



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO

**REFORMA DEL ARTÍCULO 166 BIS 4 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD Y LA COMPETENCIA DEL
NOTARIO A NIVEL FEDERAL, EN MATERIA DE
VOLUNTAD ANTICIPADA**

T E S I S

**QUE PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN DERECHO**

PRESENTA:

LÓPEZ RONCES BRENDA ALEJANDRA

DIRECTOR DE TESIS

DR. EDUARDO GARCÍA VILLEGAS

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 2021





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO
CIVIL.

OFICIO INTERNO
SEMCIVI/57/2021

ASUNTO: Aprobación de tesis.

MTRA. IVONNE RAMÍREZ WENCE

**DIRECTORA GENERAL DE LA
ADMINISTRACIÓN ESCOLAR, UNAM
P R E S E N T E**

La alumna **Brenda Alejandra López Ronces** con número de cuenta **309167316**, elaboró bajo la asesoría y responsabilidad del **Dr. Eduardo García Villegas** la tesis denominada **“Reforma del artículo 166 Bis 4 de la Ley General de Salud y la competencia del Notario a nivel federal, en materia de voluntad anticipada”**, y que consta de 269 fojas útiles.

La tesis de referencia en mi opinión satisface los requisitos reglamentarios respectivos por lo que con apoyo en la fracción VIII del artículo 10 de los lineamientos para el funcionamiento de los seminarios de esta Facultad de Derecho, se otorga la aprobación correspondiente y se autoriza su presentación al jurado recepcional en los términos del Reglamento de Exámenes Profesionales de esta Universidad.

La interesada deberá iniciar su trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquel en que le será entregado el presente oficio, en el entendido de que trascurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional. Dicha autorización no podrá otorgarse nuevamente, sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedido por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de esta Facultad.

Reciba un cordial saludo

“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”

Cd, Universitaria, Cd, de México, a 15 de junio del 2021



Mtra. María del Carmen Montoya Pérez
Directora del Seminario de Derecho Civil.

DEDICATORIA

A Dios, solo a Él la gloria,
porque si vivimos para Él vivimos
y si morimos para Él morimos,
sea que vivamos o muramos
somos del Señor.
ROMANOS 14:8

A Porfiria Maya Bautista,
la mujer que sujeto siempre mi corazón,
quien protegió mis sueños y me inspiro a volar,
aquella que hasta el último aliento me amo
y creyó en mí.
A ti mi Abuelita linda,
mi amiga de la gran sonrisa,
a ti que hoy no estas,
pero me sujetas fuerte,
a ti, porque tus últimos años de vida
motivaron esta tesis.

Agradecimientos

Una de las cosas más valiosas en la vida es el tiempo, quien te dedica apenas unos segundos puede producir un impacto que te eleve a lo inimaginable, a veces con tenues esbozos de aquellas personas que pasaron y otras más que la han marcado de por vida.

Este trabajo es ejemplo de ello, de una mezcla de vivencias, momentos, sentimientos, pero sobre todo de amor, apoyo y comprensión en todo momento por los que a lo largo de este camino han confiado en mí, quienes han hecho una tarea loable, que hoy hay que agradecer.

Porque tu guiaste mis sueños, me formaste desde el vientre de mi madre, a Dios gracias por ese amor infinito hacia mí.

A Norma Elena Ronces Maya, fuiste, eres y serás, el apoyo idóneo, siempre tan tú, inspirando al mundo, mostrando esa valentía que sólo pocos tienen, a ti mis victorias.

A Armando López Peña, a veces los caminos de la vida no son fáciles, pero ellos traen consigo grandes satisfacciones, tu esfuerzo, dedicación, perseverancia y compromiso han sido la mejor herencia.

A Andrea, se dice que el hermano mayor es y será siempre el ejemplo, pero en este caso tú me has inspirado, eres en cada letra la motivación que me exige ser mejor; gracias por compartir madrugadas de estudios y cafés amargos, eres los colores que pintan mi vida, la certeza de saber que he hecho las cosas bien.

Rubén Ronces, Gabriela Ronces y Rebeca Ronces le agradezco por hacer de mí una mujer virtuosa, por guiar mis pasos e infundir el amor y protección que los padres dan.

A Braulio Torres, por ser el guardián de mis sueños, porque a pesar de las dificultades jamás has dejado de confiar en mí, dedicando interminables horas en bibliotecas, cafés o momentos en soledad, gracias por exigirme dar más allá de lo pensable, por sacar lo mejor de mí. En los planes de Dios estábamos destinados a ser y hoy agradezco el apoyo brindado, fuiste fundamenta para la culminación de este trabajo.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, mi Alma Mater, por brindamos educación, por ser una de las más grandes ambiciones para mis padres, por ser cúspide del conocimiento y el punto de equilibrio entre el saber y el ser, a ti que has formado parte de la historia memorable de México, por acogerme desde la época preparatoriana y hacerme sentir orgullosa de pertenecer a la mejor institución educativa que tiene nuestro país, porque por mi raza habla el espíritu.

Con admiración, cariño y respeto al Doctor Notario Eduardo García Villegas, a usted, porque sé que cada minuto de su tiempo tiene un valor incalculable y en el presente trabajo no escatimo, por ser un Catedrático que excepcional, un Notario comprometido con la sociedad y un ser humano imprescindible, no hubiera sido posible el presente trabajo sin su experiencia, conocimientos, comprensión y su continua actualización.

A mi Abuela Paterna, por ser la raíz de donde provengo, a mis primos, en especial a Fernanda, Emilio, Baruc y Diego, porque están obligados a superarme y a mis tíos, por las alegrías brindadas.

A la Notaria 72 de la Ciudad de México a cargo del Licenciado Carlos Ricardo Viñas Berea, por ser mi maestro fuera de las aulas y acercarme a la Institución del Notariado.

En especial agradezco a Dios porque del dependen mis sueños, y a ti mi Pillita, mi abuelita hermosa, tu sufrimiento y enfermedad movió cada fibra en mí, me hiciste entender que amar también significa morir con dignidad, tus últimos días me infundieron valentía y fuerza para hablarle al mundo del tema, tratando de eliminar los tabúes que existen respecto al tema.

REFORMA DEL ARTÍCULO 166 BIS 4 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y LA COMPETENCIA DEL NOTARIO A NIVEL FEDERAL, EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

INTRODUCCIÓN.....	I
CAPÍTULO I.- PERSONA, DIGNIDAD HUMANA Y DERECHO A UNA MUERTE DIGNA..	1
1.1 DERECHO A LA VIDA	1
1.1.1 Un Derecho inalienable al Ser Humano.....	5
1.1.2 Protección de la vida.....	7
1.2 EL SER HUMANO COMO PERSONA.....	10
1.2.1 Concepto de Persona	11
1.2.2 Concepto de Personalidad	13
1.2.2.1 Capacidad de la Persona.....	15
1.2.2.2 Incapacidad de la Persona	18
1.3 LA VOLUNTAD	20
1.3.1 Concepto de Voluntad	20
1.4 LA DIGNIDAD HUMANA.....	22
1.4.1 Dignidad como Derecho Humano	23
1.4.2 Bioética y la Dignidad	24
1.4.3 El Buen Morir	26
1.5 DERECHO A LA MUERTE DIGNA	27
CAPÍTULO II.- EUTANASIA, LA ANTE SALA A LA VOLUNTAD ANTICIPADA	29
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA EUTANASIA	29
2.2 LA EUTANASIA Y SU CLASIFICACIÓN	33
2.2.1 Eutanasia Voluntaria e Involuntaria	35
2.2.2 Eutanasia Activa.....	36
2.2.3 Eutanasia Pasiva.....	36
2.2.4 Eutanasia Directa e Indirecta	37
2.2.5 Distanasia	38
2.2.6 Adistanasia	39
2.2.7 Ortotanasia	40
2.3 LA VOLUNTAD ANTICIPADA, UNA RESPUESTA HACÍA UNA MUERTE DIGNA.....	41
2.3.1 Concepto y Desarrollo de Voluntad Anticipada	43
2.3.2 Testamentos Vitales, un antecedente de Voluntad Anticipada	46
2.4 EUTANASIA, UNA MIRADA INTERNACIONAL.....	48
2.4.1 Eutanasia Activa o Suicidio Asistido Legal	49
2.4.1.1 Estados Unidos.....	50
2.4.1.2 Holanda.....	53

2.4.1.3 Suiza	54
2.4.1.4 Colombia	55
2.4.2 Eutanasia Pasiva	63
2.4.2.1 Alemania	64
2.4.2.2 España	65
CAPÍTULO III.- LA VOLUNTAD ANTICIPADA EN MÉXICO.....	70
3.1 LA PRIMERA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA EN MÉXICO COMO UNA NECESIDAD: EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	73
3.2 LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA DEL DISTRITO FEDERAL PUBLICADA EN EL AÑO 2008	76
3.2.1 Objeto de la Ley de Voluntad Anticipada: Ortotanasia.....	79
3.2.2 Concepto de Documento de Voluntad Anticipada	80
3.2.3 Forma y Formalismos de la Ley de Voluntad Anticipada	81
3.2.4 Del representante.	84
3.2.5 De las excepciones	86
3.2.6 Nulidades en la Ley de Voluntad Anticipada	88
3.2.7 Revocación.....	90
3.2.8 Cumplimiento de la Voluntad Anticipada	92
3.2.9 Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada	95
3.2.10 Comentarios en torno al formato de Voluntad Anticipada	96
3.3 REFORMA, ADICIONES Y DEROGACIONES A LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL.	98
3.4 REGLAMENTO DE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y SU REFORMA PUBLICADA EN EL AÑO 2012.	113
3.5 REFORMAS Y ADICIONES A OTROS ORDENAMIENTOS EN TORNO A LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL.	127
3.6 LA FIGURA DE VOLUNTAD ANTICIPADA EN LOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA MEXICANA.	131
CAPÍTULO IV.- REFORMA DEL ARTÍCULO 166 BIS 4 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y LA COMPETENCIA DEL NOTARIO A NIVEL FEDERAL, EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA.....	136
4.1 NECESIDAD DE REFORMAR LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA	138
4.2 PROBLEMAS EN EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA.	143
4.2.1 TERRITORIALIDAD	144
4.2.1.1 Artículo 121 fracción I, con relación con la territorialidad	147
4.2.1.2 La función del Notario en la Ciudad de México, como auxiliar en el derecho a una muerte digna.	150
4.3 LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS COMO PROTECTORA DE LOS DERECHOS HUMANOS.....	160
4.3.1. Artículo 1° Constitucional en materia de Derechos Humanos	162
4.3.2 Artículo 4° Constitucional, del derecho a la Protección de la Salud	166
4.3.2.1 De los Tratados Internacionales.....	167
4.4 REFORMA DEL ARTÍCULO 166 BIS 4 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y LA COMPETENCIA DEL NOTARIO A NIVEL FEDERAL, EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA.....	170
4.4.1 De la Ley General de Salud, Artículo 166 Bis 4	172

4.4.2 Limitación de los Notarios a Nivel Federal en Materia de Voluntad Anticipada.	176
4.4.3 Reforma al Artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud y su Adición de la Figura de Documento de Voluntad Anticipada ante Notario	177
4.4.4 Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Prestación De Servicios De Atención Médica con relación al artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud	180
4.4.5 De la Coordinación Nacional de Voluntades Anticipadas	183
CONCLUSIONES	185
ANEXO "A" CUADRO COMPARATIVO DE ENTIDADES DE LA REPÚBLICA MEXICANA CON RELACIÓN AL DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA	192
BIBLIOGRAFÍA	243

Introducción

El ser humano en su cotidianidad tiene una relación estrecha con la palabra vida, siendo fundamento para poder desempeñar todas nuestras actividades; desde el nacimiento se nos enseña que todos tenemos derecho a una vida digna, existiendo ordenamientos que velan por su protección, pero pocas veces tenemos a bien hablar del derecho a una muerte digna y de la obligación que tiene el Estado de salvaguardarla.

Al iniciar este trabajo ya fuese en libros, películas o ensayos encontraba una particularidad, en su mayoría eran dedicados a un ser amado que perdió la vida con una agonía prolongada y en la cama fría de un hospital; cada uno de nosotros, los que escribimos sobre la Voluntad Anticipada tenemos una estrecha relación con un acto llamado muerte que careció de dignidad.

Rodeada de un mundo médico por la profesión de mi madre, jamás imagine enfrentarme con dolor y en muchas veces con repudio al daño excesivo que una enfermedad en etapa terminal podría causar, al adentrarme al tema que motivó este trabajo pude conocer su nombre correcto: obstinación terapéutica.

Fueron días, meses y llegaron a transformarse en años el ver la parte “dura” de un enfermo en etapa terminal, los padecimientos que se van sumando, las largas recetas y pastillas, las entradas y salidas constantes a la sala de urgencia, los tratamientos esperanzadores que dejan muchos más moretones que alivio y el eco de las paredes viejas de un hospital que resonaba: “tenemos que preservar la vida hasta el final”. Una mano conectada a un equipo que ya no brindaba nada, nos separó de la privacidad y tranquilidad que soñaba para el final de sus días, así concluyó la vida de mi abuela, como la de muchas personas que no pudieron cumplir ese deseo de una muerte apacible, con acompañamiento de calidad, auxiliado con paliativos y rodeados de su familia en lo cálido de su hogar.

A la vida la tenemos como el derecho más importante por su naturaleza, es el alfa de los derechos fundamentales, por antonomasia fuente de todo lo relacionado con la existencia de una persona, y es esta calidad la que motiva a los Estados a su protección a través de ordenamientos Nacionales e Internacionales que la salvaguarden en todo tiempo y ante cualquier situación.

La dignidad humana es el elemento más importante para la vida, encontrando sus raíces en la necesidad universal de establecer el respeto y la protección a la persona humana, teniendo ésta un valor intrínseco por el sólo hecho de existir, basta recordar el principio Kantiano señalando que cada ser racional existe como fin en sí mismo y jamás como un medio para los demás, en ella denotando su inherencia con cada ser humano, principio que se establece en todas las legislaciones de Derecho Internacional en materia de Derechos Humanos, en donde se busca la protección de la vida derivada de esta dignidad ante cualquier situación, dando un valor intrínseco a la persona, un valor en sí mismo, por lo cual se le considera un ser digno, teniendo elementos propios y naturales del hombre, los cuales son la suma de las virtudes y atributos humanos, no otorgados por el Estado pero si reconocidos por este, inherentes a la persona por el simple hecho de existir.

