



GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE OAXACA

San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 24 de junio de 2014.

PODER LEGISLATIVO

275-1302 LXII

CIUDADANO DIP. SERGIO LÓPEZ SÁNCHEZ PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA DIPUTACIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO. PRESENTE.



El suscrito Diputado JAVIER CÉSAR BARROSO SÁNCHEZ, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la de la LXII Legislatura Local, con fundamento en los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 67 fracción I y 68 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de nuestro Estado; 70 y 72 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, por medio del presente escrito, me permito presentar la siguiente la siguiente Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se expide la Ley de Voluntad Anticipada para el estado de Oaxaca, por el que se adiciona un párrafo segundo y tercero al artículo 285, el artículo 296 BIS y 323 BIS al Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y por el que se reforman los artículos 52 y 94 fracción III, se adiciona el artículo 6 con la fracción VIII, y el artículo 12 con la fracción IX, y un Título Octavo Bis, denominado, DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL, con un Capítulo Único, con sus artículos 125 Bis, 125 Ter, 125 Quater, 125 Quinquies, 125 Sexies, 125 Septies, 125 Octies, 125 Nonies, 125 Decies, 125 Undecies, 125 Duodecies y 125 Terdecies de la Ley Estatal de Salud, con la finalidad de que sea incluida en el orden del día de la próxima Sesión Ordinaria de la Diputación Permanente.

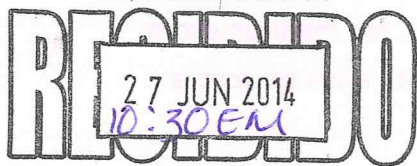
ATENTAMENTE SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN "EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"



DIP. JAVIER CÉSAR BARROSO SÁNCHEZ

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA LXII LEGISLATURA DIP. JAVIER CESAR BARROSO SÁNCHEZ DISTRITO XIX OCOTLÁN DE MORELOS

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA LXII LEGISLATURA



DIP. JAVIER CÉSAR BARROSO SÁNCHEZ DISTRITO XIX OCOTLÁN DE MORELOS

0000

Asunto: Iniciativa con Proyecto de Decreto.

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca a 24 de junio de 2014.

**CIUDADANO
DIP. SERGIO LÓPEZ SÁNCHEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE
LA DIPUTACIÓN PERMANENTE DEL
HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO.
P R E S E N T E.**

El suscrito **Diputado JAVIER CÉSAR BARROSO SÁNCHEZ**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la de la LXII Legislatura Local, con fundamento en los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 67 fracción I y 68 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de nuestro Estado; 70 y 72 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, me permito someter a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se expide **la Ley de Voluntad Anticipada para el estado de Oaxaca, por el que se adiciona un párrafo segundo y tercero al artículo 285, el artículo 296 BIS y 323 BIS al Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y por el que se reforman los artículos 52 y 94 fracción III, se adiciona el artículo 6 con la fracción VIII, y el artículo 12 con la fracción IX, y un Título Octavo Bis, denominado, DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL, con un Capítulo Único, con sus artículos 125 Bis, 125 Ter, 125 Quater, 125 Quinquies, 125 Sexies, 125 Septies, 125 Octies, 125 Nonies, 125 Decies, 125 Undecies, 125 Duodecies y 125 Terdecies de la Ley Estatal de Salud,, fundándome para ello en la siguiente:**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La muerte ha acompañado al hombre desde siempre como parte de un proceso natural de la vida, como algo que inexorablemente deberá ocurrir, y siguiendo tal vez un orden que en su propio entorno también ha observado en los mundos animal y vegetal, formando parte de un eterno nacimiento-muerte, siendo esta última lo más natural y consecuencia obligada de la primera, destino obligado para cualquier ser que siempre involuntariamente se ha visto embarcado en esta aventura de la vida por el

simple hecho de haber iniciado una existencia, por lo que debemos tomar en cuenta que desde que nacemos, únicamente tenemos algo seguro: vamos a morir.

En tiempos remotos, el hombre tendía a morir a temprana edad, ya fuera por muerte violenta a manos de un semejante, o por formar parte de la cadena alimenticia antes de llegar a convertirse en depredador final o, más aún, por cualquier tipo de infección que hoy día podría ser muy simple de curar. Con el paso del tiempo, los adelantos del hombre le permitieron vivir en sociedad y reunirse para defenderse mutuamente y enfrentar juntos las vicisitudes de la vida, lo cual le permitió luchar en un principio contra las amenazas externas provenientes de depredadores más grandes que él o, al menos, aquellos que podía ver y, posteriormente, con el progreso científico y tecnológico, hacer frente a esencias que le eran imperceptibles y que eran capaces de minar su vida y, finalmente, acabar con ella.

