



DIP. PAZ DEL ALMA OCHOA AMADOR
PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL



PODER LEGISLATIVO

**PROPOSICIÓN
CON PUNTO DE ACUERDO**

**DIP. GUADALUPE VÁZQUEZ JACINTO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES
DEL SEGUNDO AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL
DE LA DÉCIMOSEXTA LEGISLATURA
AL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.
P R E S E N T E . -**

Los cuidados paliativos son la rama de la medicina que se encarga de prevenir y aliviar el sufrimiento así como brindar una mejor calidad de vida posible a pacientes que padecen de una enfermedad grave y que compromete su vida, tanto para su bienestar, así como el de su familia. Los cuidados paliativos normalmente se aplican a pacientes que cursan con enfermedades terminales.

En una enfermedad terminal concurren una serie de características que son importantes no sólo para definirla, sino también para establecer adecuadamente la terapéutica.

Los elementos fundamentales son:

- Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable.
- Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
- Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.
- Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
- Pronóstico de vida limitado.

Por lo que se establecieron los siguientes objetivos para llevar de una forma más óptima los cuidados paliativos:

- El manejo de los síntomas que ponen en una situación de sufrimiento tanto al paciente como a sus familiares.



PODER LEGISLATIVO

- Establecer metas en el tratamiento del paciente de acuerdo a sus propios deseos de vida.
- Óptima comunicación con paciente y familiares de acuerdo al tratamiento de su enfermedad, la cual será el éxito de los cuidados paliativos.
- Apoyo psicológico y espiritual tanto a pacientes como a familiares.

Este tipo de tratamiento apoya tanto a pacientes con enfermedades en etapas muy graves, así como a aquellos que por la naturaleza de su enfermedad se encuentran fuera de un tratamiento médico habitual o convencional o en un estado muy avanzado con poca probabilidad de respuesta a los tratamientos establecidos.

Según la Organización Mundial de la Salud, estas son las principales patologías que requieren cuidados paliativos.

- Enfermedades cardiovasculares: 38.5%
- Cáncer: 34%
- Enfermedades respiratorias crónicas: 10.3%
- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA): 5.7%
- Diabetes: 4.6%

Muchas otras afecciones pueden requerir asistencia paliativa; por ejemplo:

- Insuficiencia Renal Crónica,
- enfermedades hepáticas crónicas,
- esclerosis múltiple,
- enfermedad de Parkinson,
- artritis reumatoide,
- enfermedades neurológicas,



PODER LEGISLATIVO

- demencia, anomalías congénitas y
- tuberculosis resistente a los medicamentos.

Los síntomas que se tratan en los cuidados paliativos son muy variados y dependen del tipo de enfermedad, pero también hay molestias secundarias causadas indirectamente por la misma, el ambiente social y los aspectos psicológicos que la enfermedad en sí conlleva.

Estos síntomas incluyen:

- Control del dolor.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Tratamiento del *delirium* (un estado de confusión agudo caracterizado por mucha inatención, incongruencia del pensamiento, alteración de la conciencia y un pensamiento desorganizado).
- Fatiga.
- Disnea (falta de aire).
- Insomnio.
- Náusea.
- Constipación (estreñimiento).
- Diarrea.
- Anorexia (falta de apetito).

La comprensión y entendimiento de la enfermedad, su estado, el grado de severidad, su pronóstico y las opciones de tratamiento para la misma por parte tanto del paciente como de su familia se logra mediante la comunicación constante



PODER LEGISLATIVO

con su médico, así como del lazo de confianza que se debe crear entre el equipo médico encargado, el paciente y sus familiares.

Un equipo de cuidados paliativos está formado por múltiples profesionales que trabajan con el paciente, la familia y los demás médicos para brindar apoyo médico, social, emocional y práctico. El equipo está compuesto por médicos y enfermeras especialistas en cuidados paliativos e incluye a otros como trabajadores sociales, nutriólogos y guías espirituales. El equipo de una persona puede variar según sus necesidades y nivel de atención.

Los cuidados paliativos se pueden proporcionar en hospitales, asilos, casas de reposo, clínicas de cuidados paliativos para pacientes ambulatorios y algunas otras clínicas especializadas y/o en el hogar.

No necesariamente los cuidados paliativos están destinados a aliviar síntomas como dolor, dificultades respiratorias o náuseas, entre otros, y aliviar el estrés de los pacientes y sus familias, estos se pueden brindar en cualquier momento después del diagnóstico de una enfermedad grave.¹

Bajo este contexto, la Cámara de Diputados del Honorable congreso de la Unión aprobó el mes de noviembre del año pasado el Decreto por el que se reforman la fracción XXVII Bis del artículo 3o; las fracciones II, III y IV del artículo 33; las fracciones I, III y IV del artículo 166 Bis 1, las fracciones I y IV del artículo 166 Bis 3, y las fracciones V y VI del artículo 166 Bis 13; así mismo, se adicionan una fracción III Bis al artículo 166 Bis 1, una fracción VII al artículo 166 Bis 13; y un último párrafo al artículo 226 de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos y tratamiento de dolor.²