En nuestro sistema jurídico la dignidad humana es un valor supremo protegido en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde se reconoce la calidad única y excepcional del ser humano por el simple hecho de serlo, base que fundamenta los derechos humanos en nuestro país, delimitando una serie de prerrogativas que deben de ser garantizadas y protegidas a fin de desarrollarse de manera plena con su naturaleza; este derecho fundamental es base y condición para todos los derechos subsecuentes, desprendiéndose aquellos que son necesarios para que los individuos desarrollen íntegramente su personalidad, dentro de los que tenemos el derecho a la vida, la cual es protegida y resguardada por el Estado, ¿Pero qué pasa cuando este derecho demerita la dignidad humana? ¿produce un menoscabo en la calidad de vida?, y con ello hay un sufrimiento excesivo en la persona, motivando a los Estados a crear

ordenamientos jurídicos que tengan como propósito auxiliar y regular este tipo de situaciones, con el fin de proteger en todo momento la dignidad de la persona.

A lo largo de la historia el ser humano ha querido luchar contra lo inevitable de la muerte, resguardándose en la medicina y tecnología para ayudar a prolongar su vida, el problema deviene cuando se llega al límite que acompaña un diagnóstico de enfermedad en fase terminal, quedando dos caminos: la obstinación terapéutica y por otro lado una muerte digna, que aspire a lo ser más indolora y humanamente posible.

Existen diversas figuras que auxilian a una muerte digna, fundamentándose en el derecho y la autonomía de su voluntad¹, que es considerado un ejercicio de la persona para la toma de decisiones sobre su esfera para acabar con el sufrimiento excesivo.

La más conocida es la Eutanasia, definida por la Organización Mundial de la Salud como la *“acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente”*, suministrándose sustancias letales, proporcionadas por un profesional de la salud, ya sea considerado por decisión propia o compasión, de acuerdo con algunas legislaciones internacionales, existe a su vez una Eutanasia Pasiva que comprende la abstención o cesación, de toda acción terapéutica que pretenda prolongar la vida de un paciente en etapa terminal, no obstante, legislaciones como la nuestra no admiten este tipo de procedimiento puesto que hay una protección a la vida en todo momento, por lo que fue necesario adoptar una figura que fuere aceptada y reconocida por el Estado Mexicano, basada en la Ortotanasia, teniendo como fin el respetar el momento natural de la muerte del ser humano, sin proporcionar medios para acelerar el deceso ni prolongando de manera artificial o llegar a la obstinación médica, dejando que la enfermedad siga su curso, únicamente proporcionando los

¹ “La autonomía de la voluntad es el fundamento de la dignidad, porque ella hace posible que el ser humano se imponga reglas para custodiar su dignidad” San Vicente Parada, Aida del Carmen, *Teoría del Derecho, El principio de Autonomía de la Voluntad*, http://cesmdfa.tfja.gob.mx/investigaciones/pdf/r20_trabajo-6.pdf

cuidados paliativos al enfermo en etapa terminal así como las medidas mínimas ordinarias para culminar su vida de una manera digna.

Con base en la Ortotanasia nuestra legislación expide la primera Ley de Voluntad Anticipada² en el año 2008, dando como resultado un cambio pragmático en el derecho mexicano, la protección a los enfermos en etapa terminal y el derecho a una muerte digna, causando polémica para algunos juristas, argumentado una vulneración al derecho supremo: la vida, puesto que en su visión se renuncia a un derecho inalienable, por otros aplaudido al ser un ordenamiento, moderno y eficaz, que abre la puerta para poder poner fin al sufrimiento causado, que en las mayoría de las veces va mermando a la par de su calidad de vida la dignidad humana.

Es importante resaltar que esta figura no busca el inducir a la muerte ni mucho menos acelerarla, la Voluntad Anticipada es el medio por el cual una persona con capacidad de ejercicio expresa su decisión de ser o no ser sometida a medios, tratamientos o procedimientos médicos que tengan como fin alargar su vida cuando se caiga en enfermedad terminal o sea imposible mantenerle con vida de forma natural, y no pueda manifestar su voluntad, aplicando cuidados paliativos y atención mínima ordinaria hasta el momento de su fallecimiento, velando en todo momento por su dignidad humana.

La persona que la otorga no renuncia, ni se le despoja del derecho fundamental a la vida, contrario a esto, se valora el derecho que tiene un ser humano a una vida plena, que conlleve un buen morir, considerando que al llegar al grado de obstinación terapéutica se pierde totalmente la calidad de vida, deviniendo una afectación clara e inminente hacia la dignidad humana, la Corte Interamericana de Derechos Humanos se ha manifestado en ese sentido, al establecer que no sólo es velar por el derecho a vivir, debiendo también proteger el acceso a las condiciones que garanticen una vida digna, es así, que cuando existe un menoscabo esta, de una manera recurrente y directa, como lo es con enfermedades en fase terminal que sufran obstinación terapéutica o llegaren a caer en estado de vida artificial se vulnera su derecho, pues no se tienen las condiciones mínimas que le permitan vivir

² Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 07 de enero de 2008

y desarrollarse plenamente de acuerdo a las características intrínsecas a su calidad de persona, cargando consigo una tortura y sufrimiento excesivo pudiendo ser evitado, y protegiendo así su derecho a tener una muerte digna.

La Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal³ conjuntamente con su Reglamento, ponen a la vanguardia el derecho en nuestro país, pese a una larga discusión y aprobación, es un esfuerzo por respetar y salvaguardar los derechos humanos de las personas, de forma principal las que se encuentran en etapa terminal, en este proceso diversos Estados de la Republica han ido adoptando esta figura, siendo regulada en más de la mitad de las Entidades del país, sin embargo y pese a esto, se limita su ejercicio, debido a que dichos ordenamientos emanan de leyes locales, sujetándose al lugar de su otorgamiento.

Más allá de la limitación enunciada, se vulnera la voluntad de la persona que busca evitar el sufrimiento y daños que podrían causar una enfermedad terminal acompañada de la obstinación terapéutica.

Podríamos hacer sugerencias infructuosas o poco practicas con el fin de aspirar a la muerte digna regulada en ordenamientos locales, como el evitar a toda costa salir del territorio donde se otorgó, suscribir su voluntad anticipada o figura a fin en los Estados de la República donde ha sido regulada o contemplar las directrices anticipadas que emana de la Ley General de Salud pero que en su otorgamiento, regulación, protección y aplicación contienen diversas lagunas, que podrían ocasionar ser inaplicables.

Ante ello y derivado del aumento en el otorgamiento de la Voluntad Anticipada, de forma particular en la Ciudad de México ante Notario, al ser medio más ágil para su realización, dotado de certeza jurídica, dando por medio de sus instrumentos la

³ Derivado de la entrada en vigor de la Constitución Política para la Ciudad de México cuando se cite o se haga referencia ordenamientos jurídicos del ámbito local o que hagan alusión a el Distrito Federal estaremos a lo estipulado en el transitorio 34 de la misma, entendiéndose para la Ciudad de México:

“A partir de la fecha de entrada en vigor de esta Constitución, todas las referencias que en los ordenamientos jurídicos se hagan al Distrito Federal, deberán entenderse hechas a la Ciudad de México.” Transitorio 34 de la Constitución Política de la Ciudad de México, Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el día 5 de febrero del 2017.

protección más amplia, basada en el estudio, interpretación, redacción y dando el sustento de forma legal a la voluntad de las personas que ante el acuden, se busca el mira a este profesional como idóneo para el otorgamiento de una figura tan importante.

El compromiso del Notariado Mexicano⁴ ante la muerte digna y la figura que reglamente su otorgamiento es evidente y plausible, en comparación con aquellas autoridades que regulan las directrices anticipadas, siendo un motivo más por el que se considera necesario el otorgamiento de la Voluntad Anticipada ante su fe.

En el presente trabajo se tiene a bien mostrar la importancia de reformar el Artículo 166 bis 4, de la Ley General de Salud, contenida dentro del Título Octavo Bis, “De los Ciudades Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal”⁵, buscando la inserción del Notario para el otorgamiento de la Voluntad Anticipada, con el fin que en cada Estado de la Republica las personas puedan acudir a cualquier notaria a otorgar este acto preventivo, sin la limitación en su aplicación por motivos de territorialidad y dotado de certeza jurídica, con objeto de proteger su derecho a una muerte digna.

⁴ <https://www.notariadomexicano.org.mx/page/2/?s=voluntad+anticipada>

⁵ *DECRETO por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud en Materia de Cuidados Paliativos*. Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 5 de enero del año 2009, https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5076793&fecha=05/01/2009

CAPÍTULO I.- PERSONA, DIGNIDAD HUMANA Y DERECHO A UNA MUERTE DIGNA.

Antes de abordar un tema tan importante y muchas veces visto de forma polémica como es el derecho a decidir sobre el final de nuestra vida, debemos de establecer las bases que nos auxiliarán para llegar al punto de culminación protegiendo la dignidad humana, por lo cual, tenemos a bien partir del derecho más importante que es la vida y la dignidad que detona, sin las cuales no se podrían desprenderse los derechos subsecuentes, no sólo los fundamentales e intrínsecos a la persona por su naturaleza, así también los civiles, políticos y económicos, por citar algunos, exponiendo la importancia y base, con objeto de comprender y llegar a crear un criterio en el cual la muerte digna basada en la ortotanasia, dejando de ser un tema tabú o que encaje en un delito para convertirse en un derecho dentro de la legislación mexicana.

1.1 Derecho a la vida

La vida es el principio de todo, etimológicamente la palabra procede del vocablo “*vita*” que emana a su vez del término griego “*bios*”, Desde el punto de vista biológico la vida es la capacidad de nacer, crecer, metabolizar, reproducirse, responder a estímulos externos y morir, un ciclo que en su mayoría todo ser realiza en esta tierra⁶, no obstante, los seres humanos por nuestra naturaleza trascienden poseemos ciertas características, atributos y virtudes que nos distinguen y hacen superiores de cualquier otra especie que habite en la tierra, dotándonos de un valor

⁶ Anaya Velázquez, Fernando y Padilla Vaca, Felipe, *Conceptos y definiciones de la vida y la muerte celular*, Acta Universitaria, Universidad de Guanajuato, vol. 20, núm. 3, Guanajuato, México, diciembre, 2010, pp. 9-15

en sí mismos por el simple hecho de existir, basado en la preservación de la vida en todo momento, siendo estas facultades inherente al hombre y no proporcionadas por el Estado, no obstante, tiene la obligación de reconocerlas y respetarlas.

Dentro de las características que distinguen al ser humano se encuentra la racionalidad, Platón consideró que esta es una característica fundamental que nos distingue y nos hace superior del resto de los seres vivos, para Popper es “*una actitud de procurar resolver la mayor cantidad posible de problemas recurriendo a la razón...al pensar claro y a la experiencia, más que emociones y pasiones*”⁷ , siendo así que los hombres tienen el poder de prever el resultado de su acciones, no actuando sólo con instinto, si no realizando juicios de valor, basado en una racionalidad, con el fin de tomar una decisión premeditando el alcance de esta.

Al hablar de la razón debemos hacerlo también de la naturaleza, ya que es la estructura básica, Boecio señala que la integran los cuerpos, cosas corpóreas e incorpóreas o todas aquellas que de algún modo lo son, mientras que Raúl Garza menciona que es: “*Aquello que puede hacer o recibir algo; recibir y hacer, como todo lo que es corpóreo y el alma de los seres corpóreos: naturaleza es el principio del movimiento por sí y no accidentalmente*”⁸, la persona siempre se dará dentro del ámbito de esta naturaleza y no puede haber concepción fuera de ella, es perteneciente a la sustancia, esta nunca se dará en lo inanimado y en aquellos seres vivos irracionales o insensibles, para ser persona el individuo tiene que ser racional, desde un punto de vista filosófico el hombre es persona por poseer alma y cuerpo.

Boecio mezcla la racionalidad, la sustancia y naturaleza del hombre en su definición de Persona “*Rationalis naturae individua substantia*”, es decir: “la sustancia individual de naturaleza racional”, el Doctor José Antonio Sánchez Barroso nos ofrece una interpretación al respecto en torno a lo expresado por Boecio: “*La persona es un ser de naturaleza racional, la razón no es su naturaleza (la presencia de la persona no depende del ejercicio actual de la razón, se es persona aunque no*

⁷ Garza, Garza Raúl, Bioética, la toma de decisiones en situaciones difíciles, Trillas, México, 2000. 37p.

⁸ Ibidem, Garza, Garza Raúl, 37p.

se hayan desarrollado las potencialidades racionales, estas se hayan interrumpido o perdido indefinidamente) ...las personas son iguales por su naturaleza común, pero a la vez cada una conserva su individualidad”⁹.

Es necesario que el hombre se vea como naturaleza común, no estrictamente como naturaleza racional, debido a que cada persona posee un desarrollo en particular de la razón, y al tomarlo de manera estricta y como base se verían afectadas y excluidas todas aquellas personas que no la desarrollaran correctamente, tuvieran una disminución o por cualquier causa la perdieran, esta naturaleza es necesaria y debe ser reconocida por la persona, ya que la dignidad humana depende estrechamente de ella, hace que esta sea operante debido a su racionalidad sin graduarla, produciéndose automáticamente una exigencia de respeto hacia su persona y reconociéndosele como tal, es decir, el hombre como persona tiene una dignidad ontológica que le corresponde por poseer una naturaleza humana y sus características lo hacen acreedor a ella, independientemente del nivel racional que este tenga, el cual siempre deberá ser respetada y vista como Kant lo plantea, la persona siempre tendrá un fin en sí mismo y no será un instrumento o un medio para alcanzar un fin de un tercero, teniendo un valor en sí, razón por la cual se le considerara un ser digno.

Cuando se cumple con todas las características: naturaleza, racionalidad y sustancia viene el atributo más importante a la persona, es decir, la dignidad humana, al aparecer esta se hace exigible el respeto y protección del Estado, teniendo la obligación de salvaguardarla en todo momento pese a que esta no es proporcionada por él mismo, tiene la obligación de reconocerla, creando ordenamientos jurídicos que velen por ella.

De la dignidad humana deriva el derecho a la vida, un derecho inherente al ser humano, del cual se exige su suma protección, la inviolabilidad a la vida va aunado a la integridad física y mental, la protección de este derecho se considera una obligación para todas las legislaciones.

⁹ Sánchez Barroso, José Antonio, Voluntad Anticipada, Porrúa, México, 2012, 3p.

El derecho a la vida es el primer derecho del hombre y más esencial, considerado como básico, fundamental y previo a todos los demás, siendo así que los diversos derechos surgen como complemento de este, se busca proteger y conservar la integridad, el ser sustancial, tiene que existir el sujeto de los derechos, para que por este simple hecho se le atribuyan, sin este derecho fundamental sería absurdo que existieran numerosos derechos puesto que no tendrían en quien aplicarse y exigirse su protección, siendo que todos los seres humanos deben de poseerlo para que en conjunto con los demás derecho fundamentales se pueda desarrollar de manera plena en su existencia física y social, que garantizando un pleno desarrollo conforme su dignidad.

