

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ENRIQUE PEÑA NIETO, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o., fracción XXVII Bis; 27, fracción III; 33, fracción IV; 112, fracción III, y 166 Bis a 166 Bis 21 de la Ley General de Salud, he tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

ARTÍCULO ÚNICO.- Se **REFORMAN** los artículos 4o; 7o; 8o, fracción III; 10, fracciones I y V, segundo párrafo; 12, segundo párrafo; 14; 17, último párrafo; 21; 26; 28; 33, primer párrafo; 37, fracciones IV y V; 39; 41; 42; 47; 59, fracción VI; 60; 62; 63; 68; 69; 70, fracciones I, último párrafo, II y III; 76; 77; 80, primer párrafo; 82, fracciones V y VI; 83, segundo párrafo; 84; 87; 88; 89, último párrafo; 90; 91, último párrafo; 93; 94; 100; 104; 108; 109; 110, fracción II; 116; 118; 120; 122; 123, en su encabezado; 126; 127; 130; 136; 137; 141; 142; 144, fracción IV; 150; 152; 157; 158; 162; 166; 167; 169; 172; 175, fracciones I, II, III y VIII; 176; 178, fracciones I y II; 179; 180; 181; 190; 192; 197; 203; 209; 214; 217; 218; 222, fracción VIII; 223, fracción III; 225; 228; 230; 233, primer párrafo; 234; 237, primer párrafo; 242 y 246, primer párrafo y se **ADICIONAN** la fracción IV al artículo 8o; el artículo 30 Bis; un segundo párrafo al artículo 80, recorriéndose el actual para pasar a ser tercer párrafo; la fracción VII al artículo 82; el CAPÍTULO VIII BIS denominado "Disposiciones para la Prestación de Servicios de Cuidados Paliativos" que comprende los artículos 138 Bis a 138 Bis 27 y el artículo 242 Bis, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 4o.- Corresponde a la Secretaría emitir las normas oficiales mexicanas a que se ajustará, en todo el territorio nacional, la prestación de los servicios de salud en materia de atención médica, las que se publicarán en el Diario Oficial de la Federación para su debida observancia.

ARTÍCULO 7o.- Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

- I.- **ATENCIÓN MÉDICA.-** El conjunto de servicios que se proporcionan al usuario con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos al paciente en situación terminal;
- II.- **DEMANDANTE.-** Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;
- III.- **ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.-** Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;
- IV.- **PACIENTE AMBULATORIO.-** Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;
- V.- **SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA.-** El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención, curación y cuidados paliativos de las enfermedades que afectan a los usuarios, así como de la rehabilitación de los mismos, y
- VI.- **USUARIO.-** Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

ARTÍCULO 8o.- ...

I.- y II.- ...

- III.- **DE REHABILITACIÓN:** Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental, y
- IV.- **PALIATIVAS:** Que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del usuario, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales, por parte de un equipo multidisciplinario.

ARTÍCULO 10.- ...

I.- Aquellos en los que se desarrollan actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos dirigidas a mantener y reintegrar el estado de salud de las personas, así como a paliar los síntomas del padecimiento;

II.- a IV.- ...

V.- ...

Las unidades móviles se sujetarán a las normas oficiales mexicanas correspondientes, sin perjuicio del cumplimiento de las demás disposiciones aplicables, y

VI.- ...

ARTÍCULO 12.- ...

La Secretaría dictará las normas oficiales mexicanas a que quedarán sujetos dichos servicios.

ARTÍCULO 14.- Los criterios de distribución del universo de usuarios y de cobertura deberán considerar, entre otros factores, la población abierta, la población que goza de la seguridad social, la capacidad instalada del sector salud, así como las normas oficiales mexicanas emitidas por la Secretaría.

ARTÍCULO 17.- ...

La proporción y términos para la prestación de estos servicios podrán fijarse en los instrumentos de concertación que al efecto suscriban la Secretaría y los establecimientos, tomando en cuenta el grado de complejidad y capacidad de resolución de cada uno de ellos. En todo caso la participación de los establecimientos privados, en los términos de este artículo, se basará en las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría.

ARTÍCULO 21.- En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.

ARTÍCULO 26.- Los establecimientos que presten servicios de atención médica, contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría.

ARTÍCULO 28.- La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento.

ARTÍCULO 30 Bis.- En caso de urgencia médica y cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del usuario y en ausencia de los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad, los responsables de su guarda o custodia y, a falta de estos, la persona de su confianza, mayor de edad o el juez competente, de conformidad con las disposiciones aplicables, la decisión de proporcionar la información a las personas que la soliciten con posterioridad al ingreso del usuario, será tomada por los médicos autorizados del hospital de que se trate, previa comprobación de la relación de parentesco o representación correspondiente.

