto en el artículo 62, fracción II de la Constitución Política local, quedando así justificada la intervención de este órgano legislativo respecto a la emisión del presente dictamen, mismo que se somete a la consideración del Pleno Legislativo para su resolución definitiva.

III. Objeto de la acción legislativa

La acción legislativa en estudio propone instruir a la Comisión de Salud de este Congreso, para que organice foros y reuniones públicas, a fin de que expertos en medicina, las organizaciones sociales y religiosas, entre otros, puedan aportar información suficiente para que en lo posterior se pueda expedir una Ley Estatal de Voluntad Anticipada y de Derechos de las personas en Fase Terminal.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

IV. Análisis del contenido de la Iniciativa

El autor de la iniciativa refiere que 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 Beatriz 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>

Asimismo, indica que 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.

A su vez, expresa que 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*



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

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>

Manifiesta que 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.”*

Añade que, es el caso, 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 interés 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,



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

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)

En ese contexto, refiere 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.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Agrega que, en seguimiento a los antecedentes referidos, y Considerando 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

Continúa expresando que, 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.

Añade que 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.

Manifiesta que estos derechos esenciales del ser humano, son también reconocidos en diversos tratados internacionales de los que México es parte.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Señala que lo anterior 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 indica 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.

Refiere que hoy en 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.

En ese tenor, el promovente señala que 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?

Expresa que 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?



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

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

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

Continúa, expresando que 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.

Refiere que 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.

Asimismo indica que 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.

Y continúa, que 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:



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

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.”*

Continúa, que 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.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

- 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.

Indica que otras 10 entidades federativas, 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.

Finalmente propone 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 optará, 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.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

V. Consideraciones de las Comisiones Dictaminadoras

Una vez analizados los argumentos que expone el accionante de la iniciativa en estudio, quienes integramos esta dictaminadora, tenemos a bien emitir nuestra opinión sobre la Iniciativa que nos ocupa.

En primer término, es importante señalar que la voluntad anticipada es todo aquello relativo a la **ortotanasia**, vocablo que proviene del griego **orthos** que significa derecho o estricto y de **thanatos** que significa muerte, lo que podría interpretarse como “muerte buena o digna”, y que de acuerdo con jurísticas de la UNAM, la voluntad anticipada es un proceso mediante el cual una persona planifica los tratamientos y los cuidados de la salud que desea recibir o rechazar en el futuro, en particular en el momento en que no sea capaz por si misma de tomar decisiones.¹

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el derecho a la salud obliga a los Estados a generar condiciones en las que todos puedan vivir lo más sanamente posible, las cuales comprenden la disponibilidad de los servicios de salud, las condiciones de trabajo seguras, viviendas dignas y alimentos sanos, por lo que elimina la errónea idea de que el derecho a la salud se limita a estar sano.

Este derecho a la salud se encuentra establecido dentro de diversos tratados internacionales, como por ejemplo:

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- Convención sobre los Derechos del Niño.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

¹ SINGER, Peter A. et al. “Bioethics for clinicians: Advance care planning”, *Canadian Medical Association Journal*, vol.155, num.12, diciembre de 1996. Y MARTINEZ URIONBARRENETXEA, Koldo, “Reflexiones sobre el testamento vital(II)”, *Atención primaria*, vol.31, num1, enero de 2003, p.3. en <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/8/3861/19.pdf>



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

En México, dentro de la Ley General de Salud, encontramos que el Título Octavo Bis, denominado “De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal”, se busca proteger la dignidad de las personas y sus derechos, los cuales son irrenunciables. Y tiene por objeto garantizar los derechos de los enfermos en situación terminal, así como los cuidados paliativos y la obligación de prestarlos.