Con relación a la vida como derecho fundamental, la Corte Interamericana de Derechos Humanos por medio de una jurisprudencia en el caso los “*niños de calle*” expresa “*El derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un pre-requisito para el disfrute de todos los demás derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido ...En esencia, el derecho fundamental a la vida...*”¹⁰

Alcanzado los elementos que se mencionan y que cada ser humano cumple puesto que está en su naturaleza y son inherentes a él, se habla de persona, la razón da paso a la dignidad humana y con ella a la protección de la vida, visto esto último como el derecho más importante, un derecho fundamental a los subsecuentes. derechos para desarrollarse plenamente, es por ello por lo que los Estados y el Derecho Internacional trabajan para protegerlo, desde las Constituciones hasta los tratados internacionales, buscando así la inviolabilidad de la vida, sobre todo de una forma arbitraria.

¹⁰ Corte IDH, Caso de los “Niños de la calle” (Villagrán Morales y Otros) Vs. Guatemala, sentencia de 19 de noviembre de 1999, Serie C No.63

1.1.1 Un Derecho inalienable al Ser Humano.

El hombre debido a su naturaleza tiene un valor en sí mismo por el simple hecho de existir, es decir una facultad inherente y universal de sus derechos humanos, los cuales tienen ciertos atributos como los ya mencionados además de ser: imprescindibles, inembargables, irrenunciables e inalienables, pero dentro estos derechos hay uno que impera y es el de la vida, sabemos que en estos no hay una jerarquía ni orden de aplicación, sin embargo y como se ha venido mencionado el derecho a la vida da sentido a los demás, se vela por este para poder hacer posible la aplicación, respeto y salvaguarda de los que vendrán.

Considerado como el derecho más importante, la vida tiene ciertos atributos para salvaguardarla, dentro de ellos se encuentra la inalienabilidad, del latín *inalienabilis*, siendo la cualidad de no poder enajenar, no poder transmitirse, no podrá por ningún medio legal pasar el dominio de la vida de una persona a otra, ningún Estado o autoridad tiene la facultad para limitarlo ni negarlos, por ser parte fundamental de la persona.

Su condición no permite que se pueda despojar a nadie de este derecho ni renunciar a él, ni siquiera por su propia voluntad, el hombre por el simple hecho de existir posee el derecho a la vida y podrá desprenderse de él solamente hasta su muerte, sin embargo y en el sentido que queremos abordar, el ser humano podrá tomar la mejor decisión sobre el rumbo de su vida y lo que acontezca en ella para cuando llegue a padecer una disminución drástica que afecte las condiciones mínimas que le permitan vivir plenamente pudiendo tomar las medidas que las leyes de su país otorguen para la protección de su dignidad humana y con ello de su vida.

El derecho a la vida es imperativo ante todos los derechos humanos, al respecto la Corte Interamericana de Derechos Humanos, señala: *“El derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es prerrequisito para el disfrute de todos los demás derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecerían*

*de sentido*¹¹, de lo antes expresado se puede comprender que este derecho se considera como básico para la existencia de los subsecuentes, al no ser cumplido los demás serían inservibles; por su parte nuestra legislación menciona en tesis jurisprudencial lo siguiente “...*protege el derecho a la vida de todos los individuos, pues lo contempla como un derecho fundamental, sin el cual no cabe la existencia de los demás derechos...*”¹², es así que tanto en el ámbito nacional como en el internacional el derecho a la vida es considerado como base para los demás derechos y sin su protección no podríamos hablar de un goce los subsecuentes.

Una vez que consideramos la importancia del derecho a la vida como fuente, tenemos que considerar otra de sus particularidades y es que este derecho no se suspenderá ni restringirá bajo ningún supuesto, por grave que esta sea, considerado en el ámbito nacional como internacional, aun estando en peligro o emergencia el Estado no podrá limitarlo, ni realizara salvaguardas con respecto a él, tendrá que velar por los derechos fundamentales, básicos y esenciales en especial el derecho a la vida.

El carácter esencial del derecho a la vida está supeditado al cumplimiento de este, pues la primera condición para ser titular de derechos es estar vivo, una vez cumpliendo con ello, los demás existen y son reconocidos, es deber de Estado proteger y salvaguardar en todo momento la existencia de la persona primordialmente prohibiendo el que esta pueda ser privada de manera arbitraria de la vida así como de brindar el acceso a las condiciones básicas para garantizar una existencia con base a su dignidad humana, todo esto partiendo de lo principal, el derecho a la vida.

¹¹ ibid. 2 de septiembre 2004, serie C No.112

¹² Tesis: P./j. 13/2002, Semanario Judicial de la Federación, 9º época, Tomo XV, febrero 2002 Pag 589

1.1.2 Protección de la vida

El ser humano es el alfa y omega del derecho, su racionalidad lo distingue de todas aquellas especies que habitan en nuestro planeta, es por naturaleza individual, libre, con identidad, voluntad, ser en sí mismo y para sí, teniendo la facultad para discernir, prever y actuar de forma que pueda ser consciente del resultado que sus actos, así como para reconocer el valor de la vida y derecho que tienen sus semejantes, razón por la que es primordial su protección, ya que no podría haber más derechos si no hay vida.

Los Estados, deben evitar actos contrarios o que vulneren el derecho a la vida, además de garantizar mediante medidas positivas su efectividad, para garantizar la protección de la vida y castigar su privación de manera arbitraria.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos manifiesta “*en esencia, el derecho fundamental a la vida comprende, no solo el derecho de todos los seres humanos de no ser privados de la vida arbitrariamente, sino también el derecho que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna*”¹³.

El derecho a no ser privado de la vida arbitrariamente, es protegido por el artículo 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos la cual establece que “*Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente*”, los ordenamientos internacionales prohíben la muerte de manera arbitraria, de una manera injustificada, contraria a la justicia y leyes o dictada por capricho, obligando a los Estados a crear medidas preventivas y coercitivas en torno a la privación de la vida arbitrariamente, haciendo hincapié en tomar acciones para evitar a toda costa que estas muertes sean causadas por sus fuerzas de seguridad evitando los actos de violencia que lleven a pérdida de vidas humanas arbitrariamente, los actos de genocidio, las guerras, limitar y buscar erradicar el uso de la pena de muerte para aquellos Estados que aún la conservan, realizando esto como última medida y

¹³ Corte IDH, Caso de los “Niños de la calle” (Villagrán Morales y otros) vs Guatemala. Fondo, Sentencia de 19 de noviembre. Serie C.No 63. C.P. Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2016, México

buscar adoptar distintas medidas con el fin de abolir la pena de muerte, adoptando aquellas cuyo objetivo sea la protección de la vida en todo momento.

Dentro de las medidas de protección se encuentra el derecho a una vida digna, si bien el ser humano tiene una naturaleza la cual tiene ciertas cualidades, al poseer la dignidad humana es merecedor del derecho a la vida, aunado a esto se tiene el derecho al acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna con las condiciones mínimas para desarrollarse como persona, ser pleno en todos los niveles y poder así alcanzar un nivel de vida adecuado.

Se busca salvaguardar en todo momento la inviolabilidad del derecho a la vida y evitar que la privación sea de manera arbitraria, el Estado debe tomar medidas que garanticen el acceso a las condiciones mínimas para alcanzar una vida digna, esto implica una relación íntima con los derechos fundamentales como es la salud, educación, alimentación y vivienda que engloba en el principio de dignidad humana inherente al hombre.

Dentro de la protección a la vida el Estado está encargado de crear leyes para la seguridad y conservación, estos ordenamientos jurídicos se encargan de aplicar medidas de protección con el fin de erradicar las violaciones de esta de forma arbitraria.

En materia de derecho internacional, tiene la misma postura en torno a la vida, al considerarla como un derecho básico, siendo un sujeto de protección por diversos instrumentos que la resguardan, velando en conjunto con organismos internacionales para su aplicación.

Un ordenamiento considerado como primordial es la Declaración Universal de Derechos Humanos donde se regula en su artículo tercero el derecho a la vida, como sigue: "*Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona*"¹⁴, siendo clara y concisa; la Convención Americana sobre Derechos Humanos en su artículo cuarto enmarca el derecho a la vida, donde a manera amplia se indica la protección que da la ley, esto delimitado por los Estados, así

¹⁴ Declaración del Hombre y del Ciudadano, 1789

como las recomendaciones para evitar la muerte arbitraria, reducir la pena de muerte y considerarla como última opción, es importante resaltar lo que esta consagra *“Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley, y en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado arbitrariamente”*¹⁵.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, por medio de su artículo primero establece el derecho que tiene el ser humana a la vida, mientras que el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en su artículo sexto nos menciona dos conceptos importantes: “Derecho a la vida” e “Inherente a la persona humana”, considerado como fundamento y resaltando su naturaleza inherente a la persona por el simple hecho de existir, referenciando que el citado derecho estará protegido por la ley y no se podrá privar de la vida de manera arbitraria, siendo ordenamientos jurídicos internacionales que protegen y velan por la protección a la vida.

En nuestra legislación tenemos como base la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por medio del cual expresa su postura protectora hacia la vida, mediante el artículo primero que refiere *“Art 1. En los Estados Unidos Mexicano todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse...”*¹⁶ gozando así de la protección que brindan los derechos humanos, principiando el derecho a la vida, protegiéndolo por ordenamientos locales y de ámbito federal, extendiendo su reconocimiento a los tratados internacionales donde el Estado sea parte.

¹⁵ Convención Americana de Derechos Humanos. San José, Costa Rica, noviembre de 1969

¹⁶ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos publicada en el Diario Oficial de la Federación, el lunes 5 de febrero de 1917, última reforma publicada en el diario oficial de la federación: 15 de septiembre de 2017.

Nuestra Constitución expresa la prohibición que tiene el Estado hacia la pena de muerte, por medio de su artículo veintidós, auxiliándose de ordenamientos que hagan garantizar este derecho, previendo penas para la violación en este sentido.

Es así que el derecho a la vida estará protegido por nuestra constitución y tratados internacionales en los que México sea parte, este derecho impone al Estado una obligación, ya que no sólo prohíbe la inviolabilidad de la vida, sino que también debe de garantizar el derecho a una vida digna, protegiendo sus derechos humanos y garantizando la creación de condiciones para salvaguardarlo, con el fin de evitar violaciones a este derecho fundamental, actuando con una conducta activa para prevenir que esta se vulnere, a través de los ordenamientos jurídicos necesarios y previendo sanciones en caso de ser afectados.

1.2 El Ser Humano como Persona

Para hablar del concepto de persona tenemos que partir por su naturaleza, dentro de la tierra existen distintos seres vivos, los cuales están sujetos a procesos biológicos, no obstante, el ser humano posee características que lo hacen superior por sus atributos y virtudes, se distinguen de cualquier especie por su naturaleza aunado a su racionalidad intrínseca, facultado para discernir en la toma de decisiones y comprender el alcance de sus actos.

El ser humano es una sustancia individual de naturaleza racional, definición ofrecida por Boecio al referirse a la persona, parte de tres características esenciales: una naturaleza común, la razón y su individualidad, las cuales hacen que sea considerado persona, pues su razón lo lleva a saber el alcance de sus conductas y los efectos que sus decisiones tendrán.

El Maestro Fausto Rico establece un vínculo de una relación filosófica y jurídica de persona, expresando que: *“Todo ser humano, por racional y libre, debe ser*

*considerado persona y el ordenamiento jurídico está limitado a reconocerle su personalidad jurídica, ya que su existencia es previa al derecho*¹⁷, partiendo de ello tenemos pues que la persona es la base del derecho, todo comienza en ella y se destina a resolver un problema humano, aunque no siempre fue así.

En la historia de la humanidad podemos observar que pese a cumplir con las características antes descritas, al hombre no se le consideraba esa calidad de persona, claro ejemplo fue con los Romanos, en la *ius civile* donde se le otorgaba esta condición sólo a los hombres libres, los esclavos pese a que fueran seres de naturaleza racional se consideraban cosas, más adelante por excepción algunos esclavos eran favorecidos, considerados como *publici* o esclavos del pueblo romano, ellos contaban con algunos derechos como otorgar testamento disponiendo de la mitad de sus bienes; este derecho con el paso del tiempo fue suavizándose, permitiendo el reconocimiento como persona.

Con el Código Napoleónico se da un avance al considerarse el libro de las personas reconociendo en todo ser humano la personalidad jurídica, por otorgarse derechos civiles a nacionales como extranjeros hasta llegar al reconocimiento internacional en la Declaración Universal de los Derechos Humanos estableciendo el concepto de persona, teniendo una suma protección, siendo inherente, inalienable y universal.

1.2.1 Concepto de Persona

La palabra persona proviene del sustantivo latino *persona,ae*, que deriva del verbo *persono, per* y *sono, as, are*, que tiene como significado resonar; en un principio este término tenía como significado máscara, ya que en el teatro antiguo los actores usaban una máscara/caretas que tenían dos funciones, la primera era para caracterizarse y la segunda para ahuecar y aumentar el sonido de sus voces,

¹⁷ Rico Álvarez, Fausto, et al, *De la Persona y de la Familia en el Código Civil para el Distrito Federal*, Porrúa, México, 2006, p. 6.

aplicándose el termino de persona al actor, posteriormente fue acuñado a los actores de la vida social y jurídica.

Para Boecio son personas aquellos hombres que cumplen con las características de naturaleza y razón o un entendimiento, esto en el sentido filosófico, por otra parte, en el sentido jurídico, la palabra persona tiene dos acepciones: *Persona física, como ser humano, que por su naturaleza posee una calidad única y excepcional, dotada de dignidad humana, siendo titular de derechos humanos, cuya plena eficacia tiene que ser protegida y respetada integralmente, reconocida por el Estado;

* Personas morales¹⁸, como entes dentro del derecho, con capacidad para tener un patrimonio, adquirir derechos y contraer obligaciones, quienes por su naturaleza no gozan de titularidad y protección de derechos humanos.

La definición jurídica de persona es el sujeto de derechos y obligaciones, de forma general, haciendo referencia a los seres humanos y a las personas morales respectivamente, no obstante, los primeros por el simple hecho de existir se componen por atributos que son conferidos imprescindibles e indisolubles, es decir, la persona existe no porque el ordenamiento exista, sino por el contrario, el ordenamiento existe porque existe la persona.

