



GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA

EJECUTIVO DEL ESTADO.

CLAUDIA ARTEMIZA PAVLOVICH ARELLANO, Gobernadora del Estado Libre y Soberano de Sonora, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso del Estado, se ha servido dirigirme el siguiente:

DECRETO

NÚMERO 178

EL H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA, EN

NOMBRE DEL PUEBLO, TIENE A BIEN EXPEDIR EL SIGUIENTE:

DECRETO

QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE SONORA.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona el Título Décimo BIS y los artículos 148 QUATER al 148 QUATER 21, todos a la Ley de Salud para el Estado de Sonora, para quedar como sigue:

**TÍTULO DÉCIMO BIS
DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS
A LOS ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL**

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES COMUNES**

ARTÍCULO 148 QUATER.- El presente título tiene por objeto:

- I.- Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello;
- II.- Garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal;
- III.- Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento;
- IV.- Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo;
- V.- Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y
- VI.- Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.

ARTÍCULO 148 QUATER 1.- Para los efectos de este Título, se entenderá por:

- I.- Enfermedad en estado terminal. A todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a 6 meses;

Tomo CCVII • Hermosillo, Sonora • Número 20 Secc. V • Jueves 11 de Marzo del 2021

C O P I A
Boletín Oficial y
Archivo del Estado
Secretaría
de Gobierno



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

III.- Cuidados Paliativos. Es el cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales;

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

VI.- 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;

VII.- 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 a los beneficios que se pueden obtener;

VIII.- Muerte natural. El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual; y

IX.- Tratamiento del dolor. Todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físicos y emocionales producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida.

ARTÍCULO 148 QUATER 2.- Corresponde al Sistema Estatal de Salud garantizar el pleno, libre e informado ejercicio de los derechos que señalan esta Ley y demás ordenamientos aplicables, a los enfermos en situación terminal.

CAPÍTULO II

DE LOS DERECHOS DE LOS ENFERMOS EN SITUACIÓN TERMINAL

ARTÍCULO 148 QUATER 3.- Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

I.- Recibir atención médica integral;

II.- Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;

III.- Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;

IV.- Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando preservar su calidad de vida;

V.- Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;

VI.- Dar su consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;

VII.- Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;

VIII.- Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;



IX.- Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;

X.- Designar, a algún familiar, representante legal o a una persona de su confianza, para el caso de que, con el avance de la enfermedad, esté impedido a expresar su voluntad, lo haga en su representación;

XI.- A recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite él, su familia, representante legal o persona de su confianza; y

XII.- Los demás que las leyes señalen.

ARTÍCULO 148 QUATER 4.- Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad.

Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento. Para que sea válida la disposición de voluntad referida en el párrafo anterior, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 148 QUATER 5.- El paciente en situación terminal, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia al inicio de tratamiento estrictamente paliativo en la forma y términos previstos en esta Ley.

ARTÍCULO 148 QUATER 6.- La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la enfermedad terminal del paciente y el inicio de tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente.

En este caso, el médico especialista en el padecimiento del paciente terminal interrumpe, suspende o no inicia el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en situación terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente.

ARTÍCULO 148 QUATER 7.- El paciente en situación terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente.

ARTÍCULO 148 QUATER 8.- Si el enfermo en situación terminal es menor de edad, o se encuentra incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados en este título, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de estos por su representante legal, persona de su confianza mayor de edad o juez de conformidad con las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 148 QUATER 9.- Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad, por el médico especialista.

ARTÍCULO 148 QUATER 10.- Los familiares del enfermo en situación terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de este título.

ARTÍCULO 148 QUATER 11.- En casos de urgencia médica, y que exista incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su consentimiento, y en ausencia de familiares, representante legal, tutor o persona de confianza, la decisión de aplicar un procedimiento médico quirúrgico o tratamiento necesario, será tomada por el médico especialista y/o por el Comité de Bioética de la institución.

ARTÍCULO 148 QUATER 12.- Todos los documentos a que se refiere este título se registrarán de acuerdo a lo que se establezca en el reglamento y demás disposiciones aplicables.

