



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

Ulises García Soto
DIPUTADO FEDERAL

Jui - Honora - 42

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE MODIFICAN
DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO
PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE MUERTE ASISTIDA.**

El suscrito, Ulises García Soto, diputado integrante de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I, 77, numeral 1, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se modifican diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La muerte es parte del ciclo de la vida y en muchos casos, la casusa de muerte se da por diversas circunstancias como accidentes, enfermedades y en algunos casos enfermedades terminales, esta última carece de posibilidades de cura, por ende el pronóstico de vida no es favorable y uno de los síntomas contantes es el dolor físico y la experiencia somato psíquica. Es así como, en la Ley General de Salud define que un enfermo en situación terminal *"Es la persona que tiene una enfermedad incurable e irreversible y que tiene un pronóstico de vida inferior a seis meses"*.

Desde esta tesitura, sería importante que hubiera una opción para la buena muerte, y por ende, existen diversos términos que causan confusión, como el de ortanasia, haciendo referencia a una muerte natural; eutanasia con sus dos acepciones de

pasiva, entendida como la suspensión de medidas que mantienen al enfermo con vida; y activa, consiste en el suministro de medicamento que tiene con propósito causar la muerte; suicidio asistido, es brindar los medios para que una persona de suicide; voluntad anticipada, consiste en dejar por escrito su deseo de seguir recibiendo un tratamiento curativos: y cuidados paliativos, siendo una rama de la medicina que únicamente se encarga de aliviar los síntomas y el dolor. Sin embargo, en esta presente iniciativa se toma en cuenta únicamente la muerte asistida.

La muerte asistida se entiende como un acto practicado por un profesional médico que interviene para poner fin a la vida de una persona con enfermedad terminal, cuyo dolor sea insoportable y que se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales que pueda expresar su deseo de tener una muerte asistida.

Por lo tanto, la muerte debería de garantizarse en condiciones dignas y en el caso de los enfermos en situación terminal, sería buena opción que pudieran elegir tener una buena muerte, es así, que la presente iniciativa pone a discusión el tema de muerte asistida sea una alternativa para enfermos en situación terminal.

Por otro lado, se debe precisar que *"los cuidados paliativos tiene el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y las familias que se enfrentan con enfermedades amenazantes para la vida, mitigando el dolor y otros síntomas, y proporcionando apoyo espiritual y psicológico desde el momento del diagnostico hasta el fin de la vida".*¹ Es importante mencionar que con la presente iniciativa se busca que los cuidados paliativos sigan permaneciendo durante toda la enfermedad hasta el momento en que se realice la muerte asistida.

La voluntad anticipada en nuestro país está prevista en la Ley General de Salud, específicamente en el artículo 166 Bis 5 y 166 Bis 6, en los cuales se menciona que el paciente en situación terminal puede suspender voluntariamente el tratamiento curativo y así dar paso solo a los cuidados paliativos a fin de aminorar el dolor hasta tener una muerte natural.

¹ Cuidados Paliativos. Organización Mundial de la Salud, S/A.

En la Ciudad de México la Ley de voluntad anticipada para el Distrito Federal señala y define que el objeto de la voluntad anticipada es negarse a someterse a tratamientos médicos que pretendan prolongar la vida:

“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 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.”

Asimismo, son aproximadamente 14 estados en la República que permiten la voluntad anticipada, el formato de voluntad anticipada se tramita ante un notario público y los requisitos que debe cumplir el paciente son: ser mayor de dieciocho años, estar en pleno uso de sus facultades mentales y contar con dos testigos. Aunque este representa un avance para que el paciente pueda decidir sobre su tratamiento, no es suficiente para garantizar una muerte sin dolor.

La bioética es un apoyo necesario para la resolución de situaciones que puedan ocasionarse en el proceso de la atención de la salud, es entonces que en México, la importancia de los Comités Hospitalarios de Bioética se fundamenta en el artículo 41 Bis, fracción primera, que a la letra dice:

“(...) I. Un Comité Hospitalario de Bioética para la resolución de los problemas derivados de la atención médica a que se refiere el artículo 33 de esta Ley; así como para el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto a los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud, así como promover la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo, promoverá la educación bioética permanentemente de sus miembros y del personal del establecimiento, y (...)”