¹⁸**DERECHOS HUMANOS. LAS PERSONAS MORALES NO GOZAN DE SU TITULARIDAD.** Sobre la base de que toda persona física es titular de derechos humanos, se deriva que el reconocimiento de éstos es una consecuencia de la afirmación de la dignidad humana, por lo que no puede actualizarse violación a aquéllos respecto de una persona moral, pues ésta constituye un ente ficticio y, por ende, carente del factor relativo a la dignidad humana, siendo éste el origen, la esencia y el fin de todos los derechos humanos; valor supremo establecido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en virtud del cual se reconoce como calidad única y excepcional a todo ser humano por el simple hecho de serlo, cuya plena eficacia debe ser respetada y protegida integralmente, de manera que, partiendo de un análisis básico, al contextualizar las dos unidades semánticas que componen la expresión "derechos humanos", la primera palabra está utilizada como la facultad que le asiste a una persona y, la segunda, alude a que la única propiedad que ha de satisfacerse para ser titular de estos derechos es la de pertenecer a los seres humanos, lo que significa que excluye a las personas morales. Tesis Aislada, VII.2o.A.2 K (10a.), Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro XVIII, marzo de 2013, Tomo 3, página 1994, Reg. IUS 2003029.

Dentro de las acepciones que mencionamos nos abocaremos a las personas físicas toda vez que dentro de sus características se encuentra el reconocimiento de su naturaleza y su dignidad humana, siendo estas atribuciones las que le dan un sentido al derecho puesto que el ser humano es el fin de todo lo que este puede alcanzar.

Una vez definido el concepto de persona podemos hablar de ella como física, atributo que sólo se les da a los seres humanos, partiendo de lo general, en nuestra legislación el Código Civil Federal enuncia en el artículo veintidós que: “*La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte...*”, haciendo mención del concepto de persona física sin referenciar más allá, auxiliándonos del Código Civil para el Estado de México en su artículo dos punto uno que nos brinda una definición de la cual nos podemos apoyar: “*Persona física es el ser humano desde que nace y es viable, hasta que muere*”¹⁹, con lo expuesto podemos desarrollar el concepto de personalidad jurídica para entender los alcances y fines de esta.

1.2.2 Concepto de Personalidad

Para que la persona sea considerada sujeto de derechos y obligaciones es necesario que el Estado le reconozca esta cualidad, independientemente de los atributos que le hacen ser humano, motivo por el que se le dota de personalidad, esta no tiene que ser vista a manera de imposición arbitraria, si no como el reconocimiento que el Derecho da a su naturaleza y a su dignidad.

La personalidad se considera atributo esencial de los seres humanos, sin embargo esto no siempre fue así, en la antigüedad y por diversas circunstancias no era reconocida o se perdía, basta recordar la antigua Roma donde los hombres se dividían en dos categorías: en libres, los cuales eran ciudadanos y no ciudadanos,

¹⁹ Código Civil para el Estado de México, última reforma publicada en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" el 27 de abril de 2020.

los primero se dividían a su vez en los dueños en sí mismo y los sujetos a la potestad del *Pater familias* y en esclavos donde no había clasificación alguna ni diferencia, esta etapa histórica entre otras fueron forjando la atribución y reconocimiento de la personalidad hasta llegar a nuestros días donde no se puede concebir a un ser humano que carezca de ella.

La personalidad jurídica se define como la aptitud para ser sujeto de derechos y obligaciones, esta no admite ninguna alteración dentro de su naturaleza, contenido y fines, se considera que una persona es relevante para el derecho en tanto tiene personalidad jurídica, reconocida por el Estado y materializada en ordenamientos legales que la salvaguardan, el maestro Domínguez Martínez menciona al respecto que: *“la personalidad jurídica es una cualidad cuyo origen está en el ordenamiento legal... medio por el que el Estado reconoce aquella tanto a las personas físicas como a las morales”*²⁰

Dentro de las características que tiene la personalidad jurídica se encuentran las siguientes:

- Ser persona: es por su naturaleza se tiene esta cualidad, condición para tener personalidad jurídica, sin diferenciar entre una persona física o moral, como lo estipula el código civil, al referirse como “sujeto” de derechos y obligaciones.
- Indivisible: sólo existe una personalidad jurídica, por lo tanto, no se admite división o posibilidad a graduar, puesto que no se puede dotar de más o menos personalidad.
- Origen: el Estado por medio de los ordenamientos jurídicos reconoce la personalidad para las personas físicas, mientras que para las personas morales la crea y atribuye.
- Imparcialidad e inmutable: la personalidad jurídica es idéntica para todos los sujetos, por lo que no admite alteración en su naturaleza, contenido y

²⁰ Domínguez Martínez, Jorge Alfredo, *Derecho Civil, Parte General, Personas, Cosas Negocio Jurídico y Validez*, Porrúa México, 2010, 11 p.

alcances, siendo su significado el mismo, sin independencia de la época y lugar en el que se le considere.

- Tiempo: tiene un principio y fin, inicia con en el nacimiento y finaliza con la muerte.

En el Código Civil para el Distrito Federal, podemos encontrar el inicio y fin de la personalidad jurídica en su artículo veintidós, dentro del título “De las Personas Físicas”: *“La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte, pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código”*, señalando que la capacidad jurídica y con ella la personalidad principia con el nacimiento y culmina con la muerte , estableciendo la protección del *naciturus* y que se le tomara por nacido para los efectos que el ordenamiento señale.

El artículo que antecede es sujeto de discusión, puesto que para algunos tratadistas la personalidad jurídica inicia con la concepción y para otros con el nacimiento, el Doctor Sánchez Barroso opina al respecto *“que el concebido tenga protección jurídica no significa que sea persona”*²¹, dentro de este sentido se encuentra la teoría del nacimiento, la cual se considera que el concebido es un *spes hominis*, dentro del cual sus derechos no atribuyen un reconocimiento a su personalidad jurídica solamente otorgan protección de intereses con una expectativa y a futuro, que sólo al momento que nace surten efectos y son definitivos, no obstante que la finalización se da con la muerte.

1.2.2.1 Capacidad de la Persona

El Estado al reconocer la personalidad jurídica de las personas físicas crea ordenamientos jurídicos con objeto de proporcionarles elementos suficientes para un desarrollo pleno así como para sostener relaciones jurídicas, denominadas

²¹ ibidem, Sánchez Barroso, José Antonio, pp. 11

atributos de la persona; el Maestro Fausto Rico Alvarez define a los atributos de la persona como “ *El conjunto de cualidades que el ordenamiento jurídico regula del ser humano con la finalidad de identificarlos, ubicarlo y dar operatividad a su actuar.*”²², estos atributos explicados son: nombre, siendo la característica por la que se distingue la persona y se le individualiza; estado civil, situación jurídica que ocupa una persona ante los miembros de la sociedad; patrimonio, comprende los bienes, derechos y obligaciones de una persona estimados en dinero; domicilio, identifica y ubica el lugar donde la persona ejercita sus derechos y da cumplimiento a sus obligaciones; nacionalidad, es la relación de una persona con Estado con objeto de situar su calidad que tiene con del mismo, del que será nacional o extranjero y capacidad, que a groso modo es la aptitud de la persona para ser titular de derechos y obligaciones.

De los atributos antes listados haremos hincapié en la capacidad, siendo la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones, facultados para ejercer de manera libre los primeros y cumplir con los segundos de forma personal, cumpliendo por derecho propio.

La capacidad acompaña a la persona desde el nacimiento y hasta la muerte pudiendo ser graduada, por lo que pueden existir personas más capaces que otras; dando la posibilidad a ser medible, toda vez que a lo largo de la vida puede verse ampliada o restringida (incapacidad), siendo concreta al referirse a la aptitud para celebrar ciertos delimitados actos y es divisible, dando la capacidad de goce y capacidad de ejercicio.

La capacidad de goce se conoce como la aptitud de una persona para ser titular de derechos y obligaciones, esta se tiene desde el nacimiento y se pierde con la muerte, como lo expresa el Doctor García Villegas: “*la capacidad de goce de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde con la muerte*”²³, por ende, toda persona contara con capacidad salvo aquellas que exceptúa la ley,

²² Rico Álvarez, Fausto, op.cit., p.33.

²³ García Villegas, Eduardo, La Tutela de la Propia Incapacidad (Voluntad Anticipada, Tutor Cautelar, Poder Interdicto), México, Porrúa, 2010. p.21

pudiendo existir personas con capacidad de goce sin capacidad de ejercicio, no obstante, no se puede contar con la capacidad de ejercicio sin contar con la de goce para ser titulares de derechos y obligaciones .

Por regla general todas las personas cuentan con capacidad de goce, es parte de su naturaleza y del reconocimiento que el Estado da, el Código Civil para el Distrito Federal, en su artículo segundo estipula que: “*La capacidad jurídica es igual para el hombre y la mujer...*”²⁴, siendo así que podrán ser titulares hombres y mujeres de igual forma.

La capacidad de ejercicio es la aptitud legal del sujeto para ejercitar sus derechos y contraer y cumplir con sus obligaciones en forma personal, que implica la facultad de celebrar actos jurídicos de manera propia y para que esta se lleve a cabo tiene que previamente existir la capacidad de goce, ya que para tener la capacidad de ejercicio de un derecho en particular, es necesario contar con la de goce sobre el mismo, esta capacidad puede ser totalmente suprimida y no acarreará la pérdida de la actividad jurídica, pudiendo ser suplida por un representante legal, pero si se tratan de actos personalísimos en los que no está permitida la representación la incapacidad de ejercicio será automáticamente.

Todas las personas tienen capacidad de ejercicio salvo las que exceptúa la ley, el Código Civil para el Distrito Federal, menciona en su artículo 1798: “*Son hábiles para contratar todas las personas no exceptuadas por la ley.*”²⁵, dentro de las limitaciones a la capacidad de ejercicio se pueden contemplar las que obstaculizan cualquier tipo de participación de manera personal en el contexto jurídico que son consideradas generales y las que sólo restringen en concreto el tipo de participación las cuales serán especiales.

²⁴ Código Civil para el Distrito Federal.

²⁵ Código Civil del Distrito Federal

1.2.2.2 Incapacidad de la Persona

A la ausencia de capacidad se le conoce como incapacidad, estas se establecieron con la finalidad de salvaguardar al propio incapaz de la consecuencia de sus actos, la ley nos menciona expresamente las limitaciones entorno a la capacidad de ejercicio, siendo las que se encuentran señaladas en el artículo 450 del Código en mención:

“ARTICULO 450.- Tienen incapacidad natural y legal:

I.- Los menores de edad;

II.- Los mayores de edad que por causa de enfermedad reversible o irreversible, o que, por su estado particular de discapacidad, ya sea de carácter físico, sensorial, intelectual, emocional, mental o varias de ellas a la vez, no puedan gobernarse, obligarse o manifestar su voluntad, por sí mismos o por algún medio que la supla”.

De lo antes citado podemos observar la incapacidad legal y natural, no obstante se considera que existe un error al menciona de esta forma, ya que toda incapacidad debe ser forzosamente legal, pues es por medio de la ley que se puede limitar la capacidad, si nos referimos a la incapacidad natural podríamos hacer mención a las condiciones psicológicas que se encuentra el hombre, en el cual se determina si puede o no emitir de manera consiente su voluntad, con relación a los menores de edad se presenta una incapacidad general, al establecer que todo menor de 18 de años es incapaz, sin tomar en cuenta el estado de madurez que posea en lo individual.

La minoría de edad es una limitación general a la capacidad de ejercicio, puede intervenir en el ámbito jurídico por medio de quienes ejercen su patria potestad o su tutela a excepción de que la ley autorice su actuar de manera personal, como observamos en distintas legislaciones locales: el reconocimiento de hijos, otorgamiento de testamentos, la celebración de actos referentes a frutos de su

trabajo, aquellos actos que no puedan anularse por su incapacidad de ejercicio y la celebración del matrimonio²⁶.

La interdicción sucede cuando el Estado judicialmente la declara, en esta se limita la capacidad de ejercicio, teniendo así que actuar por un tutor, sin embargo, se prevén tres supuestos para que él pueda actuar de manera personal: otorgar testamentos en periodos de lucidez, la celebración de actos que tengan por objeto los frutos de su trabajo y actos personalísimos los cuales sean indicados en la sentencia por la cual sea declarada la interdicción.

La incapacidad es un tema esencial para comprender las limitaciones que tendrá una persona en su actuación jurídica, pudiendo graduarse; a lo largo de la vida esta se adquiere plenamente a la mayoría de edad, sin embargo, hay diversos factores que la pueden limitar o reducir, dejando al sujeto en incapacidad es decir en estado de interdicción.

Al respecto el amparo en revisión 159/2013, hace un estudio y discusión sobre el estado de interdicción que puede llegar a tener una persona, la capacidad de ejercicio con que esta puede actuar aunado a su razonamiento, para contemplar que en la interdicción no bastara que se declare si existe o no, se tendrá que delimitar el grado que existe, ya que de no hacerlo no podría hablarse de una aplicación genérica, no obstante, cada caso debe de ser tratado de manera específica, el juez para dictar la sentencia de interdicción tendrá que constatar la existencia de la diversidad funcional con la que cuenta la persona, apoyado por la opinión de especialistas, determinando el estado y grado de capacidad que se encuentra la persona, así como los actos jurídicos de carácter personalísimo que el sujeto con discapacidad (cabe mencionar que no toda discapacidad da lugar al estado de interdicción) podrá realizar determinando así lo que abarca y los límites de la tutela que se constituirá.

²⁶ "Artículo 78.- Las actas de emancipación por decreto judicial se formarán insertando a la letra la resolución del juez que autorizó la emancipación. Se anotará además el acta de nacimiento expresando al margen de ella haber quedado emancipado el menor, señalando la fecha de la emancipación, el número y fojas del acta respectiva" Ley Del Registro Civil Del Estado De Jalisco, última reforma publicada en el periódico oficial del Estado de Jalisco el día: 3 de octubre de 2020.

Es importante recalcar aspectos esenciales, de lo expresado en el amparo en revisión citado, puesto que da lugar a una pauta de cambios importantes en cuanto a la figura de interdicción como la conocemos tradicionalmente.

En estado de interdicción el juez tendrá que fijar el grado de limitación a la capacidad de ejercicio, de acuerdo al nivel de desarrollo y entendimiento que tiene la persona, según su caso concreto, ya que cada discapacidad es distinta, entendiéndose así que no se puede juzgar de manera general, el tutor ya no vendrá a sustituir la voluntad de la persona con discapacidad, ahora tendrá que asistirle para que ésta tome sus propias decisiones, basada en apoyos, buscando y aspirando a la mayor autonomía en su voluntad, siempre fijando estos alcances de acuerdo al grado de interdicción que esté llegando a tener.

1.3 La Voluntad

Todo acto jurídico debe de ir acompañado de una manifestación o declaración de voluntad, la cual está encaminada a producir consecuencias de derecho, entendiéndose esta como la facultad que permite decidir sobre la propia conducta de manera consciente, es decir, el sujeto conoce los alcances de la conducta y con ellos el resultado, las consecuencias de sus actos tendrán como resultado consecuencias de derecho.