ARTÍCULO 33.- En todos los establecimientos de atención médica, a excepción de los laboratorios y gabinetes, podrán ser aplicadas las vacunas que ordene la Ley y las que, en su caso, señalen los reglamentos, las normas oficiales mexicanas y las que determine la Secretaría.

...

...

ARTÍCULO 37.- ...

I.- a III.- ...

IV.- En su caso, el número de la licencia sanitaria, y

V.- Los demás datos que señalen las normas oficiales mexicanas aplicables.

ARTÍCULO 39.- La Secretaría de Economía, oyendo la opinión de la Secretaría, asegurará la adecuada distribución y comercialización, y fijará los precios máximos de venta al público de los medicamentos e insumos.

ARTÍCULO 41.- La Secretaría de Economía, tomando en cuenta la opinión de la Secretaría, establecerá las tarifas a que estarán sujetos los servicios de atención médica de carácter social y privado, con excepción del servicio personal independiente, las cuales estarán de acuerdo con el grado de complejidad y poder de resolución de los mismos.

ARTÍCULO 42.- Tanto las cuotas de recuperación que se determinen, como las tarifas autorizadas por la Secretaría de Economía, deberán fijarse en lugar visible al público dentro de los establecimientos.

ARTÍCULO 47.- Las dependencias y entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la formación de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de mejoramiento de la salud individual y colectiva, así como en los de prevención de enfermedades, accidentes, rehabilitación y cuidados paliativos.

ARTÍCULO 59.- ...

I.- a V.-...

VI.- Las demás que fijen las normas oficiales mexicanas.

ARTÍCULO 60.- Los consultorios deberán contar con el equipo e instrumental señalados en las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, tanto para medicina general como para las distintas especialidades médicas, asimismo, el responsable en la solicitud, deberá señalar las actividades que se realizarán en el consultorio.

ARTÍCULO 62.- En los consultorios se deberá llevar un registro diario de pacientes en la forma que al efecto señalen las normas oficiales mexicanas.

ARTÍCULO 63.- Los consultorios deberán contar con un botiquín de urgencia con los insumos que establezcan las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 68.- Los consultorios, incluyendo los odontológicos, que utilicen fuentes de radiación, deberán ajustarse a lo dispuesto por el Capítulo IX de este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto se emitan.

ARTÍCULO 69.- Para los efectos de este Reglamento, se entiende por hospital, todo establecimiento público, social o privado, cualquiera que sea su denominación y que tenga como finalidad la atención de usuarios que se internen para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

Puede también tratar pacientes ambulatorios y efectuar actividades de formación y desarrollo de personal para la salud y de investigación.

ARTÍCULO 70.- ...

I.- ...

...

Además deberá realizar, a favor de los usuarios, actividades de prevención, curación, rehabilitación y de cuidados paliativos, así como de formación y desarrollo de personal para la salud y de investigación científica;

II.- HOSPITAL DE ESPECIALIDADES: Es el establecimiento de segundo y tercer nivel para la atención de pacientes, de una o varias especialidades médicas, quirúrgicas o médico-quirúrgicas que presta servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización y que deberá realizar, a favor de los usuarios, actividades de prevención, curación, rehabilitación y de cuidados paliativos, así como de formación y desarrollo de personal para la salud, y de investigación científica, y

III.- INSTITUTO: Es el establecimiento de tercer nivel, destinado principalmente a la investigación científica, la formación y el desarrollo de personal para la salud. Podrá prestar servicios de urgencias, consulta externa, de hospitalización y de cuidados paliativos, a personas que tengan una enfermedad específica, afección de un sistema o enfermedades que afecten a un grupo de edad.

ARTÍCULO 76.- El ingreso de usuarios a los hospitales será voluntario, cuando este sea solicitado por escrito por el propio usuario y exista previamente indicación al respecto por parte del médico tratante. A este respecto se aplicará lo dispuesto por el artículo 80 de este Reglamento para el otorgamiento del consentimiento informado.

ARTÍCULO 77.- Será involuntario el ingreso a los hospitales, cuando por encontrarse el usuario impedido para solicitarlo por sí mismo, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal u otra persona que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista previamente indicación al respecto por parte del médico tratante. A este respecto se aplicará lo dispuesto por el artículo 81 de este Reglamento para el otorgamiento del consentimiento informado.

ARTÍCULO 80.- En todo hospital y siempre que el estado del usuario lo permita, deberá recabarse a su ingreso su autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico-quirúrgicos necesarios para llegar a un diagnóstico o para atender el padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma.

Una vez que el usuario cuente con un diagnóstico, se expresará de manera clara y precisa el tipo de padecimiento de que se trate y sus posibles tratamientos, riesgos y secuelas.

...

ARTÍCULO 82.- ...

I.- a IV.- ...

V.- Nombre y firma de la persona que otorgue la autorización;

VI.- Nombre y firma de los testigos, y

VII.- Procedimiento o tratamiento a aplicar y explicación del mismo.