De igual manera, se busca facilitar el medio adecuado para que se le permita al ser humano morir con dignidad. Esto en razón de los avances científicos y tecnológicos que se pueden aplicar sin tomar en cuenta la calidad de vida del paciente o de su decisión sobre el tratamiento que le pueden ser aplicados, prolongando la vida de una manera innecesaria o retrasando la muerte, manteniendo con ello el sufrimiento tanto del paciente como el de su familia.

La voluntad anticipada ocupa un lugar importante en el debate acerca de la autonomía de los individuos. El desarrollo del concepto que responde a la evolución, desde el mundo jurídico y el de la ética, se ha dado en relación al necesario respeto a la autonomía de la voluntad humana como un principio fundamental, dando como resultado, una serie de decisiones judiciales de gran relevancia en el derecho de muchos países, los cuales consolidaron la obligación, por parte del personal de salud, de observar dicho principio; así con el tiempo, la extensión de esta obligación hasta los últimos momentos de la vida de una persona se hizo inminente, y para ello se ideó que la voluntad de la persona pudiese ser plasmada en un documento de manera previa a su incapacidad para expresarla, sin que ello implique que todo el proceso de decisión y que todos los dilemas en torno al final de la vida puedan reducirse a una cuestión jurídica formal.

El documento debe comprender puntos de vista y decisiones de una persona competente acerca de los tratamientos que desea o no desea recibir, si llega a caer en estado de incompetencia.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Por su naturaleza, en varios países se ha implementado, con el fin de facilitar el ejercicio de la autonomía del individuo en el ámbito de los servicios de salud. Dicho documento, puede o no, ser firmado ante un notario; pero en él deberá designarse un representante que actúe como interlocutor válido ante los médicos y vigile el cumplimiento de la voluntad del solicitante. En algunos Estados de la República, estos documentos están regulados dentro de la Ley de Voluntad Anticipada de las diversas entidades federativas que cuentan con ella.

Asimismo cabe hacer mención que lo que el promovente pretende, es proteger la dignidad de las personas que se encuentran en fase terminal o en situación de agonía, esto con el fin de decidir, si quieren o no llevar a cabo las acciones médicas para calmar su sufrimiento y prolongación de la vida del paciente, a través de cuidados paliativos.

Por ser un tema con diferentes posturas, sumamente polémico y de gran impacto, se debe estudiar a profundidad y escuchar las opiniones y propuestas de los expertos en la materia y de la sociedad en general, en foros de consulta ciudadana y de reflexión.

Afortunadamente nuestro país cuenta ya con especialistas en el tema, que por su gran experiencia en las áreas bioéticas y jurídicas, se encuentran en dos grandes instituciones como lo son la Comisión Nacional de Bioética y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, quienes podrían analizar si como entidad federativa, estamos preparados en lo sucesivo para la expedición de una ley de esa magnitud.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

De igual manera, encontramos que a raíz de la publicación de la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, de fecha 7 de enero del 2008, se propició que en las entidades federativas y a nivel nacional, se incrementara un sin fin de estudios y críticas a la posibilidad misma, del decidir cada persona sobre su vida misma al encontrarse en fase terminal. Esto conlleva a innumerables discusiones en ámbitos jurídico, moral, médico, religioso y el social.

En ese tenor, en México encontramos que existen 11 entidades federativas, que cuentan con la Ley de Voluntad Anticipada, tal es el caso de la Ciudad de México, Coahuila, Aguascalientes, San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Estado de México y Colima.

Por otro lado, es decisión personal el ser sometido o no, a medios, tratamientos o procedimientos médicos, que pretendan prolongar la vida cuando se encuentra en etapa terminal y, que por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural. Esta personalísima decisión conlleva en todo momento a proteger la dignidad de la persona, desde luego, en el último trance de su vida, situación que refuerza el documento existente dentro del expediente clínico en casos de padecimientos terminales.