1.3.1 Concepto de Voluntad

El acto jurídico posee de elementos esenciales para su existencia dentro de los que se encuentran el consentimiento y la manifestación de voluntades sin embargo nos centraremos en el segundo elemento.

La palabra “Voluntad” viene del latín formada por los verbos *voluntas*, *-atis* y significa querer, siendo esta la facultad de querer algo de manera intencional o consciente,

gramaticalmente la voluntad es la facultad de la persona de decidir y ordenar su conducta, mientras que jurídicamente nos podemos apegar a la definición ofrecida por el Doctor Eduardo García Villegas “*la voluntad implica la intención, de alguna manera exteriorizada, de un sujeto que intenta la consecución de determinados efectos jurídicos*”²⁷ de manera que este sujeto va actuar de manera consciente exteriorizando su voluntad produciendo así consecuencias de derecho.

Dentro de la voluntad se encuentra un proceso que ha esquematizado el jurista francés León Duguit integrado por cuatro etapas, la primera es la concepción, este es el inicio, donde la persona mentalmente idealiza un juicio sin emitirlo, piensa entre el actuar o no; la segunda es la deliberación, momento donde la persona contempla lo que hará o no hará y porqué en una relación objeto-fin; prosigue la decisión, aquí se elige una opción, tomando una dirección fija y por último se encuentra la ejecución donde la persona realiza el movimiento corpóreo concluyendo con la exteriorización de la voluntad y dando pie a los efectos jurídicos.

La persona es el sujeto de derechos y obligaciones, con personalidad jurídica la cual comprende la aptitud de ser sujeto de derechos y obligaciones, abordando las posturas en torno al reconocimiento de esta, para algunos tratadistas consideran que es al momento de la concepción y otros desde el momento del nacimiento; al hablar de la personalidad hablamos de la capacidad, pudiendo ser gradual, contrario a la persona y personalidad. La capacidad se encuentra dividida por capacidad de goce y ejercicio, dando pie a la incapacidad, la cual es natural y legal, citando el artículo 450 del Código Civil para el Distrito Federal, finalizando con el acto jurídico centrándonos en la voluntad.

²⁷ Ibidem, García Villegas, Eduardo, p. 24

1.4 La Dignidad Humana

Los seres humanos poseen características que lo hacen superior al resto de los seres que nos rodea, su naturaleza aunada a sus atributos: racionalidad, individualidad y discernimiento, nos sitúan en una posición que por el simple hecho de existir gozamos de una protección y reconocimiento por el Estado.

Filosóficamente al referirnos al concepto de persona Boecio nos ofrece más allá de una definición los elementos que la componen: *sustancia individual de naturaleza racional*, indicativo de esto es que cuando el hombre cuenta con los atributos que son inherentes a él y que comprenden: naturaleza, racionalidad e individualidad se puede hablar de la concepción de la persona, misma que gozará una dignidad ontológica que le corresponde por el hecho de existir y poseer una naturaleza humana.

La dignidad humana es un elemento distintivo de los seres humanos respecto de cualquier ser vivo, dotándole de capacidad, libertad e individualidad, como persona tiene fin en sí mismo, denotando la prohibición de ser tomada como un instrumento o un medio para alcanzar un fin, esencia de la teoría Kantiana; al hombre nunca se le deberá cosificar, instrumentalizar, esta posee una dignidad intrínseca, la cual siempre va a exigir respeto tanto en sí mismo como en las relaciones con las demás personas.

Al tener un valor en sí misma, la persona se le considera un ser digno, por esta simple razón se le dota de atributos y virtudes humanas, las cuales no son otorgadas por el Estado, al detonar estas, se activan, por ser inherentes e intrínsecas, teniendo el Estado obligación de reconocerlas y velar su protección, toda vez que es esta dignidad el motivo del respeto para garantizar, a fin de que se tenga una existencia plena concordante con su naturaleza.

Al respecto los tribunales federales señalan de manera acertada y mostrando la protección que nuestra carta magna le reconoce a la dignidad humana lo siguiente: *“La dignidad humana es un valor supremo establecido en el artículo 1º de la*

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en virtud del cual se le reconoce una calidad única y excepcional a todo ser humano por el simple hecho de serlo, cuya plena eficacia debe ser respetada y protegida íntegramente sin excepción alguna.”²⁸

En el texto antes citado podemos observar que el Estado Mexicano toma a la dignidad humana como valor supremo, respetándola y salvaguardándola por medio de nuestra Carta Magna, reconociéndole la calidad y valor intrínseco que tienen por el hecho de existir la persona, tenemos pues, que el Estado no dota de esta dignidad a los hombres, la reconoce por la naturaleza que estos tienen, buscando con ella garantizar las condiciones mínimas para que las personas tengan una existencia plena y con forme a esta.

1.4.1 Dignidad como Derecho Humano

La dignidad humana es un elemento esencial para el otorgamiento y protección de derechos, de esta deriva el derecho a la vida, pese a que es un derecho inherente al ser humano tiene que presentarse en primer lugar la naturaleza humana y sus atributos para dar paso a la dignidad, para que el Estado reconozca esta, contando con estos elementos y producido el nacimiento del hombre se da el derecho a la vida, considerándose el derecho que da pie a la vida jurídica de la persona, puesto que sin este no podrían existir los demás derechos, incluso los fundamentales, ya que no habría en quien depositarlos.

La obligación del Estado frente a la dignidad humana y por ende frente a los derechos humanos es de reconocer, proteger y garantizar su desarrollo, mediante los ordenamientos nacionales e internacionales.

En torno al reconocimiento y protección de la dignidad humana de manera internacional tenemos que la primera vez que se reconoció el concepto de dignidad

²⁸ Tesis I.5º.C. J/31 (9a). Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Décima Época. Libro I. octubre de 2011, t 3, p. 1529, Reg. IUS 160869

humana en un ordenamiento jurídico fue en la Carta de las Naciones Unidas, firmada el día 26 de junio de 1945 en San Francisco, entrando en vigor el 24 de octubre del mismo año, estableciendo los derechos fundamentales, la dignidad y el valor de la persona humana; dentro de la Declaración Universal de los Derechos Humanos se tiene por base el reconocimiento de la dignidad como característica intrínseca del ser humano, mientras que en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se da el reconocimiento a la dignidad como inherente, sin embargo en ella se reconoce que los derechos emanan de la dignidad inherente de la persona humana.

Dentro de nuestra legislación hemos mencionamos que en su artículo 1º Constitucional se reconoce la dignidad humana como valor supremo, sin embargo la Suprema Corte de la Nación se expresa de manera más amplia y con relación a los derechos humanos de la siguiente manera: *“...en el ser humano hay una dignidad que debe ser respetada en todo caso, constituyéndose como un derecho absolutamente fundamental, base y condición de todos los demás...”*, reconociendo que para la existencia de derechos fundamentales es fundamenta reconocer, proteger y respetarse la dignidad humana.²⁹, con la que se dará una protección dará a los subsecuentes derechos humanos.

1.4.2 Bioética y la Dignidad

La palabra bioética proviene de la conjunción de los vocablos griegos *bios* y *ethiké*, que corresponde a vida y ética, siendo la ética de la vida, pero no sólo considerando a la vida humana, si no vida en general; el concepto fue establecido por primera vez por Van Rensser Potter, oncólogo de la Universidad de Wisconsin, conjuntando dos especialidades: las tecnociencias y las ciencias humanas; el motivo de su nacimiento fue la búsqueda de la verdad en un marco normativo, esta descansado

²⁹ Tesis P. LXV/2009, Semanario Judicial de la Federación, 9ª época, t. XXX, diciembre de 2009, p. 8, Reg. IUS. 165813

en tres pilares básicos que son: la ética, el derecho y las biotecnologías, requiriendo un dominio interdisciplinario.

Dentro de la bioética existe una sub-rama que es la biojusticia, basada en un patrón de dignidad humana para todos los miembros de una comunidad social, que busca que esta se aplique de manera equitativa a cada persona sin distinción alguna.

La bioética tiene cuatro principios básicos: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, prevaleciendo la no maleficencia y justicia, siendo el marco referencial sobre la dignidad humana.

La dignidad de la persona constituye un punto importante en la actividad médica, recordando a Kant, al mencionar que los sujetos no pueden ser cosificados, lo mismo ocurre en la medicina, al respetarse la autonomía de los pacientes se les reconoce su calidad de personas y no de objetos, bajo ningún motivo se deberá proporcionar un tratamiento a un paciente para experimentar, evitando ser el medio para alcanzar un objetivo, pues con ello se da una vulneración a su dignidad humana, violentando su vida y con ella el gozarla de manera plena.

La dignidad como principio fundamental de la bioética busca proteger a la persona de los abusos de la ciencia y de la tecnología que ante la falta de ética busca experimentar, dañar o menoscabar para obtener un fin.

Existe un nuevo dilema para la bioética y es en relación al campo clínico y enfrentarse a la posibilidad de prolongar la vida y retrasar la muerte, no obstante en algunos casos esto conlleva a la obstinación terapéutica, es ahí donde se deben de plantear los límites de la ciencia y las acciones que se pueden realizar, debiendo de anteponer el respeto y protección a la dignidad del paciente que enfrenta este tipo de situaciones, dando pie a dos puntos centrales de discusión: el derecho a una muerte digna y el respeto a la autonomía de la voluntad.

1.4.3 El Buen Morir

Todos los seres humanos tenemos protección a la vida, lo observamos en los ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales donde se ha establecido como un derecho fundamental, pero ¿qué pasa cuando hablamos de morir?

El hablar de muerte para la mayoría de las personas es un tema difícil, ya que pocas o casi nadie planea como lo hará ni bajo que situaciones ocurrirá, el problema deviene cuando nos enfrentamos a una enfermedad grave o por alguna otra razón hay un menoscabo a la vida, provocando que esta sea una completa agonía.

De la muerte deviene un derecho, siempre que no sea de forma arbitraria, si bien tenemos derecho de vivir contrario sensu tenemos el derecho a morir, a hacerlo con dignidad y bajo las mejores condiciones posibles.

La muerte puede producirse ya sea de manera natural o incitada, ser causada de forma directa y materialmente por la propia persona que muere (suicidio) o de manera directa pero llevada a cabo por un tercero, dentro de esta se considera el homicidio, donde la persona no está a favor de la acción que se realizará, existiendo en otro supuesto la Eutanasia, llevada a cabo por un profesional médico, conocido también como suicidio asistido eutanásico. Por sus raíces etimológicas la Eutanasia significa buena muerte, siendo el acto de poner fin a la vida de un enfermo terminal a solicitud de este y en algunos casos de los familiares, conocida también como muerte intencional del paciente por un acto (eutanasia activa) o por omisión (eutanasia pasiva) de quien lo tiene bajo su cuidado, es considerada un acto de piedad a aquellas personas moribundas que sufren, dando distintos nombres dentro de las que sobresale muerte benéfica, la buena muerte y muerte piadosa, puesto que se asiste al enfermo en momentos de dolor y agonía, ayudándolo a terminar con las causas de sufrimiento, las cuales han sobre pasado a la medicina y a toda ciencia.

1.5 Derecho a la Muerte Digna

Cuando el dolor y la agonía producto de una enfermedad terminal rebasa la ciencia y medicina, haciendo que la vida sea insostenible, teniendo en la muerte la única esperanza para quien la padece, enfrentándose a obstáculos constantes que maximizan el sufrimiento al impedir la aplicación de procedimientos que tienen como objeto dar paso a tratamientos paliativos que auxilien en el proceso y otorguen la mejor calidad de vida, es obligación del Estado eliminar las barreras para garantizar el desarrollo de sus derechos.

La muerte digna no tiene ni debe de ser sinónimo de eutanasia, es un concepto que se fundamenta en el buen morir, y no como derivado de una muerte inducida, diversos ordenamientos de carácter internacionales apoyan la moción.

La Declaración de Venecia sobre la Enfermedad Terminal, adoptada en la trigésima quinta Asamblea Médica Mundial de 1983, establece que el deber del médico es curar y cuando sea posible aliviar el sufrimiento de un enfermo en etapa terminal interrumpiendo todo tratamiento curativo con el consentimiento del enfermo o en su caso de su familia inmediata cuando él no pueda expresar su voluntad, asistido hasta el final de su enfermedad y muerte, suministrando medicamentos necesarios para mitigar la fase final y evitando cualquier medio extraordinario que no tenga beneficio, buscando en ello una buena muerte.

Por medio de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, Recomendación 1418 (1999) adoptada el 25 de junio de 1999, se establece el auxilio y apoyo para que un enfermo en etapa terminal tenga una buena muerte, abogando por la implementación de derechos paliativos, velando por la protección de la dignidad del hombre y los derechos que nacen de ella, reconociendo que el deseo de morir no genera el derecho a morir a manos de un tercero, siendo la protección y el respeto el puente que proporciona el medio adecuado que permita al ser humano morir con dignidad.

En nuestra legislación el artículo 166 Bis de la Ley General de Salud establece que se protegerá la dignidad de los enfermos en situación terminal, garantizando una vida de calidad a través de los cuidados paliativos y atenciones médicas necesarias, con objeto de llegar a una muerte natural en condiciones dignas, sentando los límites entre la defensa de la vida del enfermo y la obstinación terapéutica, pudiendo observar la diferencia entre la eutanasia como prohibición y el morir con dignidad, como principio fundamental intrínseco al hombre.

La Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 6, apartado A, numeral 2, enuncia que la vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna, denotando la importancia de la dignidad del hombre y separándola de la idea de la eutanasia, antes de poder establecer alguna figura debemos de sentar las bases del derecho a proteger, teniendo claro que partimos del mismo supuesto: buscar la buena muerte, como garantía de los derechos de los hombres.

El ser humano en una situación de enfermedad en etapa terminal o derivado de la prolongación de manera forzada de la vida por medios artificiales da como resultado un decremento directo en su persona, salud, estado mental y calidad de vida, llevando a un sufrimiento prolongado y agonía constante, y es obligación del Estado derivado del reconocimiento que le da a los seres humanos por su naturaleza, protegerla y respetarla, teniendo como principio la inviolabilidad de la dignidad humana en cada una de las etapas de la vida, concluyendo y velando por ella hasta el momento de la muerte, por lo que, el derecho a la muerte digna es el resultado de una protección de todos los derechos que el hombre adquiere en su vida para culminar con una buena muerte.

CAPÍTULO II.- EUTANASIA, LA ANTE SALA A LA VOLUNTAD ANTICIPADA

El ser humano a lo largo de la historia ha coincidido en una cosa: el morir de una manera tranquila, serena y sin dolor, es un deseo recurrente para la mayoría de las personas, nadie quisiera verse postrado en la cama de un hospital sufriendo los estragos de una enfermedad terminal o ser mantenido con vida artificial, llegando al extremo de la obstinación terapéutica, decreciendo día a día las condiciones básicas de calidad humana, teniendo como fin una muerte precaria, lastimosa y llena de condiciones que tienen un decremento en la dignidad de aquel paciente que lo único que desea es terminar con la agonía y esperar el momento de su muerte como un triunfo.