...

ARTÍCULO 83.- ...

Estas autorizaciones se ajustarán a los modelos que señalen las normas oficiales mexicanas.

ARTÍCULO 84.- Toda medida diagnóstica, preventiva, terapéutica, rehabilitatoria o paliativa que tenga carácter experimental se sujetará a lo que se establece en los artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley y las demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 87.- Los servicios de urgencia de cualquier hospital, deberán contar con los recursos suficientes e idóneos de acuerdo a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, asimismo, dicho servicio deberá funcionar las 24 horas del día durante todo el año, contando para ello en forma permanente con médico de guardia responsable del mismo.

ARTÍCULO 88.- En todo hospital, de acuerdo a su grado de complejidad y poder de resolución, se integrarán las comisiones y comités señalados por la Ley, los Reglamentos y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

Los directores o titulares de los establecimientos para la prestación de servicios de atención médica en los que de conformidad con las disposiciones generales expedidas por la Secretaría deban constituirse un Comité Hospitalario de Bioética, deberán registrar dicho Comité ante la Comisión Nacional de Bioética, en los términos que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

ARTÍCULO 89.- ...

Las actividades de dichos responsables se ajustarán a los procedimientos que señalen las normas oficiales mexicanas.

ARTÍCULO 90.- Es obligación del responsable del Hospital, tener un registro actualizado de identificación de los médicos que en él presten sus servicios, mismo que deberá llevarse de conformidad con lo que señalen las normas oficiales mexicanas.

ARTÍCULO 91.- ...

I.- a III.- ...

Los certificados a que se refiere este artículo, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría y de conformidad con las normas oficiales mexicanas que la misma emita.

ARTÍCULO 93.- Únicamente se podrán practicar necropsias en los establecimientos debidamente autorizados, de conformidad con lo señalado en la legislación aplicable, sus reglamentos y las normas oficiales mexicanas que se emitan.

ARTÍCULO 94.- La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetarán las actividades que se desarrollen en unidades de cirugía de corta estancia.

ARTÍCULO 100.- Los reclusorios para mujeres, deberán contar con las instalaciones necesarias para la atención del embarazo, parto y puerperio, así como de recién nacidos y establecer las medidas de protección tanto para la madre como para su hijo, de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto se emitan.

ARTÍCULO 104.- Las actividades de los auxiliares para la salud en obstetricia se sujetarán a lo que establece la Ley, este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría y serán ejercidas bajo el control y vigilancia de la propia dependencia del Ejecutivo Federal.

ARTÍCULO 108.- Los planes y programas de los cursos de capacitación y actualización, a que se hace referencia el artículo 105 del presente Reglamento, estarán a cargo de la Secretaría y serán impartidos por la propia dependencia del Ejecutivo Federal o por las instituciones autorizadas por ella para ese efecto.

ARTÍCULO 109.- La Secretaría realizará periódicamente la supervisión de los servicios que presten y las actividades que realicen el personal a que se refiere el artículo 102 del presente Reglamento.

ARTÍCULO 110.- ...

I.- ...

II.- Prescribir los medicamentos que en esos casos se requieran de acuerdo a las normas oficiales mexicanas que para dicho fin emita la Secretaría, y

III.- ...

ARTÍCULO 116.- Corresponde a la Secretaría dictar las normas oficiales mexicanas para la prestación de los servicios básicos de salud en la materia de planificación familiar.

ARTÍCULO 118.- Será obligación de las instituciones de los sectores público, social y privado proporcionar de manera gratuita dentro de sus instalaciones, los servicios en los que se incluya información, orientación y motivación respecto a la planificación familiar, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 120.- Dichas intervenciones deberán llevarse a efecto de conformidad con las normas oficiales mexicanas correspondientes.

ARTÍCULO 122.- La prevención de las enfermedades mentales quedará a cargo de la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia.

ARTÍCULO 123.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I.- a III.- ...

ARTÍCULO 126.- Todo aquel establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales, deberá contar con los recursos físicos y humanos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios, acorde a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 127.- Las unidades psiquiátricas que se encuentren ubicadas en reclusorios o centros de readaptación social, además de la reglamentación interna, se ajustarán a la norma oficial mexicana de prestación de servicios que en materia de salud mental emita la Secretaría.

