



PODER  
LEGISLATIVO

DECRETO No. 1327

**Texto original del decreto 1327, aprobado el 29 de septiembre del 2015 y publicado en el Periódico Oficial Extra del 9 de octubre del 2015.**

**LA SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA,**

**DECRETA:**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** La Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado, rechaza el Veto Total al Decreto 1301, se toman en cuenta las observaciones hechas por el Titular del Ejecutivo del Estado, y se modifica el Decreto 1301, para quedar como sigue:

**LEY DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS ENFERMOS NO CURABLES O EN SITUACIÓN TERMINAL DEL ESTADO OAXACA.**

**TÍTULO PRIMERO**

**De los enfermos no curables o en situación terminal y de las instituciones de salud**

**Capítulo I**

**Disposiciones generales**

**Artículo 1.-** La presente Ley es de orden público e interés social, y tiene por objeto:

I.- Establecer los criterios y procedimientos mínimos indispensables, que permitan prestar a través de equipos inter y multidisciplinarios de salud, servicios de cuidados paliativos a los pacientes que padecen una enfermedad no curable o en situación terminal, a fin de contribuir a proporcionarles bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo conductas de respeto y fortalecimiento de la autonomía del paciente y su familia, previniendo posibles acciones y conductas que tengan como consecuencia el abandono o la prolongación de la agonía, así como evitar la aplicación de medidas que potencialmente sean susceptibles de constituirse en obstinación terapéutica.



**Artículo 2.-** Son principios rectores en la aplicación de esta Ley:

- I. La dignidad y autonomía de la voluntad del enfermo no curable o en situación terminal;
- II. La prohibición de la eutanasia, y de la obstinación terapéutica, cuando en este último caso se ha manifestado la voluntad de recibir cuidados paliativos;
- III. La garantía de que recibir cuidados paliativos, no supone menoscabo alguno a una atención integral y digna;
- IV. La preservación de la intimidad y privacidad del enfermo;
- V. El derecho del enfermo terminal a recibir cuidados paliativos integrales y un adecuado tratamiento del dolor en la etapa final; y
- VI. La no discriminación y el acceso pleno a los servicios de salud del enfermo.

**Artículo 3.-** Para los efectos de esta Ley salvo disposición expresa en contrario, se entenderá por:

- I. Calidad de vida, al estado objetivo y subjetivo de bienestar físico, psicológico y social, sobre el que cada paciente tiene derecho a expresar las variables que definan su propio concepto;
- II. Código Civil, al Código Civil para el Estado de Oaxaca;
- III. Código de Procedimientos, al Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Oaxaca;
- IV. Código Penal, al Código Penal para el Estado de Oaxaca;
- V. Código Procesal, al Código de Procedimientos Penales para el Estado de Oaxaca, o en su defecto, Código Procesal Penal del Estado de Oaxaca;
- VI. Comisión de Bioética, a la Comisión de Bioética del Estado de Oaxaca;
- VII. Comités Hospitalarios de Bioética, los órganos integrados dentro del Organismo o en cada institución de salud de la entidad, que serán los encargados de recomendar en torno a la declaración de voluntad del enfermo terminal;
- VIII. Cuidados básicos, a las medidas y cuidados generales, para evitar el dolor que así lo requieran;