La Eutanasia para algunos es la respuesta ante el tipo de situación que hemos planteado, sin embargo y pese a que es un procedimiento al cual se ha recurrido desde los comienzos de la historia no siempre ha sido bien visto, puesto que la persona que cae en situaciones específicas es el agente en el cual será aplicado para tener como fin el privarlo de la vida, siendo así considerado por algunos un acto de piedad y para otros más un delito, por lo cual nos avocaremos a su estudio, partiendo de lo general, desmembrando su concepto, elementos y las divisiones que de ella devienen así como un panorama internacional de su aplicación y regulación para llegar así a la figura que nos interesa: la Voluntad Anticipada, vista esta como la respuesta en nuestro país hacia una muerte digna.

2.1 Antecedentes históricos de la Eutanasia

Al nacimiento acontece la muerte, son dos situaciones por las que todos los seres humanos pasamos, sin embargo, el final de este proceso es temido por muchas personas, otras más lo anhelan con la esperanza que esta vendrá de una manera tranquila y serena, esa es la idea o concepción que en algunos casos cae en utopía, puesto que nadie conoce como será, aspirando en su mayoría a una muerte de

forma natural, no obstante, cuando existe una enfermedad la muerte es el mayor deseo, pues culminará con el dolor, sufrimiento y agonía; así como la muerte siempre ha existido también la necesidad de inducirla, siendo esta un triunfo y esperanza para su mal, la eutanasia nos ha acompañado en el desarrollo de la historia, pese a que no es aceptada por algunos incluso en nuestros días, siempre ha sido la alternativa para terminar una vida de sufrimiento e incluso un final digno para quien se le practicará.

Para algunas sociedades primitivas la muerte por vejez o enfermedad era considerado como algo natural de la vida, donde la propia persona que caía en ello solicitaba se le abandonara o matara, esto como una costumbre y acto de respeto, dentro de estas culturas se encontraban los *Khoikhoi* o también referidos por los holandeses como *hottentos*, siendo aborígenes de Sudamérica, quienes abandonaban a sus ancianos entre los matorrales³⁰.

Otros pueblos con procedimientos más directos e incluso despiadados, se entre los esquimales, quienes practicaban un tipo de eutanasia voluntaria, el enfermo o la persona de edad avanzada a su petición era encerrado en un iglú herméticamente cerrado por un lapso de tres días para acaecer su muerte, dentro de la isla más grande de Fiji, Viti-Levu, se practicaba un ritual en el cual, sobre una sepultura abierta eran estrangulados; los llamados bosquibanos pertenecientes a los pueblos africanos, hacían que las fieras devoraran a las personas para así terminar su vida.³¹

En Grecia se estaba en contra de atentar contra la vida, como muestra la visión que tenía Aristóteles al respecto “*La valentía no se demuestra matándose para escapar del amor, la pobreza o la angustia*”, el atentar contra ella se tenía como una ofensa al Estado que castigaba cortando la mano derecha a quien cometía la acción, su familia era deshonrada y sus descendientes perdían el derecho de ser ciudadanos; con el paso del tiempo la situación cambió, autorizándolo y encargándose de

³⁰ Citado por Víctor Manuel Pérez Valera, Eutanasia, ¿Piedad? ¿Delito?, Gould, Jonathan, *You Death Warrant?, The implications of euthanasia, a medical, legal and ethical study*, New Rochelle, Nueva York, 1971, p. 20.

³¹ Pazzini, Adalberto, *EL MEDICO ANTE LA MORAL*, Editorial Liturgica Española, Barcelona, 1955

suministrar la cicuta para quien los solicitaba, mediante un permiso oficial en el cual explicaba su situación y solicitud de acabar con su sufrimiento³².

Con el paso del tiempo en Grecia la percepción cambió, el suicidio formaba parte de una eutanasia voluntaria, se consideraba una práctica digna, humana y de honor, ejemplo de esto fue Diógenes, un filósofo griego quien se suicidó cuando enfermó de gravedad.

En Roma el suicidio se podía penalizar, si la situación que lo incitaba se tenía como irracional; los enfermos en etapa terminal no tenían problema alguno para llevarlo a cabo, el vivir noblemente daba la pauta a morir noblemente.

Durante el siglo XIII, la idea de la eutanasia fue severamente criticada, sólo se contemplaba la idea de auxiliar a morir a quienes caían en el campo de batalla gravemente heridos, Santo Tomás de Aquino pensaba que el suicidio además de violar el sexto mandamiento “no matarás”, no dejaba tiempo para el arrepentimiento, yendo en contra de la sociedad, el amor de Dios y el que se debía de tener en sí mismo³³.

En la edad media, las pestes y epidemias producidas por la insalubridad aunado a las guerras, fue motivo de preocupación para la iglesia al dejar en riesgo el bien morir; Tomás Moro en su libro *La Utopía*, habla de una sociedad en la cual se admite la eutanasia voluntaria: *“A los enfermos los tratan con grandes cuidados, sin pasar por alto medicamentos ni alimentos que puedan devolverles la salud. Les brindan compañía a los incurables, les dan conversaciones ... Si se trata de un mal que no tiene cura y que produce continuo dolor, convencen al paciente para que, ya que es inútil para las tareas de la vida, molesto para los otros y una carga para sí mismo, no desee alimentar por más tiempo su propio mal y corrupción; que ya que si la vida es una tortura no dude en morir, que piense en librarse de una vida tal que es un tormento, procurándose la muerte o aceptando que otro se la dé; lo convence de que así actuará sabiamente, de que la muerte no será un mal sino el fin de sus*

³² Pérez Valera, Víctor Manuel, Eutanasia, ¿Piedad? ¿Delito?, Editorial LIMUSA, México, 2008, pp.95-99

³³ Ibidem, Pérez Valera, Víctor Manuel, pp.98-101

sufrimientos, y de que siendo esto lo que se aconsejan los sacerdotes, intérpretes de la divina voluntad, hará una acción santa y devota. Aquellos que son persuadidos se dejan morir de hambre o reciben la muerte mientras duermen, sin darse cuenta. Pero a ninguno se le elimina contra su voluntad, ni dejan de brindarle sus cuidados, convencidos de que actúan honradamente” ³⁴

Dentro de su libro, Tomás Moro enunciaba el modo del ser utópico, sin embargo, da pauta y dirige a una muerte serena, tranquila y con un fin noble, en la cual se ayuda a alcanzar este fin como motivo de misericordia y una liberación compasiva.

Cien años después Francisco Bacon dará pie al término eutanasia, basada en la ayuda que los médicos deben brindar a los pacientes para poner fin a su vida, de una forma humana y justa, exhortándolos a buscar métodos paliativos para aminorar el sufrimiento del enfermo en el trance a la muerte.

Karl Marx en su tesis titulada “Eutanasia médica” realiza una crítica, donde propone la obligación y necesidad de enseñar a los médicos a tratar la enfermedad, basándose en la protección de la integridad y cuidados de la forma más humanamente posible a enfermos terminales.

En octubre de 1931 en el discurso pronunciado por el Doctor Charles Killick Millard, jefe de Sanidad de Leicester en Inglaterra, cita a Tomás Moro y la Utopía, mostrándose a favor de la legalización de la Eutanasia ante la Society of Medical Officers of Health, mencionando entre otros puntos el sufrimiento y los dolores por los que mueren los hombres deben ser auxiliados por la eutanasia, que en algunas circunstancias debe ser considerada como correcta y legalizada como un acto de racionalidad altruista, proponiendo una Ley de nombre “Proyecto de legalización de la eutanasia voluntaria” siendo rechazado en 1936.

En el año de 1938 fue fundada en Estados Unidos la Asociación pro-Eutanasia de América, por Charles Potter, centrando su estudio en enfermos en

³⁴ Moro, Tomas. Utopía, Ed, Nuevo Mar, 1984, pp.102-103

etapa terminal, presentada en ese mismo año ante la Asamblea de Nebraska, siendo rechazada.

Estos son algunos de los precedentes que han llevado al desarrollo y consolidación de la muerte digna, considerando a bien abordar el estudio de algunos países en concreto con objeto de mostrar su desarrollo y el impacto producido en nuestro derecho, adentrándonos a la figura de la eutanasia y sus clasificaciones

2.2 La Eutanasia y su clasificación

La medicina en conjunto con los avances tecnológicos y científicos, nos da la pauta a prolongar la vida y aplazar nuestra muerte, a través de procesos médicos o métodos artificiales sin saber las consecuencias que esto conlleva a los pacientes a aplicarse, los familiares e incluso el médico tratante son conflictuados, enfrentándose a tomar la decisión de prolongar o no la vida a toda costa, tomando esta opción como la mejor alternativa, sin embargo el hacerlo conlleva ciertas situaciones como desgaste de quienes lo procuran tanto físico y emocional, al prolongar el cuidado del paciente, los gastos económicos, la agonía del mismo y lo que ya hemos abordado: la pérdida de la dignidad humana.

La calidad humana que tiene una persona para un desarrollo normal, puede verse modificada y en diversos casos perderse, a la exposición prolongada a una agonía, a la obstinación terapéutica, el sufrimiento excesivo y el deterioro del cuerpo, produciendo que al paso de los días, incluso con una atención médica especializada sea deteriorada al punto de perderse, por lo que la eutanasia y sus distintas clasificaciones surgen como una respuesta al enfermo terminal, evitando el caer en situaciones que dé como resultado un menoscabo en su persona, aunado al sufrimiento y desgaste, siendo un deber del Estado, el cual debe de garantizar, como es mencionado dentro del prólogo del libro Eutanasia y suicidio, Cuestiones dogmáticas y de política criminal: “El acortamiento de la vida de quien sufre una

enfermedad incurable para terminar con sus sufrimientos, es un derecho que el propio Estado debe garantizar sobre la base del respeto a la dignidad humana”³⁵

A la muerte tranquila, serena, sin sufrimiento e incluso dulce para un enfermo incurable o en etapa terminal, se le es conocida como “EUTANASIA”, esta palabra proviene de las voces griegas: *eu*, bueno, y *thanatos*, muerte, entendiéndose así como “buena muerte”, buscando la forma tranquila y serena de morir, sin embargo con el paso del tiempo el contenido de dicha palabra a cambiado, evolucionando a la par de la medicina, los avances científicos, tecnológicos, el Derecho y la legislación de cada país, dando así diversas acepciones de la palabra.

Dentro de los conceptos que se han aportado a la eutanasia, se encuentra el establecido por el Filósofo Ingles Francis Bacon en 1623, estableciendo que la eutanasia es el acortamiento voluntario de la vida de quien sufre una enfermedad incurable para poner fin a sus sufrimientos

El catedrático José Luis Diez Ripollés menciona que *“por eutanasia, en términos genéricos, debe entenderse aquel comportamiento que, de acuerdo con la voluntad o interés de otra persona que padece una lesión o enfermedad incurable, generalmente mortal, que le causa graves sufrimientos y le afecta considerablemente su calidad de vida, da lugar a la producción, anticipación, o no aplazamiento de la muerte del afectado”*.³⁶

Gonzalo Higuera nos ofrece una definición, englobando las principales causas de la eutanasia, señalando que es *“la práctica que procura la muerte, o mejor, abrevia una vida para evitar grandes dolores o molestias al paciente, a petición de este, de sus familiares o, sencillamente, por iniciativa de tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo”*.³⁷

³⁵ Prólogo al libro *Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal*, Claus Roxin y otros. Granada, Campomanes, España, p. XVIII

³⁶ José Luis Diez Ripollés, *Eutanasia y Derecho, El tratamiento jurídico de la eutanasia: una perspectiva comparada*, Valencia, Tirant lo Blanch, p. 511b

³⁷ Higuera, Gonzalo, *Distanasia y moral: experimentos con el hombre*, Santander, 1973p.252. Citado por Pérez Varela, Victor M., en *Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?*, México, Jus, 198, p24., Citado por Islas de González, Mariscal, Olga, en *Eutanasia*, hemeroteca jurídicas, 462p, <https://www.eutanasia.ws/hemeroteca/m111.pdf>

Por último citaremos la definición que nos ofrece la organización Mundial de la Salud, siendo concisa: “*acción del médico que causa deliberadamente la muerte*”, dentro de las definiciones antes citadas podemos percatarnos que contienen elementos semejantes, que se refieren a un paciente en un estado de enfermedad incurable, un estado de gran agonía, en una etapa terminal, siempre siendo por compasión ante el estado del enfermo y poniendo fin al sufrimiento con el objetivo de procurar la muerte, evitando en todo momento el prolongar los días de sufrimiento de la persona, ya sea por decisión propia o de un tercero, de lo cual parten distintas divisiones de la Eutanasia, las cuales analizaremos ampliamente en los siguientes temas para llegar al tema que nos interesa: la Voluntad Anticipada.

2.2.1 Eutanasia Voluntaria e Involuntaria

La Eutanasia tiene clasificaciones que se dan por los elementos que la componen, siendo el más importante la voluntad del enfermo. La primera clasificación entonces será la voluntaria, aquella por la cual a petición de la persona o con su consentimiento se realizará, Luis Guillermo Blanco, en su libro *Muerte Digna* nos brinda una definición que para muestra parte de este elemento, estableciendo el deseo de la voluntad del paciente para llevarse a cabo y la define como “*la acción médica con la cual se pone fin en forma directa a la vida de un enfermo próximo a la muerte y que así lo solicita, para lograr de este modo dar término a los sufrimientos de su agonía. Su aspecto característico es dado, pues, por la proximidad de la muerte del enfermo, y por la intención de quien la exige y del que la práctica: suprimir la vida de ese enfermo... para liberarlo de mayores sufrimientos insoportables*”³⁸ mientras que en la no voluntaria se da cuando la persona no puede o está limitada a emitir su voluntad debido a algún padecimiento, enfermedad o estado de salud que se lo impida, la involuntaria se tiene cuando es impuesta.

³⁸ Blanco, Luis Guillermo, *Muerte Digna, Consideraciones bioético-jurídicas*, Ad-Hoc Editoriales, Buenos Aires, Argentina, 1997, pp. 30-31

Una vez que partimos de quien ejercerá la voluntad podemos hablar el modo de actuar en cuanto a la forma de realización, dividiéndose en: Eutanasia Activa y pasiva o bien conocida por acción y omisión.

2.2.2 Eutanasia Activa

Este tipo de eutanasia es la acción encaminada que tiene como fin el procurar la muerte de un paciente, por medio de medicamento o terapia, buscando así el acabar con la vida de la persona de manera rápida, sustituyendo la muerte natural e induciendo a una artificial.