ARTÍCULO 130.- El responsable de cualquier establecimiento de esta naturaleza, estará obligado a desarrollar cursos de actualización para el personal de la unidad, de conformidad con lo que señalen las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 136.- Las disposiciones previstas en este Reglamento, serán aplicables a toda institución para la rehabilitación de personas con discapacidad, aun cuando se denomine, ostente o constituya bajo otra modalidad, debiendo sujetarse a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 137.- En las guarderías, jardines de niños, escuelas, institutos y en general, en aquellos establecimientos, cualquiera que sea su denominación o régimen jurídico en que se lleven a cabo actividades de educación especial o rehabilitación de personas con discapacidad, se estará a lo que señalen al efecto, las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

CAPÍTULO VIII BIS

Disposiciones para la Prestación de Servicios de Cuidados Paliativos

ARTÍCULO 138 Bis.- El presente Capítulo tiene por objeto establecer los procedimientos generales para la prestación de cuidados paliativos adecuados a los usuarios de cualquier edad que cursan una enfermedad en estado terminal.

ARTÍCULO 138 Bis 1.- Los objetivos de los cuidados paliativos son:

I.- Proporcionar bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte;

II.- Prevenir posibles acciones y conductas que tengan como consecuencia el abandono u obstinación terapéutica, así como la aplicación de medios extraordinarios, respetando en todo momento la dignidad de la persona;

- III.- Proporcionar alivio del dolor y otros síntomas severos asociados a las enfermedades en estado terminal;
- IV.- Establecer los protocolos de tratamiento que se proporcionen a los enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos, a fin de que no se interfiera con el proceso natural de la muerte;
- V.- Proporcionar al enfermo en situación terminal, los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible, y
- VI.- Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo.

ARTÍCULO 138 Bis 2.- Para los efectos de este Capítulo, además de las definiciones previstas en el artículo 166 Bis 1 de la Ley, se entiende por:

- I.- DIRECTRICES ANTICIPADAS: El documento a que se refiere el artículo 166 Bis 4 de la Ley;
- II.- DOLOR: Es la experiencia sensorial de sufrimiento físico y emocional, de intensidad variable, que puede presentarse acompañada de daño real o potencial de tejido del paciente;
- III.- EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO: Personal profesional, técnico y auxiliar de diversas disciplinas del área de la salud, que intervienen en la atención médica integral del enfermo en situación terminal;
- IV.- MÉDICO TRATANTE: El profesional de la salud responsable de la atención y seguimiento del plan de cuidados paliativos;
- V.- TRATAMIENTO CURATIVO: Todas las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminadas a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad, y
- VI.- PLAN DE CUIDADOS PALIATIVOS: El conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, las cuales deben proporcionarse en función del padecimiento específico del enfermo, otorgando de manera completa y permanente la posibilidad del control de los síntomas asociados a su padecimiento. Puede incluir la participación de familiares y personal voluntario.

ARTÍCULO 138 Bis 3.- La Secretaría emitirá la norma oficial mexicana que prevea, entre otros aspectos, los criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos que deben cumplir las instituciones y establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud que proporcionen estos servicios.

ARTÍCULO 138 Bis 4.- La Secretaría proporcionará la asesoría y apoyo técnico que se requiera en las instituciones y establecimientos de atención médica, de los sectores público, social y privado para la prestación de los servicios de cuidados paliativos.

ARTÍCULO 138 Bis 5.- Los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado que proporcionen cuidados paliativos, deberán brindar gratuitamente dentro del establecimiento, información, orientación y motivación sobre los cuidados paliativos, de acuerdo con la normativa aplicable.

SECCIÓN PRIMERA

De los Derechos de los Enfermos en Situación Terminal

ARTÍCULO 138 Bis 6.- El paciente tiene derecho a que se le informe de manera oportuna, comprensible y suficiente acerca de que el tratamiento curativo ya no está ofreciendo resultados positivos tanto para su pronóstico como para su calidad de vida, informándole y, en caso de que este así lo autorice, al tutor, representante legal, a la familia o persona de su confianza, el diagnóstico de una enfermedad en estado terminal, así como las opciones de cuidados paliativos disponibles. En caso de dudas, el paciente puede solicitar información adicional y explicaciones, mismas que deberán serle proporcionadas en la forma antes descrita. Asimismo, puede solicitar una segunda opinión.

ARTÍCULO 138 Bis 7.- Además de los derechos que establece el artículo 166 Bis 3 de la Ley, los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes:

- I.- Recibir atención ambulatoria y hospitalaria;
- II.- A que se le proporcionen servicios de orientación y asesoramiento a él, a su familia o persona de su confianza, así como seguimiento respecto de su estado de salud;
- III.- A que se respete su voluntad expresada en el documento de directrices anticipadas, y
- IV.- Los demás que señalen las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 138 Bis 8.- Las directrices anticipadas podrán ser revocadas en cualquier momento únicamente por la persona que las suscribió.

Cuando por el avance de la medicina surgieran tratamientos curativos nuevos o en fase de experimentación que pudieran aplicarse al enfermo en situación terminal, se le informará de ese hecho, a efecto de que pueda ratificar por escrito su voluntad de no recibir cuidados paliativos o de revocarla por escrito para someterse a dichos tratamientos.