Los avances científicos y tecnológicos nos han permitido hacer la vida más placentera, más sana y, sobre todo, más duradera con una calidad de vida que día con día va en aumento, nos ha permitido conocer hijos, nietos y bisnietos. Nos ha permitido llegar, de manera más generalizada y con las capacidades completas, a edades que antiguamente resultaban una rareza. Asimismo, los avances en la medicina nos han evitado dolores y sufrimientos por dolencias que ahora resultan muy sencillas de curar y que anteriormente hubieran producido una amputación, dolores intensos, incapacidad parcial o total, etcétera.

Pero no todo en la vida es gratuito, esos mismos avances que nos han permitido hacer la vida más placentera y duradera, se han vuelto contra nosotros y ahora han logrado prolongarnos la vida o, más que la vida, la simple existencia que nos mantiene como entes vivos y, en algunos casos, obligados a vivir, retrasando el proceso natural del hombre hacia la muerte, cuando el cuerpo ya no es capaz de sobrevivir por sí mismo.

Ésta Iniciativa de nueva Ley permitirá a los pacientes en fase terminal decidir si quieren seguir con los tratamientos médicos o bien esperar el momento de la muerte, se pretende que los enfermos en fase terminal cuenten con una herramienta que les permita tener una muerte digna; con la sola firma de un documento, los médicos están obligados a terminar con el padecimiento del enfermo, ya que permite a los pacientes

que están en fase terminal decidir si quieren o no mantener los tratamientos médicos que sólo prolongarán su muerte.

Por lo tanto, la Ley de Voluntad Anticipada, desde luego tiene sentido y es benéfica para la sociedad, pues es materia de salubridad y como un derecho a la protección de la salud general el tratamiento integral del dolor, así como de otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

Es pertinente mencionar que con ésta Ley, de ninguna forma se pretende permitir la eutanasia, sino, lo que se pretende es de regular la ortotanasia, que es dejar que la naturaleza haga su propio efecto cuando ya no hay remedio para una persona que se encuentra en la parte final de su existencia, es decir, es la muerte correcta que se encuentra eximida de responsabilidad para quien la ejecuta a favor de otro, tal como la regula la Ley General de Salud, en el Título Octavo bis, Capítulo II, De los Derechos de los Enfermos en situación Terminal, artículos del 166 bis 3 al 166 bis 12, que contemplan el derecho del paciente a decidir de forma voluntaria o designar a una persona cuando debido al avance de la enfermedad no pueda expresar su voluntad a recibir o no cualquier tratamiento.

Bajo este tenor y atendiendo a la Declaración Universal de Derechos Humanos que precisa en su numerales 3 y 5, lo siguiente: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona" y "Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes", respectivamente.

El respeto de la dignidad de la persona humana, es uno de los pilares de nuestra doctrina, por lo cual es y será parte de nuestros compromisos asumidos en nuestras agendas, por ello, trabajamos arduamente para establecer mecanismos legales que propicie el bienestar de la persona.

Esta iniciativa conlleva un tema que por su propia naturaleza es complejo, polémico, pero a la vez es necesario e impostergable abordarlo, para ello, será indispensable la creación de mesas especializadas de trabajo, a fin de que expertos en la materia coadyuven con sus aportaciones y podamos conjuntamente construir un ordenamiento jurídico que venga a regular las normas, requisitos y formas de realización de la voluntad de cualquier enfermo en fase terminal con capacidad de ejercicio, respecto de la negativa a someterse a medios, tratamientos y procedimientos médicos que

pretendan prolongar la manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento, la dignidad de la persona, cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural, en virtud de su derecho a la autodeterminación sobre su persona y su propio cuerpo.

Hoy en día tenemos a diez entidades federativas con Ley de Voluntad Anticipada: entre las cuales se encuentran Aguascalientes, Coahuila, Distrito Federal, Guanajuato, Estado de México, Michoacán, Hidalgo, San Luis Potosí, etc., no obstante, es imperativo que todos los estados de la República incorporen ésta Ley en su orden jurídico.

De igual forma se propone adicionar diversas disposiciones al Código Penal de nuestro Estado con la finalidad de liberar de responsabilidad penal, al solicitante, profesional o al personal de salud, para establecer que las conductas realizadas por la Ley de Voluntad Anticipada, nos sean consideradas como homicidio, ayuda al suicidio u omisión de auxilio o cuidados, puesto que el actuar que se presta al enfermo terminal no se hace de manera dolosa, sino con la intención de aliviar el sufrimiento y a petición del propio enfermo.