2.2.3 Eutanasia Pasiva

Conocida como Eutanasia pasiva o por omisión, se caracteriza por la renuncia a prolongar la vida de un enfermo, en ella se suspenderá todo tratamiento médico y terapéutico que prolongue la vida del paciente, evitando que llegase a caer en obstinación terapéutica, buscando así que la muerte llegue de manera natural.

Para Sporken esta clasificación se puede considerar como *“la renuncia a la prolongación artificial de la vida dentro de un proceso de fallecimiento”*.³⁹

Existe una sub-clasificación: la abstención terapéutica⁴⁰, en ella no se empieza ningún tratamiento, pues se sabe que no tendrá beneficio alguno en el paciente, a su vez esta tendrá dos modalidades más, dentro de la primera no se atenderá la enfermedad principal y en la segunda no se tratará ninguna enfermedad que surja como consecuencia o de manera paralela a la principal. Por otra parte, está la suspensión terapéutica, en ella se suspenderá el procedimiento médico o terapéutico ya iniciado, evitando caer en la obstinación terapéutica, entendiéndose

³⁹ Sporken, P. *Ayudando a morir*, Sal Tarrae, Santander, 1978, 134p

⁴⁰ *“La eutanasia pasiva puede revestir dos formas: la abstención terapéutica y la suspensión terapéutica. En el primer caso no se inicia tratamiento, en el segundo se suspende el ya iniciado”* Pérez Valera, Víctor Manuel, p. 25

que lejos de prolongar la vida, prolonga la muerte y con ello la agonía y sufrimiento del enfermo.

Cabe destacar que, pese a que se habla de eutanasia pasiva, no hay un abandono del enfermo, se mantienen las medidas básicas de salud, higiene, alimentación, suministros de paliativos, buscando salvaguardar en todo momento la dignidad de la persona, ayudando a morir de la manera más humanamente posible.

Al comenzar el tema mencionábamos que la eutanasia pasiva era también conocida como omisión, ofreciendo una última clasificación, consistente en la manera de actuar, encontrándose: la omisión dolosa donde se interviene con intención directa de mala voluntad y mala fe; la omisión culposa como un descuido y el no ejecutar, siendo un grado imputable a la persona que la realiza y la omisión juiciosa, en ella se va considerar que al proceder con omisión no existe ningún mal ni ninguna obligación alguna de actuar.

2.2.4 Eutanasia Directa e Indirecta

La eutanasia directa es la acción de suministrar al enfermo de forma intencional, algún medicamento con el fin y propósito de causar su muerte; se está hablando de una eutanasia indirecta cuando se administra al enfermo únicamente medicamentos paliativos, pero a sabiendas que de no tratar su enfermedad tendrá como resultado la muerte.

En los temas que anteceden hemos explicado las principales clasificaciones que tiene la eutanasia, partiendo de la acción u omisión, teniendo como fin la muerte de un enfermo en etapa terminal o el sujeto apto, según lo determine la legislación de cada país, esto con el objetivo de terminar con el sufrimiento y agonía a la que se enfrenta día a día quien la padece, siendo esta de manera y en la mayor parte de los casos voluntaria, hablar de una eutanasia involuntaria es difícil, el ejemplo más claro podría ser el de una pena de muerte y la utilización de una inyección letal.

Los principales elementos de la eutanasia son: que quien lo solicite se encuentre en una etapa terminal, teniendo una esperanza de vida no mayor a seis meses, la voluntad de quien lo pide y quien la práctica, ser considerada como acto de piedad para aliviar su sufrimiento, la cual se efectuará por comisión o conocida como eutanasia activa, o por omisión, eutanasia pasiva, así como la forma en la que se procederá la acción, es decir de manera directa o indirecta, esto es por parte única y exclusivamente de la eutanasia, sin embargo hay términos precisos para las acciones que se realizan.

2.2.5 Distanasia

La palabra distanasia proviene de las raíces *dis* la cual significa obstáculo o dificultad y *thanatos*, que tiene por significado: muerte, en conjunto se refiere a una muerte difícil, una mala muerte, Gonzalo Higuera nos da una definición en la cual podemos comprender que es *“La práctica que tiende a alejar lo más posible la muerte, prologando la vida de un enfermo, de un anciano o de un moribundo, ya inútiles, desahuciados, sin esperanzas humanas de recuperación y utilizando para ello no solo los medios ordinarios, sino los extraordinarios de los que no se espera ningún beneficio para el enfermo y si son muy costosos en sí mismo o en la relación con la situación económica del enfermo y su familia”*.⁴¹

Luis Guillermo Blanco en su libro *Muerte Digna, Consideraciones bioético-jurídicas* nos ofrece una definición acerca de la distanasia: *“es la prolongación exagerada del proceso de morir de un paciente, resultante del empleo inmoderado de medios terapéuticos extraordinarios o desproporcionados, que linda con el “encarnizamiento terapéutico”*.⁴²

⁴¹ Citado por Victor Manuel Pérez Valers, *Eutanasia, ¿Piedad? ¿Delito?*, Hortelano, A, *Problemas Actuales de moral II: la violencia, el amor y la sexualidad*, Ed. Sígueme. Salamanca, 1980, p. 194

⁴² Blanco, Luis Guillermo, *Muerte Digna, Consideraciones bioético-jurídicas* Ed HD-HOC, 1ra ed, 1997, Buenos Aires, Argentina, p. 31

Esta figura lo que busca es prolongar la vida del enfermo, alejando por todos los medios el momento de la persona con la muerte, la cual se encuentra en etapa terminal o desahuciado, en este proceso el sujeto ya se encuentra con vida artificial, pasando a ser un simple objeto y el medio para alcanzar algo muchas veces incierto, contrario a las reglas de Kant, al ser solo materia empieza la decadencia como persona, la calidad de vida va disminuyendo al paso de los días, cayendo en lo deshumano y con ello perdiendo su dignidad humana.

2.2.6 Adistanasia

Proveniente de la misma etimología griega que eutanasia, *thanatos*, sin embargo el prefijo “a”, hace cambiar la connotación, dando como resultado el no obstaculizar a la muerte, en la cual se deja de suministrar al enfermo todo medicamentos o tratamiento que pretendan prolongar su vida, exceptuando los paliativos, puesto que ya no ayudarán a recuperar su salud, aspirando a una muerte natural sin aplazar el momento de esta; algunas razones por el cual se toma este tipo de eutanasia es principalmente por razones económicas aunado al desgaste físico y emocional de los seres queridos que lo rodean y acompañan en el proceso.

¿Cuál es el fin de mantener a una persona en un estado vegetativo o artificial cuando las posibilidades de recuperación son casi nulas?, no tiene sentido seguir forzando a un cuerpo cuando este lo único que busca es descansar de todos los males que le aquejan, observando el deterioro que sufre en su persona y cuando se han agotado todas las posibilidades médicas sin respuesta alguna.

La Adistanasia dentro de las clasificaciones clásicas se asemeja a la eutanasia pasiva o negativa, toda vez que al hablar de la primera se aplica cuando se toma la decisión de limitar o suspender tratamientos médicos, terapéuticos y medidas extraordinarias que pretendan prolongar la vida del paciente y su agonía, incluso de manera artificialmente, aplicándose cuando el estado y pronóstico del enfermo no sea alentador, no sea susceptible de tratamiento, queriéndose evitar a toda costa la obstinación terapéutica y medidas desproporcionadas que alarguen la vida a un

costo lleno de dolor y menoscabo de la dignidad, dando paso a una muerte natural, dentro de estas medidas se encuentra el desconectar de todo aparato que proporcione ayuda para una vida artificial, cuando se tiene muerte clínica y no, tiene sentido el mantener al enfermo viviendo de manera inconsciente, no se busca la reanimación cardiaca o cuando en conjunto el médico y la familia llegan al acuerdo de no tratar una enfermedad que aparezca de manera secundaria la cual pueda dar como resultado la muerte.

2.2.7 Ortotanasia

La palabra Ortotanasia viene de los vocablos griegos: *ortos* que significa justo, recto y de *thanatos* el cual significa muerte, gramaticalmente se muestra como “muerte correcta”, esta palabra fue utilizada por primera vez en Lieja, Bélgica por el doctor Boskan en 1950, sin embargo, se asume también este término al biólogo y moralista español Gafo.

A la ortotanasia se le define como la postura que respeta el momento de la muerte de manera natural, sin inducirla, acelerarla o prolongarla de manera artificial, sin llegar a la obstinación médica con el fin de no caer en ningún medio desproporcionado, mediante la supresión, abstención o limitación de todo medio desproporcionado ante la proximidad de la muerte del enfermo en etapa terminal, sin buscar ni provocar la muerte, teniendo como bases el proporcionarse en todo momento las medidas mínimas ordinarias para preservar la dignidad humana del paciente, el suministró de paliativos para hacer menos el sufrimiento y agonía, así como la alimentación e hidratación, puesto que no se puede considerar ético y admisible el dejar morir de manera inhumana a ningún hombre, con agonía, extremo dolor, sin cubrir sus necesidades básicas o en un estado que lo degrade y lo lleve a perder su dignidad humana.

La Ortotanasia para algunos tratadistas es considerada el equilibrio entre la eutanasia y la distanasia, visto, así como la sustitución del término adistanasia, sin embargo, para algunos más es solo el reflejo de ella⁴³.

La Comisión Nacional de Bioética de México en sus Reflexiones Bioéticas sobre el Final de la Vida “Voluntades Anticipadas” presenta una definición amplia, precisa y delimitando la función de la Ortotanasia, la cual tenemos a bien exponer: *“parte de la distinción entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, pero también evitando la aplicación de tratamientos y/o procedimientos médicos desproporcionados o inútiles, comportamiento médico conocido como obstinación terapéutica, encarnizamiento terapéutico o distanasia, para no menoscabar la dignidad del enfermo en etapa terminal, otorgando los cuidados paliativos y las medidas mínimas ordinarias y tanatológicas”* ⁴⁴

La Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal contemplaba a la Ortotanasia como el medio idóneo para poner fin a la vida, sin embargo, el término fue suprimido con la reforma presentada en el año 2012, por ser considerada una figura sumamente similar al término eutanasia pasiva, la cual es mayormente manejado y conocida no solo por los ordenamientos jurídicos, sino también por el personal médico.

2.3 La Voluntad Anticipada, una respuesta hacia una muerte digna.

Los seres humanos aspiramos a muchas cosas, tenemos planes en casi toda nuestra existencia, sin embargo en ocasiones dejamos de lado el fin de nuestras vidas, ya sea por miedo o simplemente porque no es un tema del todo agradable; con el paso de los años, la llegada de nuestra vejez o la aparición de enfermedades que nos van desgastando día a día o incluso algunas que llegan con pronósticos

⁴³Cámara de Diputados, LXIV Legislatura, *LA EUTANASIA EN MÉXICO, Marco Teórico Conceptual, Marco Jurídico, Iniciativas presentadas, Derecho Comparado: Internacional y Local, Estadísticas y Opiniones Especializadas*, 1ra Edición, México, 2019

⁴⁴ COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA, *Voluntades Anticipadas, Reflexiones sobre el final de la vida*, México, pp. 11
<http://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/voluntadesanticipadas.pdf>

médicos desgarradores, hacen ver que no es un tema ajeno y que al igual que en todas circunstancias es bueno prever y tomar decisiones bajo el supuesto que se llegue a caer en ellas.

Si bien es cierto que los avances tecnológicos han cambiado el rumbo, no solo de las enfermedades, sino también del término salud, la modernización nos ha permitido revolucionar tratamientos, equipos y prácticas médicas, ayudando de manera considerable, pero así también han traído consigo el miedo al encarnizamiento terapéutico, es decir, el miedo que la tecnología y ciencia médica aplase nuestra muerte, puesto que, con ello, ya no se vive, sólo se prolonga el momento del fallecimiento.

El morir va más allá del cese de todas las funciones en nuestro cuerpo, implica a su vez una cuestión de dignidad, respeto y la cual el Estado debe de salvaguardar, hasta el último momento de nuestras vidas, aspirar a una muerte serena, tranquila y de manera natural, pero esto no se queda ahí, no solamente es eliminar el sufrimiento y agonía, sino también es respetar las decisiones y autonomía de la voluntad del paciente, que implica cuales son los tratamientos que desea recibir y el momento de acabar con ellos, Hans Küng, sacerdote Católico Suizo, nos menciona en una frase lo antes expresado en su libro *Una Muerte Feliz*: “*Todo ser humano tiene derecho a una muerte natural y verdaderamente humana y para ello es necesario que los sufrimientos corporales sean reducidos a una medida soportable* “. ⁴⁵

Para garantizar y respetar la autonomía de la voluntad de las personas, en especial aquellas que se encuentran en etapa terminal debido a alguna enfermedad, se han creado diversos ordenamientos legales garantizando el cumplimiento de su voluntad incluso en el momento en que por ellos mismos no pueda expresarse, dependiendo el país será la manera de regularlos, sin embargo la esencia es la misma: el derecho de los pacientes a rechazar o no tratamientos que prolonguen su

⁴⁵ Küng, Hans *una muerte digna*, Editorial Trotta , 2016, ¿Titulo original Glücklich sterben? Mit de Gsprach mit Anne Will, España, pp. 67

vida de manera innecesaria, aspirando en todo momento proteger su dignidad humana así como la voluntad de estos para el final de sus días.

La ortotanasia se encuentra regulada en distintos países, siendo una figura vanguardista, que busca evitar el sufrimiento excesivo del paciente en etapa terminal, conocido en México como Voluntad Anticipada, en algunos otros países como testamentos vitales y en Estados Unidos como Living Will, protegiendo la voluntad del otorgante y su dignidad, conservando en todo momento la ética y el sentido humano.

2.3.1 Concepto y Desarrollo de Voluntad Anticipada

La Voluntad Anticipada, es una figura de gran importancia, esencial para garantizar y respetar la autonomía de la voluntad de quien la otorga, con objeto de llevar a cabo lo dispuesto para cuando la persona no pueda expresar su voluntad, por lo antes enunciado en diversos países se le da el nombre de testamento vital, puesto que es una disposición que será cumplida a futuro bajo las especificaciones del otorgante, al momento que caiga en una enfermedad terminal o por medio de esta no pueda expresar su voluntad, en este tipo de documentos se protege el derecho que tiene quien lo otorga, de manera precisa: el enfermo en etapa terminal, a rechazar, someterse o no a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, con el objetivo principal de evitar el encarnizamiento terapéutico, preservar la dignidad humana, el respeto, integridad y brindando la mejor calidad de vida la de la persona hasta el momento que llegue su muerte.