El texto, enviado al Senado para sus efectos constitucionales correspondientes expone que son materia de salubridad general los cuidados paliativos, de soporte y el tratamiento integral del dolor, precisa que las actividades de atención médica en materia de curación son las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminadas a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad, incluye el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno y cuando así se requiera el tratamiento y manejo integral del dolor y cuidados de soporte para garantizar la calidad de vida del paciente; En materia de rehabilitación, incluyen el tratamiento y manejo integral del dolor y los cuidados de soporte, además, contempla que el cuidado activo e integral de aquellas enfermedades crónicas avanzadas que no responden a tratamiento curativo con pronóstico de vida limitado, son aplicables durante el transcurso de la enfermedad de acuerdo con las necesidades del paciente, así como otros síntomas físicos y emocionales que provocan sufrimiento severo; La atención paliativa y de soporte, añade,

¹ <https://blog.isfmc.mx/que-son-los-cuidados-paliativos/>

² Anexo 1



PODER LEGISLATIVO

incluye el acceso efectivo y oportuno a los medicamentos, demás insumos y medios necesarios para garantizar su atención; Amplía el concepto de enfermedad en situación terminal, al señalar que será todo padecimiento grave, avanzado, progresivo, irreversible e incurable, sin respuesta al tratamiento curativo que tiene como consecuencia sufrimiento y dolor que genera un pronóstico de vida limitado, de acuerdo con el dictamen médico.

Así mismo, que los cuidados paliativos serán aplicables en todos los niveles de atención y durante el transcurso de la enfermedad de acuerdo con las necesidades del paciente y tendrán como fin la prevención y el control del dolor, los efectos secundarios del tratamiento recibido y otros síntomas, con el propósito de mejorar la calidad de vida del paciente. Menciona que los cuidados de soporte incluyen apoyo físico, psicológico, social y espiritual tanto a los pacientes como a sus familias con el fin de garantizar la calidad de vida de las personas e indica que los pacientes enfermos en situación terminal tendrán derecho a recibir atención médica integral y los medicamentos prescritos de forma oportuna de acuerdo con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, así como recibir trato con respeto a sus derechos humanos y autonomía.

Por último advierte que las instituciones del Sistema Nacional de Salud procurarán la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos e insumos para el tratamiento integral del dolor, los cuidados paliativos y de soporte, incluyendo los analgésicos del grupo de los opioides, o aquellos otros que contengan estupefacientes y psicotrópicos, de conformidad con las disposiciones legales y el ejercicio de la práctica médica, así como los mecanismos para su uso seguro y adecuado y que en el caso de los medicamentos controlados para el tratamiento integral del dolor, la Secretaría de Salud establecerá las disposiciones y mecanismos para procurar su disponibilidad y abasto para el acceso oportuno, además de la normatividad para su correcta dispensación y utilización adecuada, a efecto de prevenir el abuso en su consumo o uso inadecuado.³

Por todo lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, con fundamento en lo dispuesto en lo establecido por el artículo 106 de nuestra Ley Orgánica, pongo a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

³ <https://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/index.php/boletines/por-unanimidad-la-camara-de-diputados-aprobo-reformas-en-materia-de-cuidados-paliativos-y-tratamiento-del-dolor>



DIP. PAZ DEL ALMA OCHOA AMADOR
PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL



PODER LEGISLATIVO

ÚNICO.- LA DÉCIMO SEXTA LEGISLATURA AL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, SOLICITA RESPETUOSAMENTE A LA CÁMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN, TENGA A BIEN RETOMAR EL EXPEDIENTE CON LA MINUTA PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR, CON NÚMERO CD-LXV-II-LP-162, APROBADO CON FECHA 03 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2022 POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN Y REMITIDO CON ESA MISMA FECHA POR LA MESA DIRECTIVA DE LA LXV LEGISLATURA MEDIANTE OFICIO NÚMERO D.G.P.L. 65-II-4-1363, EXPEDIENTE NÚMERO 3109 SIGNADO POR LA DIPUTADA MARÍA MACARENA CHÁVEZ FLORES EN SU CARÁCTER DE SECRETARIA, CON LA FINALIDAD DE LLEVAR A CABO LOS TRÁMITES CONSTITUCIONALES CORRESPONDIENTES QUE PERMITAN LA PUBLICACIÓN Y ENTRADA EN VIGOR DE LA NORMA DE REFERENCIA.

ATENTAMENTE

DIP. PAZ DEL ALMA OCHOA AMADOR
REPRESENTANTE DEL PARTIDO
REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

MESA DIRECTIVA
LXV LEGISLATURA
OF. No. D.G.P.L. 65-II-4-1363
Exp. 3109

CC. Secretarios de la
H. Cámara de Senadores
P r e s e n t e s .

Tenemos el honor de remitir a ustedes, para sus efectos constitucionales, el expediente con la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de cuidados paliativos y tratamiento del dolor, con número CD-LXV-II-1P-162, aprobada en esta fecha por la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ciudad de México, a 03 de noviembre de 2022.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Macarena", written over a horizontal line.