PODER  
LEGISLATIVO

- IX.** Cuidados paliativos, a los cuidados activos y totales de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, e incluyen el control del dolor y otros síntomas, así como la atención psicológica, social y espiritual del paciente;
- X.** Diagnóstico, al estado clínico de salud del paciente, sustentado y documentado por el personal de salud debidamente certificado para emitirlo;
- XI.** Enfermedad no curable o en situación terminal, al padecimiento reconocido, avanzado, progresivo, irreversible e incurable;
- XII.** Enfermo no curable o en situación terminal, Es la persona que tiene una enfermedad no curable e irreversible y cuyo diagnóstico de vida es corto;
- XIII.** Enfoque tanatológico, a la comprensión integral de las pérdidas biopsicosociales que conlleva el padecer una enfermedad al final de la vida, tanto para el propio paciente como para los familiares, así como los procesos que a partir de aquélla se desencadenan, misma que ofrezca alternativas para una mejor aceptación y capacidad de enfrentamiento;
- XIV.** Eutanasia, a la acción u omisión dirigida a propiciar la muerte a una persona, de una manera indolora y sin sufrimiento, por la existencia de una intencionalidad supuestamente compasiva o liberadora, ya sea a petición de la misma persona o de un tercero cercano, con el fin de eliminar su agonía;
- XV.** Institución de salud, al establecimiento público o privado donde se brindan servicios de salud;
- XVI.** Ley de Salud, a la Ley Estatal de Salud;
- XVII.** Ley, a la Ley de los Cuidados Paliativos para los Enfermos no Curables o en Situación Terminal del Estado Oaxaca;
- XVIII.** Ley del Notariado, a la Ley del Notariado para el Estado de Oaxaca;
- XIX.** Ley General, a la Ley General de Salud;
- XX.** Medios extraordinarios, aquellos que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo no curable o en situación terminal, y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios considerando el tipo de terapia y el grado de dificultad y riesgo que implica, así como los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación, todo ello en relación con el posible estado de salud que muestre el diagnóstico médico;
- XXI.** Notario Público, al profesional del derecho investido de fe pública para hacer constar la autenticidad de los actos y hechos a los que por disposición de la ley o por voluntad de los interesados, se les deba dar formalidad de carácter público;



**XXII.** Objeción de conciencia, la resistencia que muestre el personal de salud autorizado con respecto al cumplimiento de la voluntad anticipada del enfermo no curable o en situación terminal, siempre que dicha reserva se produzca por un conflicto entre sus creencias morales o religiosas, y el cumplimiento de su deber en los términos de la presente Ley;

**XXIII.** Obstinación terapéutica, a cualquiera de las intervenciones médicas o medios extraordinarios fútiles o no adecuados a la situación real del enfermo, por ser desproporcionadas a los resultados que se podrían esperar, alargando inútilmente la agonía de un enfermo no curable o en situación terminal;

**XXIV.** Organismo, al Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado Servicios de Salud de Oaxaca;

**XXV.** Personal de salud, los profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;

**XXVI.** Representante, la persona que acepta la designación para corroborar y dar cumplimiento a la declaración de voluntad en los términos y circunstancias prescritos en términos de ley;

**XXVII.** Sedación paliativa, la administración de fármacos por parte del personal de salud correspondiente, para lograr el alivio inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico o psicológico, en un enfermo no curable o en situación terminal, con su consentimiento explícito, implícito o delegado, sin provocar con ello su muerte de manera intencional;

**XXVIII.** Tanatología, al tratado o ciencia de la muerte, consistente en la ayuda brindada al enfermo no curable o en situación terminal y a sus familiares, a fin de comprender la situación y consecuencias; y

**XXIX.** Tratamiento del dolor total, todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físicos y emocionales producto de una enfermedad no curable o terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida, en la que se podrán incluir la disponibilidad de opiáceos y fármacos necesarios para el alivio de los síntomas asociados y conseguir la mejor condición de vida posible.

**Artículo 4.-** La presente Ley se aplicará, única y exclusivamente, en el territorio del Estado de Oaxaca, en lo no previsto, se aplicará supletoriamente el Código Civil, el Código Penal, la Ley General, la Ley de Salud, o la Ley del Notariado, siempre que fueren aplicables y no afecten derechos de terceros.

**Artículo 5.-** La falta de observancia de las disposiciones establecidas en la presente Ley, será causa de responsabilidad, sea de naturaleza administrativa, penal o civil.

**Artículo 6.-** El personal de salud deberá de respetar las disposiciones contenidas en el documento de voluntad anticipada que se suscriban en los términos que señala la Ley de la materia, de acuerdo a la buena práctica médica, y en su caso, prevalecerán sobre la opinión y



las indicaciones que puedan ser realizadas por los familiares, en tanto no se oponga a lo previsto en la Ley General de Salud.