La Iniciativa en cuestión al tratarse de la cobertura en la atención a la salud en donde se incluye a los enfermos en situación terminal y a las medidas correspondientes para lograr esto consisten, fundamentalmente en adecuar dichos servicios para su atención, es por ello, que se hace necesario reformar diversos artículos de la Ley Estatal de Salud, así como en crear un Título Octavo Bis, denominado, DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL, que tiene por objeto garantizar los derechos de los enfermos en situación terminal, en especial se propone el derecho a recibir los cuidados paliativos y la obligación de prestarlos.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTICULO PRIMERO.- Se expide la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Oaxaca, para quedar redactada de la siguiente manera:



LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL ESTADO DE OAXACA

Capítulo I Disposiciones preliminares

Artículo 1. La presente Ley es de orden público y tiene por objeto garantizar la atención médica a los enfermos en situación terminal, respetando su voluntad y dignidad humana.

Artículo 2. La presente Ley es de aplicación obligatoria en el territorio del estado de Oaxaca.

Artículo 3. Toda persona con plena capacidad de ejercicio, en cualquier tiempo podrá manifestar su voluntad anticipada de manera expresa, libre e informada en los términos de la presente Ley para decidir o no sobre la aplicación de tratamientos médicos en caso de padecer una enfermedad derivada de una patología terminal, incurable e irreversible y estar en situación terminal, en los términos de la presente Ley.

Tratándose de los menores e incapaces se estará a lo dispuesto en la fracción III del artículo 27 de la presente Ley.

Artículo 4. Para efectos de esta Ley se entenderá por:

I. Cuidados básicos: la higiene, alimentación e hidratación y, en su caso, el manejo de la vía aérea permeable;

II. Cuidados paliativos: son 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;

III. Documento de voluntad anticipada: es el documento suscrito ante Notario, a través del cual toda persona con capacidad de ejercicio, en pleno uso de sus facultades mentales manifiesta su voluntad, libre, inequívoca, consciente e informada, a rechazar tratamientos médicos, que prolonguen su vida si llegare a encontrarse como enfermo en situación terminal;

IV. 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;

V. Formato de voluntad anticipada: es el documento suscrito por el enfermo en situación terminal, con capacidad de ejercicio, en pleno uso de sus facultades mentales, o por las personas legalmente facultadas para suscribirlo, ante el personal de la institución de salud que atiende al enfermo, a través del cual se manifiesta la voluntad, libre, inequívoca, consciente e informada, a rechazar un determinado tratamiento médico, que prolongue de manera innecesaria y sin fines terapéuticos, la vida del enfermo;

VI. Institución de salud: es el establecimiento público o privado donde se brindan servicios de salud;

VII. Ley de Salud: la Ley Estatal de Salud;

VIII. Medidas mínimas ordinarias: son las consistentes en la hidratación, higiene, oxigenación, nutrición o curaciones del enfermo en situación terminal según lo determine el personal de salud;

IX. Medios extraordinarios: los que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios en comparación al tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación respecto del resultado que se puede esperar de todo ello;

X. Medios ordinarios: los que son útiles para conservar la vida del enfermo en situación terminal o para curarlo y que no constituyen para él, una carga grave o desproporcionada frente a los beneficios que se pueden obtener;

XI. Obstinación terapéutica: La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;

XII. Secretaría: la Secretaría de Salud del estado de Oaxaca;

XIII. Sedación terminal: es 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 en situación terminal, con su consentimiento explícito, implícito o delegado, sin provocar con ello su muerte de manera intencional;

XIV. Tratamiento del dolor: son todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físico y emocional producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida; y

XV. Unidad especializada: es la unidad adscrita a la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca encargada del registro de voluntades anticipadas.

Artículo 5. En lo no previsto en la presente Ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por el Código Civil para el Estado de Oaxaca, el Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Oaxaca, la Ley General de Salud y la Ley Estatal de Salud.

Capítulo II **Documento de voluntad anticipada**

Artículo 6. El documento de voluntad anticipada podrá suscribirlo cualquier persona con plena capacidad de ejercicio.

Artículo 7. El documento de voluntad anticipada deberá contar con las siguientes formalidades y requisitos:

I. La expresión de voluntad de manera personal, libre, consciente, inequívoca e informada ante Notario;

II. Constar por escrito;

III. Suscribirse por el interesado estampando su nombre y firma en el mismo; y

IV. El nombramiento de un representante que vigile el cumplimiento del documento de voluntad anticipada en los términos y circunstancias en él consignadas.

Artículo 8. El Notario deberá notificar por escrito, en un término no mayor a tres días hábiles contados a partir de la fecha de suscripción a la unidad especializada, sobre el documento de voluntad anticipada suscrito ante él.

Artículo 9. Podrán ser representantes para la realización del documento de voluntad anticipada:

I. Las personas mayores de dieciocho años de edad;

II. Las personas con capacidad de ejercicio;

III. Los que no hayan sido condenados por delito grave; y

IV. Los que hablen el idioma del otorgante del documento de voluntad anticipada.

Artículo 10. El cargo de representante es voluntario y gratuito; quien lo acepte, adquiere el deber jurídico de desempeñarlo cabalmente.