Del mismo modo, en el artículo 41 Bis, fracción primera de la Ley, se fundamenta la importancia de que los Comités Hospitalarios de Bioética estén integrados por

personal médico de diversas especialidades, así como de profesionales de psicología, enfermería, trabajo social, sociología, antropología, filosofía o derecho, que tengan la capacitación en bioética.

En el mundo, existen distintos países que han modificado su marco legal y de salud que permiten la eutanasia y muerte asistida, entre estos son Holanda que fue el primero en legalizar estas acciones, en consecuencia Bélgica y Luxemburgo también lo establecieron legalmente, en Estados Unidos aunque se prohíbe la eutanasia, en los estados de Washington, Oregón, Montana, Nuevo México y Vermont se permite la muerte asistida, también en Canadá se hizo legal la muerte asistida en 2016.

Como análisis de lo anterior, se demuestra que países catalogados como "primer mundo" son los que han avanzado en permitir la eutanasia y muerte asistida bajo estrictos términos legales y médicos, en los países ya mencionados se han presentado hasta dos mil personas que padecen una enfermedad terminal y han solicitado que les realice la eutanasia o muerte asistida². Esto ha representado un avance significativo que garantiza una buena muerte, evitando el dolor que genera la enfermedad.

En México, durante las últimas cuatro legislaturas, diputados y senadores de los diversos grupos parlamentarios como lo es, Partido Revolucionario Institucional, Partido de la Revolución Democrática y Movimiento de Regeneración Nacional, han presentado iniciativas de ley que abordan el tema de eutanasia, muerte asistida, voluntad anticipada, cuidados paliativos y ortotanasia, etc. Sin embargo estas iniciativas de ley han sido desechadas por parte de la comisión dictaminadora debido a que faltan argumentos sólidos.

Este es un tema que debe ser retomado por la agenda legislativa y en la cuarta transformación, para así ser analizado y aprobado por el poder legislativo, pasando a la historia como la LXIV Legislatura que aprobó la muerte asistida. México debe de modificar el marco legal, para dar paso a desarrollo del país en materia de salud

²Benito, E. *Unos 2.000 enfermos terminales piden la eutanasia al año*. El País, 2009.

y sobre todo en materia de una elección de muerte para los enfermos en situación terminal

ARGUMENTOS

La muerte asistida debe ser una oportunidad de elección para las personas con enfermedades terminales, con el propósito de evitar el sufrimiento físico y emocional, es importante mencionar que esta iniciativa tiene como objetivo salvaguardar la dignidad humana y hacer garante la plenitud del concepto de "vida digna".

En diciembre del año 2019, el presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Andrés Manuel López Obrador hizo mención de lo siguiente *"Cómo el tema de desahuciar (a una persona) cuando se llega a la realidad triste de que no hay opciones, no hay alternativas, es decir: 'a ver, ya llévense al paciente a su casa'; ¿por qué no implementamos algo para el bien morir. ¿Por qué no la asistencia?³"*

Por lo tanto, la presente iniciativa garantiza el buen morir, así que la muerte asistida es viable para acabar con la vida cuando el dolor provocado por una enfermedad terminal no se pueda tolerar y no haya alternativas de curación. El término de muerte asistida así como el de eutanasia ha tenido interpretaciones de tipo negativo y es debido a la valoración subjetiva que grupos en contra de estos procedimientos han atribuido como prácticas que deben ser castigadas.

Es necesario precisar que los países que han despenalizado la eutanasia se fundamentaron en principios constitucionales como lo son la dignidad humana y respeto a la autonomía de los individuos. *"Así mismo se debe considerar que la vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna"*.⁴

En algunos países han existido asociaciones que se pronuncian a favor del derecho a morir con dignidad, dichas agrupaciones se dedican a la investigación con el fin

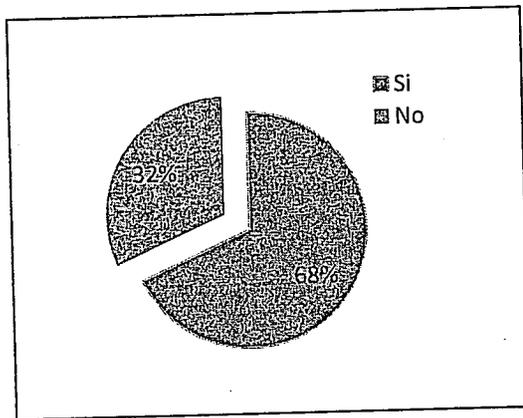
³ Redacción. López Obrador abre posibilidad a la "muerte asistida" en México. Excélsior, 14 de Diciembre 2018. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/lopez-obrador-abre-posibilidad-a-la-muerte-asistida-en-mexico/1285046>

⁴ La muerte tiene permiso. Eutanasia o el derecho a la muerte digna. Centro de estudios sociales y de opinión pública de la Cámara de Diputados, S/A.