**Artículo 7.-** Los cuidados paliativos tienen por objeto salvaguardar la dignidad del enfermo al final de la vida, o enfermo incurable que hubiese perdido la capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad, garantizando una vida de calidad y su muerte natural en condiciones dignas.

**Artículo 8.-** Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que el enfermo sea diagnosticado como no curable, en situación terminal, o pierda la capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad, previo diagnóstico del médico o médicos tratantes. El Personal de salud deberá informar oportunamente al enfermo, representante y familiares, de los cuidados médico-clínicos que se utilizarán para mitigar los efectos de la enfermedad terminal, así como la evolución de la misma.

**Artículo 9.-** Los médicos tratantes y el personal de salud que apliquen los cuidados paliativos deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente por instituciones autorizadas para ello, a fin de obtener el trato digno, ético, humano y profesional, que merece el enfermo. Al efecto, el Organismo deberá promover y difundir el conocimiento y la aplicación de cuidados paliativos en las unidades hospitalarias a su cargo, así como en otras instituciones de salud.

**Artículo 10.-** El Estado o los particulares, previa autorización de la autoridad competente, podrán establecer hospicios de cuidados paliativos para recibir, albergar y proporcionar dichos cuidados al enfermo no curable o en situación terminal que hubiese quedado sin capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad; en cuyo caso se sujetarán a lo dispuesto en la presente Ley.

## Capítulo II

### De los derechos de los enfermos no curables o en situación terminal

**Artículo 11.-** Los enfermos no curables o en situación terminal, tendrán los siguientes derechos:

- I. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad, tipos de tratamientos o procedimientos médicos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca, a fin de que el enfermo no curable o en situación terminal esté en condiciones de realizar o no su declaración de voluntad. En la medida en que el paciente lo permita, dicha información se hará del conocimiento de personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho;
- II. Realizar su declaración de voluntad en los términos de la Ley de la materia;
- III. A que le sea respetado por sus familiares, su representante y personal de salud tratante, su declaración de voluntad;



PODER  
LEGISLATIVO

**IV.** A revocar su declaración de voluntad en cualquier momento y en todo caso someterse a los medios clínicos que considere pertinentes.

**V.** A dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, optar por la atención en otra, o recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular; y a recibir servicios psicológicos y/o espirituales, cuando lo solicite él, su familia o representante.

El organismo en el ámbito de sus atribuciones y las instituciones de salud dependiendo de los tipos de tratamientos o procedimientos médicos, y posibilidades financieras, ofrecerá cuidados paliativos en el domicilio del enfermo en etapa terminal.

**VI.** A recibir los cuidados básicos, así como la atención idónea que prevenga y alivie el dolor, incluida la sedación paliativa en caso de urgencias paliativas, o que el dolor sea refractario al tratamiento específico, así como a que se le atiendan los diversos síntomas asociados a dolor.

**VII.** A que se preserve su intimidad y privacidad, como la de su familia, y todos los datos relacionados con su proceso médico;

**VIII.** A solicitar la sustitución del médico tratante cuando considere que no se está respetando su voluntad;

**IX.** A recibir visitas de familiares y allegados, a fin de propiciar en el enfermo condiciones óptimas de dignidad en su proceso de muerte.

Este derecho deberá ser respetado en la medida que la visita no ponga en riesgo la salud pública, no interfiera con los derechos de otros pacientes internados, o en la realización de las actividades propias del personal de salud; y

**X.** Los demás que les reconoce la Ley General, la Ley de Salud y demás ordenamientos aplicables en la materia.

### **Capítulo III**

#### **De las obligaciones de las instituciones y el personal de salud**

**Artículo 12.-** Las instituciones y el personal de salud, en su respectivo ámbito de actuación, tendrán las siguientes obligaciones:

**I.** Garantizar la declaración de voluntad de los enfermos no curables o en situación terminal para ser sometido a cuidados paliativos;