Artículo 11. Son obligaciones del representante:

I. La verificación del cumplimiento exacto de las disposiciones establecidas en el documento de voluntad anticipada;

II. La verificación cuando tenga conocimiento de la integración de los cambios y modificaciones que realice el signatario al documento de voluntad anticipada;

III. La defensa del documento de voluntad anticipada, en juicio y fuera de él, así como de las circunstancias del cumplimiento de la voluntad del signatario; y

IV. Las demás que le imponga esta Ley.

Artículo 12. El cargo de representante concluye:

I. Por muerte del representado;

II. Por incapacidad legal del representante, declarada judicialmente;

III. Por excusa que el juez califique de legítima, con audiencia de los interesados; y

IV. Por revocación de su nombramiento o remoción, hecha por el signatario para su realización.

Artículo 13. El Notario deberá verificar la identidad del solicitante, que tiene plena capacidad de ejercicio, y que su voluntad se manifiesta de manera libre, consciente, inequívoca e informada, al momento de la suscripción del documento de voluntad anticipada.

Artículo 14. Si la identidad del solicitante no pudiere verificarse, se declarará esta circunstancia por el Notario, requiriendo la presencia de dos testigos, que bajo protesta de decir verdad, verifiquen la identidad de éste.

En caso de que no existiera la posibilidad de presencia de los dos testigos, el Notario agregará al documento de voluntad anticipada todas las señas o características físicas y personales del solicitante.

Artículo 15. Cuando el solicitante del documento de voluntad anticipada ignore el idioma español, el representante deberá nombrar a costa del solicitante un intérprete, quien concurrirá al acto y traducirá al idioma español la manifestación de la voluntad del solicitante.

La traducción se transcribirá como documento de voluntad anticipada y tanto el suscrito en el idioma o lengua original como el traducido, serán firmados por el solicitante, el representante, el intérprete y el Notario, integrándose como un solo documento. Para tal efecto, el intérprete explicará totalmente al solicitante los términos y condiciones en que se suscribirá.

Si el solicitante no puede o no sabe leer, dictará en su idioma o lengua su voluntad al intérprete; traducida ésta, se procederá como dispone el párrafo segundo de este artículo.

Artículo 16. El solicitante expresará de modo claro y terminante su voluntad al Notario, quien redactará el contenido del documento de voluntad anticipada, sujetándose estrictamente a la voluntad del solicitante.

Previo a la suscripción del documento de voluntad anticipada, el Notario dará lectura al mismo en voz alta a efecto de que el signatario asiente y confirme que es su voluntad la que propiamente se encuentra manifestada en dicho documento.

El solicitante asistirá al acto acompañado de aquél que haya de nombrar como representante a efecto de asentar en el documento de voluntad anticipada, la aceptación del cargo.

Firmarán el documento de voluntad anticipada el solicitante, el Notario, el representante y el intérprete, en su caso, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que hubiere sido otorgado.

Artículo 17. Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el documento de voluntad anticipada, deberá igualmente suscribirse ante dos testigos, y uno de ellos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

Artículo 18. Cuando el solicitante fuese sordo, mientras sepa leer, dará lectura al documento de voluntad anticipada, con la finalidad de que se imponga de su contenido; si fuera mudo, no supiere o no pudiese leer, designará una persona que lo haga a su nombre, lo que se asentará.

Artículo 19. Cuando el solicitante sea invidente, se dará lectura al documento de voluntad anticipada dos veces: una por el Notario, como está establecido en el artículo 16 y otra, en igual forma, por uno de los testigos u otra persona que el solicitante designe.

Artículo 20. Cuando el solicitante o el Notario lo requieran, deberán concurrir al otorgamiento, dos testigos y firmar el documento de voluntad anticipada, de igual manera, en los casos previstos en los artículos 15, 18 y 19 de la presente Ley.

Artículo 21. Las formalidades expresadas en este Capítulo se practicarán en un solo acto que comenzará con la redacción del documento de voluntad anticipada y concluirá con la lectura del Notario, que dará fe de haberse llenado aquéllas.