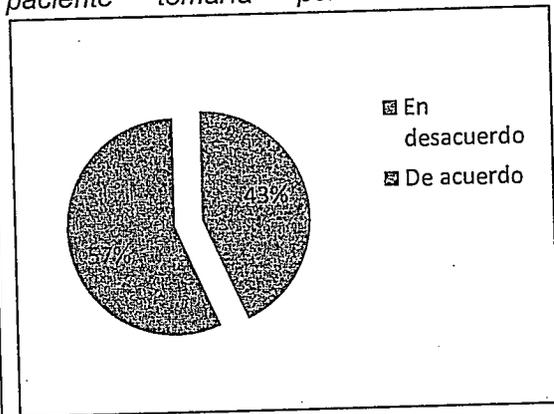
de promover en diferentes países la información que se tiene con la finalidad de generar que la eutanasia o muerte asistida sea legal. En México se instauró la "Asociación por el Derecho a Morir con Dignidad, A.C., DMD México" la cual tiene como objetivo de promover el derecho a elegir el final de la vida, así como está encaminada a promover cambios sociales y legales para que la población mexicana pueda optar por la muerte asistida. La asociación DMD México, realizó un estudio estadístico enfocado a estas siguientes preguntas: ⁵

⁵ DMD-México, Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016, México. Disponible en: <https://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/09/dmd-encuesta3.pdf>

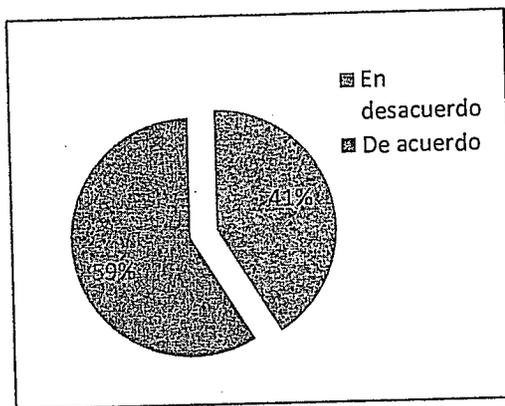
"Un paciente que se encuentra en la fase terminal de su enfermedad, ¿cree que debería tener la opción de decidir adelantar su muerte?"



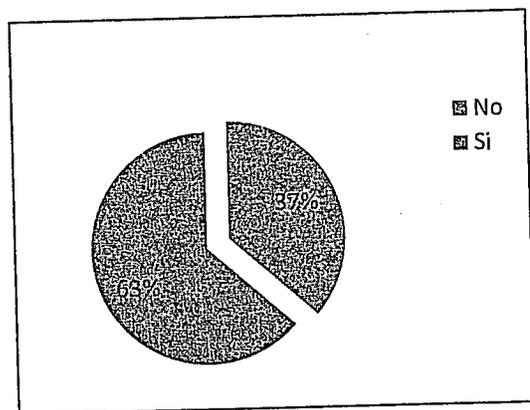
"Un paciente que se encuentra en la fase terminal de su enfermedad, si paciente lo pide, ¿estaría de acuerdo o desacuerdo con que su médico lo ayude a morir proporcionándole sustancias letales que el paciente tomaría por sí mismo?"



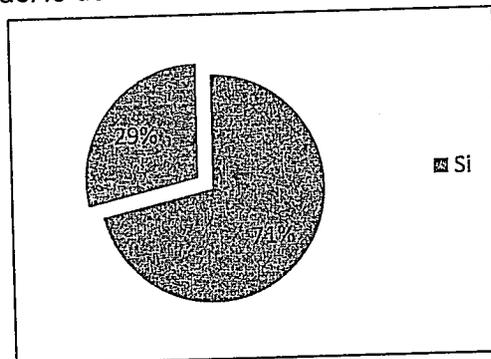
"Un paciente que se encuentra en la fase terminal de su enfermedad, si el paciente lo pide, ¿estaría de acuerdo o en desacuerdo con que su médico lo ayude a morir aplicándole directamente una dosis letal de medicamento?"