PODER  
LEGISLATIVO

- II. Promover la difusión de programas sobre el objeto y derechos consagrados en la presente Ley, así como otorgar información relativa a este derecho a quien en particular lo solicite;
- III. Llevar a cabo programas educativos para el personal de salud, sobre los derechos que a los pacientes no curables o en situación terminal les reconoce el presente ordenamiento;
- IV. Conducir sus actos con pleno respeto a la ética médica, dignidad de la persona, eficacia, eficiencia y profesionalismo;
- V. Brindar la información y asesoría psicológica necesaria a los familiares de los enfermos respecto a las consecuencias de la declaración de voluntad, salvo los casos de privacidad que permite el presente ordenamiento;
- VI. Abstenerse de realizar prácticas discriminatorias hacia el enfermo, los familiares o allegados de éste;
- VII. Tomar en consideración las medidas necesarias para que al enfermo no curable o en situación terminal se le puedan aplicar los cuidados paliativos en el domicilio que haya designado;
- VIII. En el supuesto de que el enfermo no curable o en situación terminal modifique su voluntad de someterse a cuidados paliativos, gestionar las medidas necesarias para que se asiente en el registro, y en su historial clínico;
- IX. Brindar los medios y la asesoría necesaria para que una vez emitido el diagnóstico que establezca que la persona padece una enfermedad no curable o se encuentra en situación terminal, cuente con las facilidades para corroborar dicho diagnóstico a través de una segunda opinión médica;
- X. Garantizar la privacidad del historial clínico del paciente y de su registro;
- XI. Obtener del Organismo los documentos de declaración de voluntad que sean necesarias para ser signados en los términos señalados por esta y los demás ordenamientos correspondientes;
- XII. Garantizar el pleno acceso y disfrute de los derechos que reconoce la presente Ley, la Ley General y demás ordenamientos aplicables en la materia;
- XIII. Expresar objeción de conciencia en caso de solicitud de administración de sedación al final de la vida; y
- XIV. Las demás obligaciones que les impongan otras leyes en la materia.



**Artículo 13.-** La Comisión de Bioética, deberá coadyuvar con las instituciones y personal de salud cuando menos en el cumplimiento de las obligaciones señaladas en las fracciones II, III, IV, IX y XII del artículo anterior.

Para los efectos del derecho a que se refiere la fracción VIII, del artículo 11, de esta Ley, deberá emitir su valoración en relación a si el médico tratante está cumpliendo en sus términos y en las proporciones debidas, la declaración de voluntad del enfermo no curable o en situación terminal.

**Artículo 14.-** El Organismo, deberá proveer lo necesario para que el derecho de objeción de conciencia no sea obstáculo para el pleno disfrute de los derechos del enfermo no curable o en situación terminal.

#### Capítulo IV Del Organismo

**Artículo 15.-** El Organismo tiene como responsabilidad velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley.

**Artículo 16.-** Para los efectos de esta Ley, el organismo tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Verificar que las solicitudes de declaración de voluntad, cumplan con todos los requisitos que señala la Ley respectiva;
- II. En coordinación con la Comisión de Bioética, difundir los derechos reconocidos en la presente Ley y demás ordenamientos aplicables en la materia;
- III. Vigilar que toda institución de salud cuente con un Comité Hospitalario de Bioética que deberá resolver sobre la manifestación de voluntad del enfermo no curable o en situación terminal, en los términos de esta Ley y demás ordenamientos legales aplicables; y
- IV. Las demás que deriven de otras disposiciones jurídicas aplicables.

**Artículo 17.-** Al momento en que el personal de salud correspondiente dé inicio al cumplimiento de las disposiciones y términos contenidos en el documento de voluntad anticipada, deberá asentar en el historial clínico del enfermo no curable o en situación terminal, toda la información que haga constar dicha circunstancia hasta su terminación, en los términos de las disposiciones de salud correspondientes.

Para los efectos del párrafo anterior, se incluirán los cuidados paliativos, los cuidados básicos, la sedación paliativa y el tratamiento tanatológico que el personal de salud correspondiente determine.



**Artículo 18.-** En el supuesto de que el personal de salud a cargo de cumplimentar las disposiciones establecidas en el documento de voluntad anticipada, se acoja al derecho de objeción de conciencia, el Organismo deberá realizar las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento de dicho documento.