Capítulo III **Nulidad y revocación de la voluntad anticipada**

Artículo 22. Es nulo el documento de voluntad anticipada realizado bajo las siguientes circunstancias:

I. El realizado en documento diverso al notarial;

II. El realizado bajo influencia de amenazas contra el signatario o sus bienes, o contra la persona o bienes de su cónyuge, concubina o concubinario, o de sus parientes consanguíneos, en línea recta ascendente o descendente sin límite de grado y colateral segundo;

III. El realizado con dolo o fraude;

IV. Aquél en el que el signatario no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen;

V. Aquél que se otorga en contravención a las formas establecidas por la Ley; y

VI. Aquél en el que medie alguno de los vicios del consentimiento de la voluntad para su realización.

Artículo 23. El signatario que se encuentre en alguno de los supuestos establecidos en el artículo anterior, podrá, luego que cese dicha circunstancia, revalidar su documento de voluntad anticipada con las mismas formalidades que si lo signara de nuevo; de lo contrario será nula la revalidación.

Artículo 24. El documento de voluntad anticipada únicamente podrá ser revocado por el signatario del mismo en cualquier momento.

No podrán por ninguna circunstancia establecerse o pretenderse hacer valer disposiciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes, derechos u

obligaciones diversos a los relativos a la voluntad anticipada en los documentos que regula la presente Ley.

Artículo 25. En caso de que existan dos o más documentos de voluntad anticipada o formatos de voluntad anticipada será válido el de fecha más reciente.

Capítulo IV Formato de voluntad anticipada

Artículo 26. El enfermo en situación terminal que no cuente con documento de voluntad anticipada, o las personas legalmente autorizadas podrán suscribir un formato de voluntad anticipada ante el personal de la institución de salud, autorizado en términos del reglamento de esta Ley, y en presencia de dos testigos.

La institución de salud deberá notificar el formato a la unidad especializada a más tardar el día hábil siguiente a la suscripción del mismo.

Artículo 27. El formato de voluntad anticipada podrá suscribirlo:

I. Cualquier persona con plena capacidad de ejercicio, enferma en situación terminal, siempre que lo haga constar con el diagnóstico que le haya sido expedido por la institución de salud;

II. Los familiares y personas señaladas en los términos y supuestos de la presente Ley, cuando el enfermo en situación terminal que, de acuerdo al diagnóstico que emita el o los médicos encargados de su atención, se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad, siempre que no exista documento de voluntad anticipada emitido válidamente de manera previa y formal por el interesado; y

III. Los padres o tutores del menor o del declarado legalmente incapaz, cuando se encuentre en situación terminal.

Para los efectos de las fracciones II y III del presente artículo el signatario deberá acreditar con el acta o documento público correspondiente el parentesco o relación a que haya lugar.

Artículo 28. Podrán suscribir el formato de voluntad anticipada en los términos establecidos por la fracción II del artículo 27 de la presente Ley, por orden subsecuente y a falta de:

I. El cónyuge;

II. El concubinario o la concubina;

III. Los hijos mayores de edad, consanguíneos o adoptados;

IV. Los padres o adoptantes;

V. Los nietos mayores de edad; y

VI. Los hermanos mayores de edad.

El familiar signatario del formato de voluntad anticipada en los términos del presente artículo fungirá a su vez como representante del mismo para los efectos de cumplimiento a que haya lugar. Lo mismo sucederá en los supuestos contemplados por la fracción III del artículo 27 de la presente Ley.

Artículo 29. No podrán fungir como testigos de la suscripción del formato de voluntad anticipada, los familiares del enfermo en situación terminal, en línea recta hasta el cuarto grado.

Artículo 30. El formato de voluntad anticipada deberá contar con las siguientes formalidades y requisitos:

I. La expresión de voluntad de manera personal, libre, consciente, inequívoca e informada ante el personal de la institución de salud;

II. Constar por escrito mediante los formatos expedidos por la Secretaría;

III. Suscribirse por cualquiera de las personas señaladas en el artículo 27 de esta Ley; y

IV. El nombramiento de un representante que vigile el cumplimiento del formato de voluntad anticipada en los términos y circunstancias en él consignadas.

Artículo 31. Podrán ser representantes para la realización del formato de voluntad anticipada, en el supuesto de la fracción I del artículo 27, las mismas personas señaladas para el documento de voluntad anticipada.

Los representantes en el formato de voluntad anticipada se registrarán por las mismas reglas señaladas para los representantes en el documento de voluntad anticipada.

Artículo 32. El formato de voluntad anticipada, se podrá suscribir sólo cuando del expediente clínico del enfermo se desprenda expresamente que éste se encuentra en situación terminal. Dicho diagnóstico deberá estar firmado por el médico tratante y avalado por los directores o encargados de la institución de salud en que se esté tratando al enfermo.

Artículo 33. Una vez realizado el formato de voluntad anticipada deberá darse lectura en voz alta, a efecto de que el solicitante asiente y confirme que es su voluntad la que propiamente se encuentra manifiesta en dicho documento.

Artículo 34. El solicitante expresará de modo claro y terminante su voluntad a las personas facultadas para los efectos por la institución de salud, quienes integrarán el formato de voluntad anticipada, sujetándose estrictamente a la voluntad del solicitante, y le darán lectura en voz alta para que éste manifieste si está conforme.