Si el estado de salud del enfermo en situación terminal le impide estar consciente o en pleno uso de sus facultades mentales, la decisión a que se refiere el párrafo anterior podrá tomarla su familiar, tutor, representante legal o persona de su confianza.

ARTÍCULO 138 Bis 9.- Sin menoscabo de lo previsto en el artículo 166 Bis 8 de la Ley, a los menores de edad se les proporcionará la información completa y veraz que por su edad, madurez y circunstancias especiales, requieran acerca de su enfermedad en situación terminal y los cuidados paliativos correspondientes.

ARTÍCULO 138 Bis 10.- A partir de que se diagnostique con certeza la situación terminal de la enfermedad por el médico tratante, se proporcionarán los cuidados paliativos, con base en el plan de cuidados paliativos establecido por dicho médico. No se podrá proporcionar estos cuidados si no se cuenta con dicho plan.

ARTÍCULO 138 Bis 11.- La prestación de servicios de atención ambulatoria en materia de cuidados paliativos se ajustará, en lo general, a lo dispuesto por el Capítulo III de este Reglamento, así como en lo previsto en el presente Capítulo.

SECCIÓN SEGUNDA

De las Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud

ARTÍCULO 138 Bis 12.- Las instituciones del Sistema Nacional de Salud promoverán que la capacitación y actualización de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en materia de cuidados paliativos se realice por lo menos una vez al año.

Para efectos de fomentar la creación de áreas especializadas que dispone la Ley en la fracción V del artículo 166 Bis 13, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el grado de complejidad, capacidad resolutoria, disponibilidad de recursos financieros, organización y funcionamiento, contarán con la infraestructura, personal idóneo y recursos materiales y tecnológicos adecuados para la atención médica de cuidados paliativos, de conformidad con la norma oficial mexicana que para este efecto emita la Secretaría.

Las instituciones y establecimientos de atención médica que proporcionen cuidados paliativos deberán contar con el abasto suficiente de fármacos e insumos para el manejo del dolor del enfermo en situación terminal.

ARTÍCULO 138 Bis 13.- Los médicos tratantes en cuidados paliativos en las instituciones y establecimientos de segundo y tercer nivel y equivalentes del sector social y privado, tendrán las siguientes obligaciones:

- I.- Proporcionar información al enfermo en situación terminal, sobre los resultados esperados y posibles consecuencias de la enfermedad o el tratamiento, respetando en todo momento su dignidad;
- II.- Prescribir el plan de cuidados paliativos, atendiendo a las características y necesidades específicas de cada enfermo en situación terminal;
- III.- Cumplir con las directrices anticipadas;
- IV.- Conducirse de conformidad con lo señalado en la Ley, el presente Reglamento y demás disposiciones aplicables;
- V.- Participar en la elaboración y aplicación de planes y protocolos de tratamiento de cuidados paliativos, así como en la evaluación de la eficacia de los mismos;
- VI.- Brindar apoyo psicológico a los familiares o la persona de su confianza para afrontar la enfermedad del paciente y, en su caso, sobrellevar el duelo;
- VII.- Capacitar, auxiliar y supervisar al paciente para fomentar el autocuidado de su salud, así como a su familia o responsable de su cuidado, preservando la dignidad de la persona enferma y favoreciendo su autoestima y autonomía;
- VIII.- Prescribir los fármacos que requiera la condición del enfermo en situación terminal sujeto al plan y protocolo de tratamiento de cuidados paliativos, y
- IX.- Las demás que señalen las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 138 Bis 14.- Es responsabilidad del médico tratante y del equipo multidisciplinario identificar, valorar y atender en forma oportuna, el dolor y síntomas asociados que el usuario refiera, sin importar las distintas localizaciones o grados de intensidad de los mismos, indicar el tratamiento adecuado a cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, sin incurrir en ningún momento en acciones o conductas consideradas como obstinación terapéutica ni que tengan como finalidad terminar con la vida del paciente.

ARTÍCULO 138 Bis 15.- El plan de cuidados paliativos deberá considerar aquellas acciones que se deban llevar a cabo en el domicilio del enfermo en situación terminal, por parte de los familiares, cuidadores o personal voluntario, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- I.- Deberán ser indicados por el médico tratante, de acuerdo con las características específicas y condición del usuario. Este hecho deberá ser registrado en el expediente clínico del enfermo en situación terminal;
- II.- Se deberá involucrar al equipo multidisciplinario de la institución o establecimiento de atención médica que proporciona los cuidados paliativos;
- III.- El equipo multidisciplinario brindará la capacitación que corresponda en los distintos ámbitos de competencia profesional, a los familiares, cuidadores o personal voluntario, que tendrá a su cargo la atención y cuidados básicos domiciliarios del enfermo en situación terminal;
- IV.- El equipo multidisciplinario supervisará el cumplimiento de las acciones y cuidados básicos domiciliarios indicados por el médico tratante, dentro del plan de cuidados paliativos. Los hallazgos deberán ser reportados al médico tratante y registrados en el expediente clínico del enfermo en situación terminal, y
- V.- Los demás que determinen las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 138 Bis 16.- Para el caso de que los cuidados paliativos se lleven a cabo en el domicilio del enfermo en situación terminal y se requiera asistencia telefónica, la Secretaría deberá:

- I.- Ser expedita, atenta, respetuosa y suficiente para satisfacer las necesidades de información de la persona que llama;
- II.- Documentar y anexar el reporte de la llamada al expediente clínico del enfermo en situación terminal, y
- III.- Satisfacer los demás requisitos que al efecto se establezcan.