"En caso de que usted se encontrara en la fase terminal de una enfermedad, ¿le gustaría tener la posibilidad de pedir ayuda a su médico para adelantar su muerte, si usted así lo decidiera?"



“¿Cree que deben cambiar las leyes que para permitir que los enfermos puedan recibir ayuda para terminar con su vida si así lo deciden?”



Por consiguiente, los resultados nos dicen que la población considera que es viable que las personas en fase terminal tengan la opción de decidir adelantar su muerte. Y con respecto a la última pregunta, cabe resaltar que la población cada vez se encuentra más a favor de que las leyes sean modificadas con la finalidad de permitir la muerte asistida.

¿Por qué la muerte asistida solo puede ser para los enfermos en situación terminal?, es debido a que estos enfermos en casi todas las ocasiones el pronóstico de la esperanza de vida no es favorable, además que cerca de 90 mil personas padecen dolor por enfermedad terminal y aproximadamente el 90% no tienen acceso a medicamentos paliativos, es por eso que, la muerte asistida sería un procedimiento para que los enfermos puedan elegir.⁶

Los cuidados paliativos en México aun son escasos y esto es por el costo, aunque están previstos en la Ley General de Salud, aún falta integrarlos en todos los hospitales de la república, puesto que hay pocos hospitales que cuentan con una unidad especializada y muchas veces solo se encuentra en las capitales de los estados y en consecuencia genera problemas al enfermo y familia, debido a que hay mayor desgaste físico y económico.

⁶ Redacción. Cerca de 90 mil personas en México sufren dolor por enfermedad terminal, 22 de Marzo 2016. El Sol de México. Disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/mexico/Cerca-de-90-mil-personas-en-M%C3%A9xico-sufren-dolor-por-enfermedad-terminal-165771.html>

Estas deficiencias en el sistema de salud generan que gran parte de las 300 mil personas que fallecen por enfermedades crónicas no tengan acceso a los cuidados paliativos que alivien el dolor físico y emocional al final de su vida, lo que en otras palabras se traduce a que estas personas tuvieron una muerte indigna.

Considerando estos argumentos, la propuesta de las disposiciones legales se fundamentan en la importancia de que el procedimiento de muerte asistida este reglamentado en buena manera, para no permitir anomalías en dicho proceso.

Es por esto que, en la Ley General de Salud hay un título octavo bis referente a los cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal, es así como en la presente iniciativa se busca modificar que el título en comento tenga la designación "*de los cuidados paliativos y del procedimiento de muerte asistida a los enfermos en situación terminal*", incluyendo explícitamente la palabra muerte asistida. En el artículo 166 Bis, se establece que el presente título tiene por objeto salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, al igual que se establece que se debe de garantizar una muerte natural, por ende, esta iniciativa pretende eliminar la palabra natural, para solo quedar "una muerte en condiciones dignas".

En el artículo 166 Bis 1, se explican ciertas nociones que permiten entender el título, es por eso que se adiciona una fracción X con respecto a muerte asistida y una fracción XI en relación a los Comités Hospitalarios de Bioética. Es entonces que la importancia de estos Comités radica en que son fundamentales para poder dictaminar la solicitud de muerte asistida, ya que son los encargados de resolver dilemas de índole médico.

De igual forma tomar en cuenta a los Comités Hospitalarios de Bioética tiene como objetivo que poco a poco estos comités vayan cambiando la ética médica para que la muerte asistida se considerada una opción de muerte cuando es en caso de enfermedades terminales y no sea vista como algo "malo".

En el artículo 166 Bis, 3, se establecen los derechos de los enfermos en situación terminal y a fin de garantizar la muerte asistida, se adiciona una fracción XII relativo a solicitar muerte asistida, una fracción XIII para revocar la solicitud.

En el artículo 166 Bis 5, se habla sobre que el paciente en situación terminal que sea mayor de edad y que este en pleno uso de sus facultades mentales, tiene el derecho de decidir sobre suspender el tratamiento curativo y por ende sólo recibir los cuidados paliativos y así como igual se da paso a que la muerte asistida sea una opción para que el paciente decida.