Además de las personas señaladas en el artículo 27, firmarán el formato de voluntad anticipada las personas facultadas por la institución de salud, los testigos y el

intérprete, en su caso, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que hubiere sido otorgado.

El solicitante preferentemente asistirá al acto acompañado de aquél que haya de nombrar como representante a efecto de asentar en el formato de voluntad anticipada, la aceptación del cargo.

Artículo 35. Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el formato de voluntad anticipada, uno de los testigos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

Artículo 36. Cuando el solicitante fuese sordo, mientras sepa leer, dará lectura al formato de voluntad anticipada, con la finalidad de que se imponga de su contenido, si fuera mudo, no supiere o no pudiese leer, designará una persona que lo haga a su nombre, lo que se asentará.

Artículo 37. Cuando el solicitante sea invidente, se dará lectura al formato de voluntad anticipada dos veces: una por la persona facultada para los efectos por las instituciones de salud, como está establecido en el artículo 34 y otra, en igual forma, por uno de los testigos u otra persona que el solicitante designe.

Artículo 38. Cuando el solicitante ignore el idioma español, manifestará su voluntad, que será traducida al español por el intérprete en los términos del artículo 15, primer párrafo.

La traducción se transcribirá como formato de voluntad anticipada, y tanto el suscrito en el idioma o lengua original como el traducido, serán firmados por el solicitante, el intérprete y la persona facultada para los efectos por las instituciones de salud, según sea el caso, integrándose como un solo documento.

Si el solicitante no puede o no sabe leer, dictará en su idioma o lengua su voluntad, al intérprete; traducida ésta, se procederá como dispone el párrafo segundo de este artículo.

Artículo 39. Lo dispuesto en los artículos 22, 23, 24 y 25 relativos a la nulidad y revocación de la voluntad anticipada, serán aplicables a lo dispuesto en este capítulo.

Capítulo V Cumplimiento de la voluntad anticipada

Artículo 40. Para efectos del cumplimiento de lo establecido en el documento de voluntad anticipada o formato de voluntad anticipada, el signatario o, en su caso, su representante, deberá solicitar a la institución de salud encargada, una anotación en el expediente de la disposición de voluntad anticipada, y se implemente el tratamiento del enfermo en situación terminal, conforme lo dispuesto en dicho documento o formato.

El personal de salud a cargo de cumplimentar las disposiciones establecidas en el Documento o Formato de Voluntad Anticipada y las disposiciones de la presente Ley, cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tales

disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su realización, se traspasará su atención médica a otro personal de salud.

Artículo 41. Al momento en que el personal de salud correspondiente dé inicio al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el documento de voluntad anticipada o formato de voluntad anticipada deberá asentar en el historial clínico del enfermo en situación terminal, toda la información que haga constar dicha circunstancia hasta su culminación, en los términos de las disposiciones en materia de salud.

La Secretaría deberá contar con un modelo de atención en materia de cuidados paliativos, además promoverá dichos modelos en los hospitales particulares.

Artículo 42. Los cuidados paliativos deberán ser proporcionados por las instituciones de salud. Para tal efecto, la Secretaría deberá contar con un modelo de atención en materia de cuidados paliativos en los términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones.

La Secretaría promoverá dichos modelos en las instituciones de salud particulares.

Artículo 43. En ningún momento y bajo ninguna circunstancia se practicará la eutanasia en el paciente. No podrán suministrarse medicamentos o tratamientos que provoquen de manera intencional el deceso del enfermo en situación terminal.

Artículo 44. El Estado o los particulares podrán establecer hospicios de cuidados paliativos para recibir, albergar y proporcionar cuidados paliativos a enfermos en situación terminal.

Capítulo VI Registro estatal de voluntades anticipadas

Artículo 45. El registro estatal de voluntades anticipadas estará a cargo de la unidad especializada, la que tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Recibir, archivar y resguardar los documentos o formatos de voluntad anticipada, procedentes de las instituciones de salud;
- II. Supervisar el cumplimiento de las disposiciones de los documentos o formatos de voluntad anticipada conforme al reglamento; y
- III. Las demás que le otorguen las otras leyes y reglamentos.

ARTICULO SEGUNDO.- Se adicionan un párrafo segundo y tercero al artículo 285, el artículo 296 BIS y 323 BIS al Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, para quedar como siguen:

ARTÍCULO 285....



No integran los elementos del cuerpo del delito de homicidio, las conductas realizadas por el personal de salud correspondiente, para los efectos del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Oaxaca.