CAPÍTULO III
DE LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD

ARTÍCULO 148 QUATER 13.- Las Instituciones del Sistema Estatal de Salud:

- I.- Ofrecerán el servicio para la atención debida a los enfermos en situación terminal;
- II.- Proporcionarán los servicios de orientación, asesoría y seguimiento al enfermo en situación terminal y o sus familiares o persona de confianza en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular;
- III.- De igual manera, en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular, la Secretaría pondrá en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que se le oriente, asesore y dé seguimiento al enfermo en situación terminal o a sus familiares o persona de su confianza;
- IV.- Proporcionarán los cuidados paliativos correspondientes al tipo y grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico de la enfermedad terminal hasta el último momento;
- V.- Fomentarán la creación de áreas especializadas que presten atención a los enfermos en situación terminal; y
- VI.- Garantizarán la capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos y atención a enfermos en situación terminal.

CAPÍTULO IV
DE LOS DERECHOS, FACULTADES Y OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS Y PERSONAL
SANITARIO

ARTÍCULO 148 QUATER 14.- Los médicos tratantes y el equipo sanitario que preste los cuidados paliativos, para el mejor desempeño de sus servicios, deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente, por instituciones autorizadas para ello.

ARTÍCULO 148 QUATER 15.- Los médicos especialistas en las instituciones de segundo y tercer nivel, tendrán las siguientes obligaciones:

- I.- Proporcionar toda la información que el paciente requiera, así como la que el médico considere necesaria para que el enfermo en situación terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;
- II.- Pedir el consentimiento informado del enfermo en situación terminal, por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de la enfermedad terminal;
- III.- Informar oportunamente al enfermo en situación terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;
- IV.- Informar al enfermo en situación terminal, sobre las opciones que existan de cuidados paliativos;
- V.- Respetar la decisión del enfermo en situación terminal en cuanto al tratamiento curativo y cuidados paliativos, una vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;
- VI.- Garantizar que se brinden los cuidados básicos o tratamiento al paciente en todo momento;
- VII.- Procurar las medidas mínimas necesaria para preservar la calidad de vida de los enfermos en situación terminal;
- VIII.- Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas y procedimientos para los casos que señala esta ley;

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 tenga como posibles efectos secundarios 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.

ARTÍCULO 148 QUATER 16.- Los médicos tratantes podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en situación terminal, aun cuando con ello se pierda estado de alerta o se acorte la vida del paciente, siempre y cuando se suministren dichos fármacos paliativos con el objeto de aliviar el dolor del paciente.

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

En ningún caso se suministrarán tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones penales aplicables.

ARTÍCULO 148 QUATER 17.- Los médicos tratantes, en ningún caso y por ningún motivo implementaran medios extraordinarios al enfermo en situación terminal, sin su consentimiento

ARTÍCULO 148 QUATER 18.- Para garantizar una vida de calidad y el respeto a la dignidad del enfermo en situación terminal, el personal médico no deberá aplicar tratamientos o medidas consideradas como obstinación terapéutica ni medios extraordinarios.

ARTÍCULO 148 QUATER 19.- El personal médico que deje de proporcionar los cuidados básicos a los enfermos en situación terminal, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables.

ARTÍCULO 148 QUATER 20.- El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en situación 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.

ARTÍCULO 148 QUATER 21.- Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta Ley. En tal caso, se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables.

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

Comuníquese a la Titular del Poder Ejecutivo para su sanción y publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.- **SALON DE SESIONES DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.** Hermosillo, Sonora, 23 de febrero de 2021. **C. MA. MAGDALENA URIBE PEÑA, DIPUTADA PRESIDENTA.- RÚBRICA.- C. FERMÍN TRUJILLO FUENTES, DIPUTADO SECRETARIO.- RÚBRICA.- C. LETICIA CALDERÓN FUENTES, DIPUTADA SECRETARIA.- RÚBRICA.**

Por tanto, mando se publique en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado y se le dé el debido cumplimiento.

Dado en la Residencia del Poder Ejecutivo, en la ciudad de Hermosillo, Sonora, al dos días del mes de marzo del año dos mil veintiuno.- **GOBERNADORA DEL ESTADO.- CLAUDIA ARTEMIZA PAVLOVICH ARELLANO.- RÚBRICA.- SECRETARIO DE GOBIERNO.- MIGUEL ERNESTO POMPA CORELLA.- RÚBRICA.**