Ahora bien, en el capítulo II de las facultades y obligaciones de las instituciones de salud, el artículo 166 Bis 13 se adiciona una fracción VII, relativo a ofrecer orientación, asesoría y valoración de la muerte asistida. De este modo en el artículo 166 Bis 15 concerniente a las obligaciones de los médicos y especialistas, en la fracción I se indica que proporcionaran información del tratamiento curativo, cuidados paliativos y así mismo deberá ser en el caso de muerte asistida, a su vez en la fracción IV, tendrán como facultad informar al enfermo sobre las opciones que tiene el paciente, incluyendo la muerte asistida.

El artículo 166 Bis 16, correspondiente a que los médicos tratantes podrán suministrar fármacos paliativos con la finalidad de aliviar el dolor del paciente, al igual que podrán hacer uso de los analgésicos del grupo de los opioides y es importante mencionar que, esta iniciativa aprueba suministrar dichos fármacos con el propósito de acortar la vida si se ha presentado la solicitud de muerte asistida y esta ha sido aprobada por el Comité Hospitalario de Bioética.

Desde esta tesitura, se adiciona un artículo 166 Bis 22 respecto a las facultades de los Comités Hospitalarios de Bioética, los cuales en la fracción primera, deberán informar al paciente sobre su estado de salud y esperanza de vida, y así informar sobre las opciones que hay. Es necesario ser reiterativo en esta cuestión, debido a la importancia de que el paciente este seguro de la decisión que tome, ya sea a recibir tratamiento curativo, cuidados paliativos y sobre todo esté convencido en optar por la muerte asistida si así lo decide; en la fracción segunda deberán analizar la solicitud de muerte asistida, para así en la fracción tercera puedan dar resolución a la solicitud de muerte asistida, siempre y cuando este sustentada.

Por último, en la Ley General de Salud se adiciona un artículo 166 Bis 23, respecto a la solicitud de muerte asistida, la cual contará con nombre y firma del paciente, la cual llevará fecha y mención de la decisión de optar por una muerte asistida, también es opcional explicar algún motivo por el cual se está tomando esa decisión. Se debe precisar que la solicitud solo podrá ser firmada únicamente por el paciente, debido a que si no es así, esto podría considerarse una falta por suplantación de identidad.

Con respecto al artículo 166 Bis 21 que se estaría derogando, surge la iniciativa de modificar el Código Penal Federal, por lo que el artículo 302 se adiciona un párrafo con respecto a que no se considera homicidio con respecto a la muerte asistida de conformidad en lo dispuesto por la Ley General de Salud. A su vez que se adiciona un párrafo al artículo 312 relacionado a que no se considera el párrafo anterior del artículo relativo a muerte asistida.

El Estado debe procurar la salud de los individuos, en el caso mexicano, debe hacerlo bajo el precepto del artículo cuarto constitucional. Ahora bien, en la Ley General de Salud, se hace mención en diversos artículos la importancia de los cuidados paliativos en enfermos en situación terminal, sin embargo, en algunas de las instituciones de salubridad no brindan los cuidados paliativos, en consecuencia muchas personas le gustaría optar por una muerte asistida, es así que el Estado debe de tomar en cuenta nuevas medidas que permitan una buena muerte.

Regular la muerte asistida es un trabajo que durante años muchos legisladores han querido que se lleve a cabo, por ende esta iniciativa propone diversos elementos que son importantes para que las personas puedan elegir conscientemente sobre cómo morir, además para que los comités hospitalarios de bioética puedan decidir si aprueban o niegan la solicitud.

En esencia, esta iniciativa es importante para la cuarta transformación debido a que se propone una visión progresista que tiene el gobierno del compañero presidente Andrés Manuel López Obrador y que es fundamental dado que la sociedad está en

constante cambio y por ende debemos dar la oportunidad de la libre decisión a los enfermos en situación terminal.

Por lo expuesto, se somete a consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de decreto bajo el siguiente:

FUNDAMENTO LEGAL

El suscrito, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 77, numeral 1, del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE MODIFICAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN MATERIA DE MUERTE ASISTIDA.

PRIMERO.- Se modifica el título octavo bis; se reforma la fracción segunda y se adiciona una fracción séptima al artículo 166 Bis; se adiciona una fracción decima y onceava al artículo 166 Bis 1; se modifica la fracción doceava y se adiciona una fracción treceava y catorceava al artículo 166 Bis 3; se modifica el artículo 166 Bis 5; se adiciona una fracción séptima al artículo 166 Bis 13; se modifica la fracción primera y cuarta del artículo 166 bis 15; se modifica el tercer párrafo del artículo 166 Bis 16; se deroga el artículo 166 Bis 21; se adiciona un artículo 166 Bis 22 y tres fracciones al mismo y se adiciona un artículo 166 Bis 23, todos a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Título Octavo Bis

De los Cuidados Paliativos y del Procedimiento de muerte asistida a los Enfermos en Situación Terminal

Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:

I...