Tampoco integran los elementos del cuerpo del delito previsto en el párrafo primero del presente artículo, las conductas realizadas conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el estado de Oaxaca, suscritas y realizadas por el solicitante o representante, en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato expedido por la Secretaría de Salud para los efectos legales a que haya lugar.

ARTÍCULO 296 BIS.- En los supuestos previstos en el artículo anterior no integran los elementos del cuerpo del delito de ayuda o inducción al suicidio, las conductas realizadas por el personal de salud Correspondiente para los efectos del cumplimiento de las disposiciones Establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Oaxaca.

Tampoco integran los elementos del cuerpo del delito previstos en el párrafo anterior, las conductas realizadas conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el estado de Oaxaca, suscritas y realizadas por el solicitante o representante, en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato expedido por la Secretaría de Salud para los efectos legales a que haya lugar.

ARTÍCULO 323 BIS.- En los supuestos previstos en el artículo 317 y primer párrafo del artículo 322, no integran los elementos del cuerpo del delito de omisión de auxilio o de cuidado, las conductas realizadas por el personal de salud para los efectos del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el estado de Oaxaca.

Tampoco integran los elementos del cuerpo del delito previstos en el párrafo anterior, las conductas realizadas conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el estado de Oaxaca suscritas y realizadas por el solicitante o representante, en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato expedido por la Secretaría de Salud para los efectos legales a que haya lugar.

ARTICULO TERCERO.- Se reforman los artículos 52 y 94 fracción III, **se adicionan** el artículo 6 con la fracción VIII, y el artículo 12 con la fracción IX, y un Título Octavo Bis, denominado, DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL, con un Capítulo Único, con sus artículos 125 Bis, 125 Ter, 125 Quater, 125 Quinquies, 125 Sexies, 125 Septies, 125 Octies, 125 Nonies, 125 Decies, 125 Undecies, 125 Duodecies y 125 Terdecies de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTICULO 6.- ...

I.- a la VII.-....

VIII.-Proporcionar cuidados paliativos.

ARTICULO 12.- ...

A)...

I.- a la VIII.-...

IX.- La creación de una unidad administrativa encargada de recibir, recabar, resguardar y supervisar el cumplimiento de los cuidados paliativos que soliciten los pacientes en etapa terminal en los términos de la Ley aplicable a la materia.

ARTICULO 52.- La Secretaría de Salud del Estado y demás instituciones de salud estatal, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención del maltrato infantil, de la violencia intrafamiliar, de la invalidez y de la rehabilitación de discapacitados, **así como en los cuidados paliativos.**

ARTICULO 94.- ...

I.- a II.-...

III.-Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental y emocional, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de embarazos tempranos y riesgos de automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades, **cuidados paliativos; y**

IV.-...

**TÍTULO OCTAVO BIS
DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL
CAPITULO ÚNICO**

ARTICULO 125 Bis.- Cuidados paliativos es la atención integral que se proporciona a los enfermos que no responden a los tratamientos curativos y que tienen una esperanza de vida menor a seis meses.

ARTICULO 125 Ter.- Los cuidados paliativos tienen como objeto establecer las condiciones para mitigar el sufrimiento innecesario de los enfermos, en etapa terminal, así como propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para enfrentar su padecimiento, procurar la calidad de vida y garantizar una muerte natural en condiciones dignas.

Este Capítulo se regirá por lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal.

ARTICULO 125 Quater.- El Sistema Estatal de Salud deberá garantizar lo previsto en el presente Capítulo procurando en todo momento preservar la calidad de vida de los pacientes.

ARTICULO 125 Quinquies.- Los cuidados paliativos comprenden:

I. El alivio del sufrimiento mediante medicamento que mitigue el dolor del enfermo en etapa terminal;

II. La atención psicológica, procurando dominar los trastornos de ansiedad, depresión, temor e insomnio, facilitándole periodos de vigilia y lucidez mental para la comunicación y desempeño de las actividades del enfermo en etapa terminal;

III. La atención médica integral;

IV. El trato digno, respetuoso y profesional por parte del personal médico y sanitario, el cual procurará en todo momento la preservación de la calidad de vida del paciente;

V. La información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de la enfermedad y los tipos de tratamientos que puede optar el paciente;

VI. La atención tanatológica;

VII. Los servicios espirituales, cuando lo solicite el enfermo en etapa terminal, su familia, representante legal o persona de su confianza; y

VIII. Las demás que establezca la Ley General de Salud.

ARTICULO 125 Sexies.- El paciente en etapa terminal, tiene derecho a solicitar la suspensión del tratamiento curativo y solicitar el tratamiento paliativo en términos de la ley de la materia.

El paciente en etapa terminal que reciba los cuidados paliativos, en cualquier momento podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente.