ARTÍCULO 138 Bis 17.- Todo aquel establecimiento que preste servicios de cuidados paliativos a enfermos en situación terminal deberá contar con los recursos físicos, humanos y materiales necesarios para la protección, seguridad y atención con calidad de los usuarios, de conformidad con las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 138 Bis 18.- Para efectos de obtener la autorización a que se refieren los artículos 80 y 81 del presente Reglamento, y demás disposiciones jurídicas aplicables, se le deberá explicar al usuario el motivo por el cual se da fin al tratamiento curativo y se sugiere la aplicación de los cuidados paliativos.

ARTÍCULO 138 Bis 19.- El equipo multidisciplinario estará integrado, al menos, por:

- I.- Médico tratante;
- II.- Enfermera;
- III.- Fisioterapeuta;
- IV.- Trabajador Social o su equivalente;
- V.- Psicólogo;
- VI.- Algólogo o Anestesiólogo;
- VII.- Nutriólogo, y
- VIII.- Los demás profesionales, técnicos y auxiliares que requiera cada caso en particular.

ARTÍCULO 138 Bis 20.- La información personal que se proporcione al médico tratante o al equipo multidisciplinario en cuidados paliativos por el enfermo en situación terminal, será utilizada con confidencialidad y empleada únicamente con fines científicos o terapéuticos en los términos que disponga la norma oficial mexicana que al efecto expida la Secretaría y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 138 Bis 21.- Los comités de bioética de las instituciones de salud, tratándose de cuidados paliativos, deberán:

- I.- Avalar el plan de cuidados paliativos, a solicitud del médico tratante, en aquellos casos que sean difíciles o complicados por la naturaleza de la enfermedad en situación terminal o las circunstancias en que esta se desarrolle, cuidando que durante el análisis del plan se proporcionen los medicamentos necesarios para mitigar el dolor, salvo que estos pongan en riesgo su vida;
- II.- Proponer políticas y protocolos para el buen funcionamiento del equipo tratante multidisciplinario en cuidados paliativos, y
- III.- Lo que le establezcan las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SECCIÓN TERCERA

De las Directrices Anticipadas

ARTÍCULO 138 Bis 22.- Las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberán observar la voluntad expresada en las directrices anticipadas. Cuando no se ejecute de manera exacta la voluntad expresada en las directrices anticipadas, se estará a las sanciones que establezcan las leyes aplicables.

Se exceptúa de lo previsto en el párrafo anterior aquellas disposiciones que sean contrarias al orden jurídico mexicano, particularmente por lo que hace al tipo penal equivalente a la eutanasia y al suicidio asistido. La ejecución de esas disposiciones por el personal médico, técnico y auxiliar de la salud no los exime de las responsabilidades de cualquier tipo que pudieran contraer.

ARTÍCULO 138 Bis 23.- Las directrices anticipadas podrán ser suscritas por cualquier persona mayor de edad en pleno uso de sus facultades mentales, independientemente del momento en que se diagnostique como enfermo en situación terminal.

ARTÍCULO 138 Bis 24.- El documento de directrices anticipadas deberá contar con las siguientes formalidades y requisitos:

- I.- Realizarse por escrito, con el nombre, firma o huella digital del suscriptor y de dos testigos;
- II.- Constar que la voluntad se ha manifestado de manera personal, libre e inequívoca;
- III.- La manifestación, expresa o no, respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados;
- IV.- La indicación de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de padecer una enfermedad en situación terminal, y
- V.- En su caso, el nombramiento de uno o varios representantes para corroborar la ejecución de la voluntad del enfermo en situación terminal.

La aceptación de la representación a que se refiere el párrafo anterior, deberá realizarse en el mismo acto en que se suscriban las directrices anticipadas y deberá constar en el mismo documento.