Dip. María Macarena Chávez Flores
Secretaria



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

MINUTA

PROYECTO DE

DECRETO

POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

Artículo Único.- Se **reforman** la fracción XXVII Bis del artículo 3o; las fracciones II, III y IV del artículo 33; las fracciones I, III y IV del artículo 166 Bis 1, las fracciones I y IV del artículo 166 Bis 3, y las fracciones V y VI del artículo 166 Bis 13; y se **adicionan** una fracción III Bis al artículo 166 Bis 1, una fracción VII al artículo 166 Bis 13; y un último párrafo al artículo 226 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a XXVII. ...

XXVII Bis. Los cuidados paliativos, de soporte y el tratamiento integral del dolor;

XXVIII. ...

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. ...

II. Curativas, las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminadas a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad, incluye el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno; y cuando así se requiera el tratamiento y manejo integral del dolor y cuidados de soporte, para garantizar la calidad de vida del paciente;

III. De rehabilitación, incluyen el tratamiento y manejo integral del dolor, cuidados de soporte y acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con o sin discapacidad, y

IV. Paliativas y de Soporte, incluyen el cuidado activo e integral de aquellas enfermedades crónicas avanzadas que no responden a tratamiento curativo con pronóstico de vida limitado, son aplicables durante el transcurso de la enfermedad de acuerdo con las necesidades del paciente, incluye el tratamiento y manejo





PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

integral del dolor. Así como otros síntomas físicos y emocionales que provocan sufrimiento severo. La atención paliativa y de soporte incluye el acceso efectivo y oportuno a los medicamentos, demás insumos y medios necesarios para garantizar su atención.

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

- I.** Enfermedad en **situación terminal**. A todo padecimiento **grave, avanzado, progresivo, irreversible e incurable, sin respuesta al tratamiento curativo, que tiene como consecuencia sufrimiento y dolor; que genera un pronóstico de vida limitado, de acuerdo con el dictamen médico;**
- II.** ...
- III.** Cuidados Paliativos. Es el cuidado activo **e integral** de las enfermedades que no responden a tratamiento curativo. **Son aplicables en todos los niveles de atención y durante el transcurso de la enfermedad, de acuerdo con las necesidades del paciente; tienen como fin la prevención y el control del dolor, los efectos secundarios del tratamiento recibido y otros síntomas, con el propósito de mejorar la calidad de vida del paciente;**
- III Bis.** Cuidados de Soporte. Los cuidados de soporte incluyen apoyo físico, psicológico, social y espiritual tanto a los pacientes como a sus familias con el fin de garantizar la calidad de vida de las personas;
- IV.** Enfermo en situación terminal. Es la persona que tiene una enfermedad **irreversible, progresiva e incurable, que tiene un pronóstico de vida limitado, de acuerdo con el dictamen médico;**
- V. a IX.** ...

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



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- I. Recibir atención médica integral **y los medicamentos prescritos de forma oportuna, de acuerdo con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica;**
- II. y III. ...
- IV. Recibir un trato digno y profesional procurando preservar su calidad de vida, **con pleno respeto a sus derechos humanos y autonomía;**
- V. a XII. ...

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

- I. a IV. ...
- V. Fomentarán la creación de áreas especializadas que presenten atención a los enfermos en situación terminal, **en cuidados paliativos y en cuidados de soporte;**
- VI. Garantizarán la capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos **y de soporte** y atención a enfermos en situación terminal, y
- VII. **Procurarán la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos e insumos para el tratamiento integral del dolor, los cuidados paliativos y de soporte, incluyendo los analgésicos del grupo de los opioides, o aquellos otros que contengan estupefacientes y psicotrópicos, de conformidad con las disposiciones legales y el ejercicio de la práctica médica; así como los mecanismos para su uso seguro y adecuado.**

Artículo 226. Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:

I. a VI. ...

...

...



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

En el caso de los medicamentos controlados para el tratamiento integral del dolor a que se refieren las fracciones I, II y III del presente artículo, la Secretaría, establecerá las disposiciones y mecanismos para procurar su disponibilidad y abasto para el acceso oportuno, además de la normatividad para su correcta dispensación y utilización adecuada, a efecto de prevenir el abuso en su consumo o uso inadecuado.

Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud deberá realizar las adecuaciones normativas necesarias para garantizar que la atención médica de carácter curativo se incluya, cuando sea el caso el tratamiento integral del dolor, mismo que debe procurar la disponibilidad y acceso oportuno a medicamentos esenciales para el mismo.

Tercero. La Secretaría de Salud deberá promover la formación y actualización del personal de salud, mediante la difusión de programas de formación especializada en tratamiento del dolor y cuidados paliativos y de soporte.

SALÓN DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN.- Ciudad de México, a 03 de noviembre de 2022.




Dip. Marcela Guerra Castillo
Vicepresidenta


Dip. María Macarena Chávez Flores
Secretaria

Se remite a la H. Cámara de Senadores
para sus efectos Constitucionales
Minuta CD-LXV-II, 1P-162
Ciudad de México, a 03 de noviembre de 2022.


Lic. Hugo Christian Rosas de León
Secretario de Servicios Parlamentarios
de la Cámara de Diputados.