ARTICULO 125 Septies.- Las Instituciones del Sistema Estatal de Salud de segundo y tercer nivel:

I. Ofrecerán la atención especializada a los enfermos en etapa terminal;

II. Proporcionarán los cuidados paliativos correspondientes al tipo y grado de enfermedad, desde el diagnóstico de la enfermedad terminal y a solicitud del interesado y hasta el último momento de acuerdo a la ley aplicable sobre la materia;

III. Impulsarán la creación de áreas especializadas en cuidados paliativos; y

IV. Garantizarán la capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos y atención a enfermos en etapa terminal de acuerdo a lo establecido.

ARTICULO 125 Octies.- El personal médico y sanitario que preste los cuidados paliativos, para el mejor desempeño de sus servicios, deberá estar debidamente capacitado, humana y técnicamente, de conformidad con lo establecido en el Título Cuarto de la presente Ley.

ARTICULO 125 Nonies.- 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 etapa terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;

II. Solicitar al enfermo en etapa terminal, por escrito, el consentimiento en lo referente al tratamiento paliativo al que quiere someterse, de conformidad con la ley aplicable en la materia.

III. Informar oportunamente al enfermo en etapa terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;

IV. Informar al enfermo en etapa terminal, sobre las opciones que existan de cuidados paliativos;

V. Respetar la decisión del enfermo en etapa terminal en lo referente al tratamiento al que opte someterse, una vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;

VI. Garantizar en todo momento que se brinden los cuidados básicos al enfermo en etapa terminal;

VII. Procurar las medidas mínimas necesaria para preservar la calidad de vida de los enfermos en etapa terminal;

VIII. Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas y procedimientos para los casos que señala esta Ley y la ley aplicable en la materia;

IX. Hacer saber al enfermo, de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tienen posibles efectos secundarios tendientes a disminuir el tiempo de vida;

X. Solicitar una segunda opinión a otro médico especialista, cuando su diagnóstico sea una enfermedad terminal; y

XI. Las demás que le señalen ésta y otras leyes aplicables a la materia.

ARTICULO 125 Decies.- Los médicos tratantes tendrán las siguientes atribuciones:

I. Podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en etapa terminal, aún cuando con ello se pierda el estado de alerta, siempre y cuando se suministren dichos fármacos paliativos con el objetivo de aliviar el dolor del paciente;

II. Podrán hacer uso, de ser necesario, de analgésicos del grupo de los opioides de acuerdo con lo estipulado en la presente Ley.

En el caso de las fracciones anteriores, se requerirá el consentimiento del enfermo, o en su defecto, de las personas que deban otorgarlo, según lo previsto por la ley aplicable a la materia;

III. No podrán suministrar tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones penales aplicables;

IV. En ningún caso y por ningún motivo implementarán medios extraordinarios al enfermo en etapa terminal, sin su consentimiento.

Entendiéndose por medios extraordinarios aquellos que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios;

V. No deberán aplicar tratamientos o medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía; y

VI. Deberán anexar en el historial clínico, la información que haga constatar la voluntad del enfermo en etapa terminal, así como las circunstancias hasta su culminación.

ARTICULO 125 Undecies.- El personal médico que tenga a su cargo el cumplimiento de las disposiciones establecidas para los cuidados paliativos, cuyas creencias religiosas y convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón podrán excusarse de intervenir en su realización desde el momento en que el paciente solicite el tratamiento de cuidados paliativos.

ARTICULO 125 Duodecies.- El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar los cuidados básicos o cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en etapa terminal, o en caso que esté impedido para expresar su voluntad, el de su familia o persona de confianza, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

ARTICULO 125 Terdecies.- Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como la ayuda al suicidio conforme lo señala la legislación Penal, bajo el amparo de esta ley.

En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables.

T r a n s i t o r i o s

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Segundo. El Ejecutivo del Estado tendrá noventa días naturales para emitir el Reglamento y los lineamientos conducentes para la aplicación de la Ley de Voluntad anticipada para el estado de Oaxaca.

Tercero. El Ejecutivo del Estado, deberá realizar a más tardar en noventa días naturales la modificación de los ordenamientos administrativos y reglamentarios que haya a lugar, para proveer en la esfera administrativa lo relativo a la creación de la Unidad Especializada de Voluntades Anticipadas.

Cuarto. La Secretaría de Salud deberá instrumentar las acciones en materia de planeación y capacitación, así como normativas que permitan cumplir con las obligaciones que establece la presente Ley.

Quinto. Los particulares podrán suscribir el documento o formato de voluntad anticipada, seis meses posteriores a la entrada en vigencia del presente Decreto, y hasta en tanto la Secretaría de Salud, genera las acciones conducentes.

A T E N T A M E N T E
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN".
"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ".

DIP. JAVIER CÉSAR BARROSO SÁNCHEZ.