ARTÍCULO 138 Bis 25.- Serán nulas las directrices anticipadas que establezcan el pedimento para asistir o provocar intencionalmente la muerte, particularmente, por lo que hace a la eutanasia y el suicidio asistido. Asimismo, se considerarán nulas las directrices, cuando contravenga lo establecido en la Ley, el presente Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

ARTÍCULO 138 Bis 26.- Son obligaciones de los representantes, a que se refiere el artículo 138 Bis 24 de este Reglamento:

- I.- Corroborar la ejecución de la voluntad del enfermo en situación terminal, en los términos establecidos por este en las directrices anticipadas;
- II.- Revisar los cambios y modificaciones que se realicen en las directrices anticipadas con posterioridad a la aceptación de la representación, y
- III.- Las demás que le señalen las disposiciones jurídicas aplicables.

ARTÍCULO 138 Bis 27.- En caso de que el enfermo en situación terminal decida revocar o modificar las directrices anticipadas, deberá cumplir con las mismas formalidades y requisitos que se exigieron para su suscripción.

ARTÍCULO 141.- Los requisitos de organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, serán determinados por las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 142.- Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento llevarán un registro de sus actividades conforme lo señale la norma oficial mexicana respectiva.

ARTÍCULO 144.- ...

I.- a III.- ...

IV.- Vigilar que las muestras de los productos biológicos, el material y el equipo contaminado o potencialmente contaminado, sean esterilizados y descontaminados antes de ser desechados o reutilizados, según las normas oficiales mexicanas que al respecto señale la Secretaría;

V.- a X.- ...

ARTÍCULO 150.- Los laboratorios de patología clínica deberán estar en posibilidad, de acuerdo a su poder de resolución, de efectuar las pruebas que señale la norma oficial mexicana que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 152.- Los servicios para la recepción y toma de muestras no podrán funcionar en forma independiente, por lo tanto, el responsable y la licencia sanitaria de dichos servicios, serán los mismos del laboratorio propietario y deberán contar para su funcionamiento, con el personal autorizado por la Secretaría de conformidad con la norma oficial mexicana que la misma emita.

ARTÍCULO 157.- Los laboratorios de patología clínica podrán incluir los otros servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, los cuales, en cada caso, deberán ajustarse a las normas oficiales mexicanas de la Secretaría.

ARTÍCULO 158.- Los laboratorios deberán emplear reactivos y medios de cultivo de la más alta calidad, de acuerdo con la norma oficial mexicana que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 162.- Los tratamientos médicos con isótopos radioactivos que se realicen en el laboratorio, serán practicados exclusivamente por médicos especialistas, bajo su propia responsabilidad. Cuando los radioisótopos sean requeridos para tratamiento en el curso de intervenciones quirúrgicas, se deberán tomar las medidas de seguridad que la Secretaría señale al respecto a través de la norma oficial mexicana respectiva.

ARTÍCULO 166.- Los laboratorios deberán contar con los medios necesarios para conservar y almacenar las muestras, reactivos y medios de cultivo en las condiciones óptimas que marquen las normas oficiales mexicanas respectivas.

ARTÍCULO 167.- Los laboratorios que tengan anexo banco de sangre, servicios de transfusión o laboratorios de medicina nuclear, deberán cumplir con las especificaciones del presente Reglamento y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 169.- Los laboratorios de anatomía patológica, histopatología y citología exfoliativa deberán de acuerdo a su poder de resolución, estar en posibilidad de practicar los estudios que señale la norma oficial mexicana.

ARTÍCULO 172.- La organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica, histopatología y citología exfoliativa, será determinada por la norma oficial mexicana, emitida por la Secretaría.

ARTÍCULO 175.- ...

I.- SEGURIDAD RADIOLÓGICA: El conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener las dosis de radiaciones producidas por aparatos de rayos X tipo diagnóstico, a los niveles más bajos que señalen las normas oficiales mexicanas respectivas;

II.- RESPONSABLE EN SEGURIDAD RADIOLÓGICA: Al profesional encargado de vigilar y supervisar que los equipos de rayos X tipo diagnóstico funcionen de acuerdo a las normas oficiales mexicanas respectivas, así como de asesorar al Técnico Radiólogo en el empleo adecuado de los mismos;

III.- MÉDICO RADIÓLOGO: Al profesional que utilice directamente el equipo de rayos X tipo diagnóstico y que será responsable que se garanticen las dosis mínimas al paciente y al personal ocupacionalmente expuesto, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas respectivas;

IV.- a VII.-...

VIII.- DOSIS MÁXIMA PERMISIBLE: Es la mayor cantidad de radiaciones, que se permite, reciba una persona de acuerdo a las normas oficiales mexicanas, y

IX.- ...

ARTÍCULO 176.- Tanto en los establecimientos, como las unidades móviles que utilicen fuentes de radiación con fines de diagnóstico y tratamiento, deberán tener un responsable y sujetarse a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría y, en su caso, la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.

ARTÍCULO 178.- ...

- I.- Asesorar al personal que labora en el establecimiento en la aplicación de las normas oficiales mexicanas de seguridad y radiológica;
- II.- Vigilar que se cumplan las normas oficiales mexicanas que emitan la Secretaría y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias;

III.- a VII.-...