II. Garantizar una muerte en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal.

III. a VI...

VII. Brindar la posibilidad de optar por una muerte asistida cuando el sufrimiento sea insoportable.

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

I. al IX...

X. Muerte asistida: Es un procedimiento opcional que tiene un enfermo en estado terminal para solicitar el momento de su muerte a fin de evitar sufrimientos, la solicitud será presentada ante el Comité Hospitalario de Bioética.

XI. Comités Hospitalarios de Bioética. Son los comités integrados en cada institución y serán encargados de dar resolución a las solicitudes de muerte asistida.

Artículo 166 Bis 3. Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

I. al XI.

XII. A solicitar muerte asistida bajo los términos dispuestos por esta Ley.

XIII. A revocar su solicitud de muerte asistida en el momento que lo desee.

XIV. Los demás que las leyes señalen.

Artículo 166 Bis 5. El paciente en situación terminal, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia al inicio de tratamiento paliativo u **optar por una muerte asistida** en los y términos previstos en esta Ley.

Artículo 166 Bis 13. Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud:

I. a VI...

VII. Se ofrecerá orientación, asesoría y valoración de la opción de una muerte asistida.

Artículo 166 Bis 15. Los médicos especialistas en las instituciones de segundo y tercer nivel, tendrán las siguientes obligaciones:

I. Proporcionar toda la información que el paciente requiera, así como la que el médico considere necesaria para que el enfermo en situación terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento, cuidados **o muerte asistida;**

II. y III...

IV. Informar al enfermo en situación terminal, sobre las opciones que existan de cuidados paliativos y **analizar la opción de muerte asistida.**

V. a XI...

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

Podrán hacer uso, de ser necesario de acuerdo con lo estipulado en la presente Ley de analgésicos del grupo de los opioides. En estos casos será necesario el consentimiento del enfermo

Se podrá suministrar tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, si éste así lo aprueba.

Artículo 166 Bis 21. Derogado

Artículo 166 Bis 22. Cuando se presente la solicitud de muerte asistida, el Comité de Bioética Médica deberá:

- I. Informar al paciente sobre su estado de salud y esperanza de vida, así como de explicarle las alternativas que aún existan, al igual que los cuidados paliativos, esto con el fin de brindarle más opciones hasta que el paciente esté seguro de su decisión.
- II. Analizar la solicitud con respecto al estado del paciente
- III. Aprobar o rechazar la solicitud de muerte asistida, ambas decisiones deben ser sustentadas y documentadas.

Artículo 166 Bis 23. La solicitud de muerte asistida deberá contar con nombre y firma del paciente, tendrá que llevar fecha y en la redacción hacer mención de que está optando por una muerte asistida, así como es opcional explicar algún motivo por el cual está tomando dicha decisión. La solicitud podrá ser acompañada por cualquier medio electrónico o audiovisual.

SEGUNDO. Se adiciona un segundo párrafo a los artículos 302 y 312 del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

Artículo 302. (...)

No se impondrá pena alguna, la muerte asistida realizada de conformidad a lo dispuesto en la Ley General de Salud.

Artículo 312. (...)

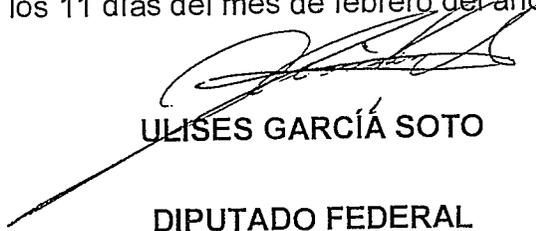
No se impondrá pena, ni será considerado delito la muerte asistida, siempre que se cumpla y se realice de conformidad a lo dispuesto en la Ley General de Salud.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- La Secretaría de Salud podrá emitir los protocolos respectivos a la muerte asistida, para ser aplicados por los Comite de Bioética de todos los Hospitales e instituciones de salud responsables.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro
a los 11 días del mes de febrero del año 2020.



ULISES GARCÍA SOTO

DIPUTADO FEDERAL