El Organismo en el ámbito de sus atribuciones y posibilidades financieras, ofrecerá atención médica domiciliaria a enfermos no curables o en situación terminal, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto emita, en términos de la presente Ley.

**Artículo 19.-** El médico y la institución de salud que atiendan al enfermo no curable o en situación terminal, cumplirán cabalmente la voluntad expresada por el autor del documento de voluntad anticipada.

En caso de que el paciente sea una mujer embarazada y, bajo ese estado sufriera de una enfermedad terminal, las disposiciones contenidas en su declaración de voluntad serán aplicables considerando en suma importancia la preservación de la vida del ser en gestación.

El Organismo deberá emitir los lineamientos correspondientes para la aplicación de la presente Ley en las instituciones privadas de salud.

## **TÍTULO SEGUNDO**

### **Del diagnóstico, las responsabilidades y sanciones**

#### **Capítulo I**

#### **Del diagnóstico de la enfermedad terminal**

**Artículo 20.-** Todo diagnóstico de cuyo análisis se desprenda la certeza de una enfermedad no curable o en situación terminal, deberá estar firmado por el médico tratante y avalado bajo responsabilidad compartida por los directores o encargados de la institución de salud en que se esté tratando al paciente.

**Artículo 21.-** Los Comités Hospitalarios de Bioética, previo diagnóstico signado y avalado por el personal de salud correspondiente, recomendarán por la mayoría de sus especialistas, sobre la procedencia de la aplicación y cumplimiento del documento de voluntad anticipada, ratificando al efecto si se trata de una enfermedad terminal y sobre la conveniencia de los cuidados paliativos recomendados por el médico tratante.

#### **Capítulo II**

#### **De las responsabilidades**

**Artículo 22.-** Incurren en responsabilidad para los efectos de esta Ley:



PODER  
LEGISLATIVO

- I. El médico tratante y personal de salud que suministre tratamientos o medicamentos que provoquen de manera intencional el deceso del enfermo no curable o en situación terminal, independientemente del delito que llegare a cometerse con tal conducta u omisión;
- II. El personal de salud que sin causa justificada deje de proporcionar los cuidados paliativos a los enfermos no curables o en situación terminal;
- III. El médico tratante y personal de salud que no dé cumplimiento a las disposiciones establecidas en el documento de voluntad anticipada; y
- IV. Todas las demás que se derivan de la presente Ley, su reglamento y demás normatividad aplicable.

### Capítulo III De las sanciones

**Artículo 23.-** Independientemente de los delitos que llegaren a actualizarse, la violación de las disposiciones de esta Ley será sancionada administrativamente por el Organismo, y podrán consistir en lo siguiente:

- I. Amonestación con apercibimiento;
- II. Multa; y
- III. Las demás que establezcan las leyes aplicables en la materia.

**Artículo 24.-** A quienes incurran en las responsabilidades señaladas en el artículo 22, se les aplicarán las siguientes sanciones:

- I. En el caso de la fracción I, se aplicará a los responsables multa de quinientos a mil días de salario mínimo vigente en el Estado;
- II. A los responsables del caso establecido en la fracción II, se les aplicará multa de trescientos a quinientos días de salario mínimo vigente en la entidad;
- III. En el caso de la fracción III, se aplicará a los responsables multa de cien a trescientos días de salario mínimo vigente en el Estado; y
- IV. A quienes incurran en cualquiera de los supuestos a que se refiere la última fracción del precepto aludido, se les aplicará multa de cien a quinientos días de salario mínimo vigente en la entidad.



### TRANSITORIOS:

**PRIMERO.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

**SEGUNDO.-** El Gobernador del Estado, contará con 90 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para emitir el Reglamento de la Ley de Cuidados Paliativos para los Enfermos no Curables o en Situación Terminal, así como los lineamientos conducentes para la debida aplicación de dicho ordenamiento.

**TERCERO.-** Las instituciones de salud, públicas y privadas, contarán con 120 días hábiles a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para que conformen un Comité Hospitalario de Bioética en cada una de ellas.