ARTÍCULO 179.- Las dosis máximas permisibles se ajustarán a lo dispuesto en las normas oficiales mexicanas respectivas.

ARTÍCULO 180.- El personal ocupacionalmente expuesto estará obligado a comunicar al responsable de seguridad radiológica, las dosis de radiaciones recibidas en el desempeño de actividades similares en otros establecimientos; en este caso, el responsable deberá someterlo a un control continuo de dosis individual y a los exámenes que señalen las normas oficiales mexicanas respectivas.

ARTÍCULO 181.- El personal ocupacionalmente expuesto deberá ser sometido a exámenes médicos antes de ser empleado y periódicamente durante el tiempo en que preste sus servicios, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 190.- La sala de rayos X deberá contar con el blindaje que señalen las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría y, en su caso, la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.

ARTÍCULO 192.- Los establecimientos de medicina nuclear, deberán sujetarse a lo dispuesto por la Ley, este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.

ARTÍCULO 197.- Los establecimientos de medicina nuclear, deberán observar las normas oficiales mexicanas que emitan la Secretaría y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias en lo referente a contaminación, eliminación de residuos y control de los materiales radioactivos.

ARTÍCULO 203.- La aplicación de los procedimientos de ultrasonografía deberán sujetarse a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

ARTÍCULO 209.- Los establecimientos de radioterapia deberán sujetarse a lo dispuesto por la Ley, este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, y en su caso, la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.

ARTÍCULO 214.- Los establecimientos de radioterapia deberán observar las normas oficiales mexicanas que emitan la Secretaría y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias en lo referente a contaminación, eliminación de residuos y control de los materiales radioactivos.

ARTÍCULO 217.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por la Secretaría y por los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de este Reglamento y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 218.- Las autoridades sanitarias competentes expedirán las autorizaciones respectivas, cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas oficiales mexicanas aplicables y cubierto, en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal, de conformidad con lo expuesto por el artículo 371 de la Ley.

ARTÍCULO 222.- ...

I.- a VII.- ...

VIII.- Los demás datos que señale la Secretaría, de acuerdo a la norma oficial mexicana respectiva.

...

ARTÍCULO 223.- ...

I.- y II.- ...

III.- Los demás que fije la Secretaría de acuerdo a la norma oficial mexicana respectiva.

...

ARTÍCULO 225.- Para obtener los permisos a que se refiere el artículo anterior, además de cumplir con las obligaciones que establece la Ley y el presente Reglamento, se estará a lo previsto por las normas oficiales mexicanas correspondientes.

ARTÍCULO 228.- El personal que preste sus servicios en cualquier establecimiento para la atención médica, cuyas actividades pudieran propagar alguna de las enfermedades transmisibles a que se refiere el artículo 134 de la Ley, deberá contar con tarjeta de control sanitario expedida por la autoridad sanitaria competente, conforme a las normas oficiales mexicanas que al efecto dicte la Secretaría.

ARTÍCULO 230.- Los derechos a que se refiere este Reglamento, se regirán por lo que disponga la legislación fiscal y los convenios de coordinación que celebren en la materia, el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

ARTÍCULO 233.- Corresponde a la Secretaría y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de este Reglamento y demás disposiciones que se emitan con base en el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el Título Décimo Séptimo de la Ley.

...

ARTÍCULO 234.- Las demás dependencias y entidades públicas coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas oficiales mexicanas en materia sanitaria y cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

ARTÍCULO 237.- Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.

...

ARTÍCULO 242.- Se sancionará con multa equivalente hasta de veinte veces el salario mínimo general diario, vigente en la zona de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 12, 18, 19, fracción IV, 23, 24, 25, 29, 30, 30 Bis, 32, 36, 45, 63, 90, 91 y 92 de este Reglamento.

ARTÍCULO 242 Bis.- Se sancionará con multa de trescientas a quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en el Capítulo VIII BIS de este Reglamento, cuando dicha violación no le corresponda otra sanción conforme a la Ley.

ARTÍCULO 246.- Se sancionará con multa hasta de quinientas veces el salario mínimo general diario, vigente en la zona económica de que se trate, al responsable de cualquier establecimiento en el que se realicen estudios de diagnóstico o tratamiento mediante equipos de rayos X, rayos X dentales, tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética, emisiones de positrones, rayo láser y cualquier otro tipo de radiación ionizante que no se ajuste a las normas oficiales mexicanas que dicte la Secretaría y en su caso la Comisión Nacional de seguridad Nuclear y Salvaguardias, tanto para el público usuario como para su personal.

...

TRANSITORIO

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

Dado en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a veintinueve de octubre de dos mil trece.- **Enrique Peña Nieto.-** Rúbrica.- La Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.-** Rúbrica.