Asimismo, por razones médicas esta decisión es muy cuestionable, o no debería serlo, si no se ve acompañada de amplio y preciso apoyo jurídico. Es decir, la Voluntad Anticipada no debe permanecer aislada en el mundo legal, pero tampoco deben abandonarse solo a la buena práctica médica. Por su contenido, fundamentación y practicidad se encuentra inmersa en dos mundos que son complementarios: el de la bioética y el jurídico. La bioética tiene como función promover que la Voluntad Anticipada verdaderamente sea producto de un proceso de comunicación y deliberación entre el médico (incluyendo a todo el equipo sanitario), el paciente y su familia; dialogo que permita la planificación anticipada y estratégica de, principalmente, los tratamientos y cuidados médicos a partir de un



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

diagnostico concreto, y de un pronóstico conocido y que, además, no se reduzca a la mera firma de un documento con solo pretendidas consecuencias jurídicas. El derecho debe proteger, garantizar y regular la dignidad y la dignidad y la autodeterminación que tiene toda persona para decidir en lo relativo a su vida, salud y muerte y, además, de que el acto de disposición, cuando se tome esta decisión, cumpla al menos con un mínimo técnico-científico (médico) y humano (ético).

Hay quienes afirman que la voluntad anticipada no debe entenderse solamente a la manifestación de la voluntad en sentido negativo, es decir, a la declaración o manifestación de no recibir tratamientos, procedimientos, etcétera; sino también, y quizá con mayor importancia, en un sentido positivo, lo que realmente desea recibir y lo que ética y médicamente es posible ofrecer a la persona enferma que se enfrenta al desenlace de su vida. En suma, las instrucciones no solo deben ser técnicas, también deben ser éticas, médicas, espirituales, humanas, jurídicas, etcétera.

En conclusión, si bien es cierto que aparentemente legislar sobre voluntad anticipada favorece la atención paliativa y los cuidados al final de la vida, y esta no extiende ni reduce la vida, sino que respeta el momento natural de la muerte, también es cierto que no deja de ser un tema sensible y de gran trascendencia por incidir directamente con la vida del ser humano, por lo que consideramos necesario profundizar en su viabilidad a través de la acción legislativa propuesta.

En razón de lo anteriormente expuesto y toda vez que ha sido determinado el criterio de la Dictaminadora con relación al objeto planteado, estimamos pertinente declarar procedente la acción legislativa sometida a nuestra consideración, por lo que proponemos a este Honorable Cuerpo Colegiado la aprobación del siguiente dictamen con proyecto de:



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

PUNTO DE ACUERDO

ARTÍCULO PRIMERO. La Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Tamaulipas, instruye a la Comisión de Salud de esta LXII 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 público en general 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.

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO 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.

ARTÍCULO CUARTO. De obtenerse consenso 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.

ARTÍCULO 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 7 y 22 párrafo segundo de la Constitución Política



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

local, tomando en cuenta la legislación secundaria aplicable; y, en su caso, el resultado será vinculante para las autoridades del Estado.

T R A N S I T O R I O

ARTÍCULO ÚNICO. El presente Punto de Acuerdo surtirá efectos a partir de su expedición y deberá publicarse en la página de internet del Congreso del Estado.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Dado en la Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, a los diecisiete días del mes de julio de dos mil dieciséis.

COMISIÓN PERMANENTE

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JUAN BÁEZ RODRÍGUEZ PRESIDENTE	_____	_____	_____
DIP. ERASMO GONZÁLEZ ROBLEDO SECRETARIO	_____	_____	_____
DIP. FRANCISCO ELIZONDO SALAZAR SECRETARIO	_____	_____	_____
DIP. CARLOS JAVIER GONZALEZ TORAL VOCAL	_____	_____	_____
DIP. FRANCISCO JAVIER GARZA DE COSS VOCAL	_____	_____	_____
DIP. ERIKA CRESPO CASTILLO VOCAL	_____	_____	_____
DIP. ARCENIO ORTEGA LOZANO VOCAL	_____	_____	_____

Hoja de firmas del dictamen recaído de la Iniciativa 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