Estas disposiciones obligan tanto al médico como a los familiares a respetarlas, amparando a los profesionales de la salud de que no incurrirán en responsabilidad jurídica alguna, mientras que se apeguen a lo establecido en la ley, se vela por la autonomía de la voluntad del paciente que otorga dicha disposición, el desarrollo de este instrumento comprende una evolución ético-jurídica con respecto al principio fundamental de la autonomía de la voluntad, viéndose reflejada en un documento en el cual una persona con capacidad de ejercicio plasma con antelación y de

manera consiente, las disposiciones en torno al final de su vida, con el fin de que se cumplan incluso cuando dicho otorgante sea incapaz de expresarlas debido a su condición.

Una vez explicado a grandes rasgos la Voluntad Anticipada, nos abocaremos en definir el concepto jurídico en el Derecho Mexicano, para lo cual nos apoyaremos del artículo 1° de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, por la que se señala lo siguiente: es el *“otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la Persona.”*⁴⁶

Hemos abordado en capítulos anteriores la historia sobre la evolución de la eutanasia, sin embargo, queremos dar de manera breve el proceso histórico que se tuvo para dar el nacimiento a la voluntad anticipada.

Fue con el Papa Pio XII, en el año de 1957 durante un congreso de anestesistas, que se pronunció a favor de evitar el dolor y sufrimiento del enfermo, causando gran revuelo, en primer lugar por ser un miembro parte de la iglesia católica quien lo expuso y en segundo lugar por expresar la preocupación por evitar el sufrimiento de los pacientes, señalando que los médicos no deben tener como objetivo único la preocupación de salvar y preservar la vida, debiendo de evitar la agonía de los enfermos, salvaguardando su calidad de vida, en la etapa terminal a su muerte⁴⁷.

En enero de 1976 en la resolución 613, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa relativa a los derechos de los enfermos y moribundos, declaró que los enfermos en etapa terminal desean morir en paz y con dignidad, rodeados de su familia y amigos, aunado a esto la recomendación 779 de la misma asamblea en el mismo año, agregó que el prolongar la vida no tiene que ser el fin exclusivo de la

⁴⁶ Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, reformada, publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el día 27 de julio del 2012.

⁴⁷ Papa Pío XII, *DISCURSO SOBRE LAS IMPLICACIONES RELIGIOSAS Y MORALES DE LA ANALGESIA*, Domingo 24 de febrero de 1957.

práctica médica, se debe preocuparse de igual forma por el alivio del sufrimiento, aunado a procurar un trato digno y lejos de la obstinación terapéutica.

El término *Living Will* fue empleado por primera vez en el año de 1969, por el abogado Luis Kutner en su publicación "*Due process of euthanasia: the living will, a proposal*", creando un documento por el que el paciente podría solicitar a su médico que no se continuara con el tratamiento suministrado, si este caía en estado vegetal y sin la posibilidad de poderse recuperar ya sea física o mentalmente, en apoyo la asociación Estadunidense Eutanasia Educacional Concil, se encargó de difundir dicho material, con el fin de dar a conocer esta figura⁴⁸.

La Ley de muerte natural o "Natural Death Act" establecida en el estado de California en 1976, impulsó el movimiento, siendo el primer texto legal que contemplaba el poder rechazar tratamientos médicos a futuro, autorizando al paciente en etapa terminal a decidir sobre cuando poner fin a sus tratamientos médicos, manifestándose de forma escrita con ciertos requisitos; en el mismo año la Asamblea de Parlamentos del Consejo de Europa decreta los Derechos del Paciente, expresando su preocupación e interés por cuidar y salvaguardar al enfermo así como su muerte digna, impulsando las directrices anticipadas.

Hacia 1983 se busca uniformizar los Living Wills, estableciendo un documento que llevaría el nombre de Uniform Rights of the Terminally Ill.

En el año de 1986 en España por medio de la Ley General de Sanidad, se hace un reconocimiento al derecho a la integridad, rechazando todo tratamiento que propiciare un trato inhumano o degradante, elaborándose y distribuyéndose durante ese año por medio de la Asociación Derecho a Morir Dignamente, el primer modelo de Testamento Vital en este país.

Con la aprobación de la *Ley Patient Self-Determination Act* por el congreso de Estados Unidos en 1991, se promueve el uso de las directrices anticipadas, obligando a todos los hospitales a facilitar el documento, informando el derecho que

⁴⁸ Betancor, Juana Teresa y otros, *Testamento Vital, Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*, San Sebastián, N° 9, 1995, pp.98-100

tienen a otorgar sus voluntades anticipadas, los siguientes años, los testamentos vitales o voluntades anticipadas empiezan a tener vigor en distintas partes del mundo, como Dinamarca, Canadá, Reino Unido, Italia y Suiza por mencionar algunos.

España tiene diversos movimientos en apoyo, para 1996 se realiza en dicho país su segundo modelo de testamento vital, en el año 2000 la Conferencia Episcopal Española realiza su modelo mientras que para junio del 2001 el Observatori de Bioètica i Dret del Parc Científic de Barcelona da a conocer su modelo, finalizando así en el año 2002 con la entrada en vigor de la ley *41/2002 de 14 de noviembre*, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, donde se reconocen en su artículo onceavo a las instituciones previas.

En México el Documento de Voluntad Anticipada, tiene un lugar sumamente relevante con relación a la autonomía de la persona, entrando en vigor el 7 de enero del año 2008 con la publicación de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, señalando los requisitos y formalidades del documento, marcando un precedente para las entidades federativas del país.

Con el paso de los años la figura de Voluntad Anticipada ha sido legislada en diversos Estados de la República, centrándose en la dignidad humana y prohibición de la eutanasia activa

2.3.2 Testamentos Vitales, un antecedente de Voluntad Anticipada

En nuestro sistema jurídico se contempla y regula la figura de la voluntad anticipada, inspirada en el ámbito internacional y siendo su antecesor los testamentos vitales, es indispensable que hablemos de esta figura, para entender el contexto de la nuestra.

El envejecimiento de la población, las enfermedades e incluso el encarnizamiento terapéutico han llevado a pensar más allá al ser humano, la experiencia reflejada

en terceras personas a creado la necesidad de instaurar una figura que otorga una esperanza ante la muerte, una decisión para ser aplicada en los últimos días de un enfermo respetando la autonomía de su voluntad, incluso cuando este no pudiera expresarla. A lo largo del desarrollo de la historia hemos presenciado como una persona con una enfermedad terminal pierde la capacidad para decidir sobre el final de sus días, su voluntad no puede ser expresada, puesto que su condición no permite la comunicación, falta lucidez aunado a los métodos de vida artificial hacen imposible esto, prolongando durante semanas, meses e inclusive años la agonía y prolongando el momento de la muerte.

Los testamentos vitales consisten en que una persona exprese de manera anticipada su voluntad con respecto a la forma que desea ser medicamente asistida, es decir un consentimiento informado, en el caso de que no pueda expresarla por incapacidad derivada de una enfermedad, en ella se contemplan instrucciones acerca de suspender los procedimientos médicos o tratamientos que pretendan prolongar su vida cuando existe de por medio un diagnóstico de enfermedad terminal o muerte.

La forma en la cual se otorgan los testamentos vitales⁴⁹, no contempla una solemnidad en la mayoría de los países, es únicamente con presencia de dos testigos, no obstante, en algunos más establecen que no deberán ser familiares para no influir ni presionar al otorgante; En general la regla es acreditar que el otorgante se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales y la manifestación de la voluntad del enfermo instruyendo a no someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, pues es su deseo morir conforme a lo otorgado; la donación de órganos dependerá directamente de la legislación del lugar donde se otorga, debiéndose entregar una copia de sus disposiciones a su familia o al médico tratante, quienes deberán cumplir lo estipulado, aunado a esto se puede disponer el designar a un apoderado, otorgando

⁴⁹ Cámara de Diputados, LXIV Legislatura, LA EUTANASIA EN MÉXICO, Marco Teórico Conceptual, Marco Jurídico, Iniciativas presentadas, Derecho Comparado: Internacional y Local, Estadísticas y Opiniones Especializadas, 1ra Edición, México, 2019

facultades en relación a la toma de decisiones que versen sobre su salud, cuando no pueda de manera autónoma expresar su voluntad⁵⁰.

Tras la aparición de los “*living will*” también denominada como “*instruction directive*”, el cual permite solamente a quien lo otorga manifestar su deseo a no ser sometido a tratamientos médicos para el caso de que caiga en enfermedad terminal, o sea tratado con las medidas paliativas adecuadas para su enfermedad, aparece la figura de *advance directives* (directrices o instrucciones anticipadas) en la cual se establece además de lo ya mencionado, la posibilidad de designar a una persona que haga cumplir cabalmente los intereses del otorgante, las cuales se pueden realizar de manera verbal y escrita.

Esta figura inspiró e hizo entender la necesidad de una regulación en cuanto al tema, toda vez que, al pasar los años, la expectativa de vida crece, necesitando diagnósticos más humanos, con paliativos, para las personas mayores, teniendo un descanso en esos últimos días en su casa y no en hospitales, evitando el encarnizamiento terapéutico, siendo un reflejo la urgencia para legislar en esta materia, buscando brindar la protección hacia los derechos de la persona, así como a su dignidad.

2.4 Eutanasia, Una Mirada Internacional

Como lo hemos abordado, al evolucionar el mundo también lo han hecho los avances tecnológicos en materia de salud, aplazando el momento de la muerte, esto se ha visto reflejado en la esperanza de vida que tiene una persona, hace algunos siglos el hablar de una enfermedad era sinónimo de muerte, sin embargo ahora las posibilidades de recuperación son mayores, dejando al deceso como el resultado final de distintas alternativas, no obstante, ha traído consigo no solo beneficios estimados en años de vida, sino también el encarnizamiento terapéutico, uno de los

⁵⁰ Cámara de Diputados, LXIV Legislatura, LA EUTANASIA EN MÉXICO, Marco Teórico Conceptual, Marco Jurídico, Iniciativas presentadas, Derecho Comparado: Internacional y Local, Estadísticas y Opiniones Especializadas, 1ra Edición, México, 2019

mayores miedos, donde el prolongar la vida lleva consigo una cara factura: la agonía aplazada a un tiempo indeterminado, deseando el momento en que llegue su muerte, por tal razón aunado al menoscabo de su dignidad derivado de la obstinación terapéutica, diversos países han legislado sobre este tema, para dar la protección que sus ciudadanos necesitan ante esta situación.

Dependiendo del país se hablará de la figura, ya sea de una eutanasia activa como en el caso de Holanda o Bélgica o de una eutanasia pasiva como México, España y Alemania, conocidas bajo los siguientes términos: voluntades anticipadas, directrices anticipadas, directrices previas, testamentos vitales, testamentos en vida, testamentos biológicos, declaraciones vitales, planificaciones anticipadas de tratamientos entre otras, según su legislación.

2.4.1 Eutanasia Activa o Suicidio Asistido Legal

La eutanasia en la actualidad poco a poco va dejando de ser un tabú, sin embargo, depende mucho de la legislación y la forma en que esta se aplique, hay países de corte vanguardista donde se regula de tipo activa, teniendo como fin el procurar la muerte, ya sea un enfermo o de una persona que reúne ciertas características psicológicas o de edad, siendo de manera voluntaria, por medio de medicamento o terapia induciendo a la muerte de manera artificial.

Centrándonos solamente en aquella que tiene como fin el eliminar los sufrimientos y agonía del enfermo terminal se encuentra el suicidio asistido, este parte de aquellos países que han despenalizado la eutanasia activa, consistente en que personal de salud, generalmente el médico tratante suministre o entregue al paciente los medicamentos que lo inducirán a la muerte (de manera artificial), de entre los países que se encuentran en esta regulación son los siguientes:

2.4.1.1 Estados Unidos

Los países con mayor influencia en el mundo se encuentra la Unión Americana, la cual ha sido parteaguas en diversos momentos de la historia, no sólo en temas de política y tecnología, en materia jurídica han sentado precedentes principalmente relacionados con materia de derechos humanos y protección de los mismo, un ejemplo claro es la regulación tanto de los testamentos vitales como el aplicar en cinco Estados el suicidio asistido.

Dentro de los cincuenta Estados que conforman este país, el primero en contar con textos respecto de la eutanasia fue en Ohio en el año de 1906, propuesto ante el parlamento por Miss Hall, basándose en que un enfermo incurable mediante una comisión de cuatro personas determinara el poner fin a una vida de agonía, aprobándose en su primera lectura, sin embargo fue rechazado por la jurisdicción superior, hacia 1938 un proyecto de corte similar al mencionado por el Doctor Millard, fue presentado en Nebraska⁵¹, resaltando que no era requisito el padecer una enfermedad mortal, buscando poner fin al sufrimiento por medios indoloros, sin embargo no consiguió frutos, en el mismo año es fundada por el Reverendo Charles Potter, la Sociedad Eutanásica de América.

En 1969 mediante la intervención del abogado Luis Kutner, residente de Chicago, nace el concepto y da forma al documento de Testamentos Vitales o Living Will, el cual tenía por objeto que una persona expresara su voluntad a no ser sometida a un tratamiento determinado o interrumpirlo para el caso de que se enfrentara a una enfermedad terminal, siendo la base para que cada persona pudiera expresar la autonomía de su voluntad de manera anticipada sobre su vida.

Dentro de este desarrollo el caso de Ann Karen Quinlan tuvo gran relevancia, encontrándose en coma y bajo vida artificial, puesto que dependía de un respirador, tras varios meses y nula mejoría sus padres realizaron un documento en el cual

⁵¹ Sánchez, Marco Antonio, *¿Por qué la eutanasia no es la solución al problema del dolor y del sufrimiento humano?*, Acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, Año 2013, número 82. <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/derechos-humanos-emx/article/view/24557/22007>

autorizaban a los médicos a desconectar a su hija del respirador artificial, siendo denegado, argumentándose que se consideraba homicidio el acto que se les pedía, no fue sino hasta el 31 de marzo de 1976 y tras apelar, que la Suprema Corte de New Jersey autorizó que fuera retirado el respirador que la mantenía con vida artificial, en este mismo año dentro del Estado de Chicago y bajo la *Narural Death Act* se autorizó por primera ocasión las instrucciones previas concernientes en la aplicación, rechazo o interrupción de tratamientos médicos, liberando al médico de la pena de quienes incurrían por esa acción pues se actuaba bajo la voluntad del paciente⁵².

El segundo caso que tomó mayor importancia y contribuyó en el desarrollo de estas figuras fue el de Nancy Beth Cruzan, quien tras sufrir un accidente y quedar en estado vegetal, al igual que en el primer caso, sus padres solicitaron se le fuera retirado todo aquello que le propiciaba vida de manera artificial, negándose a esto el Tribunal de Missouri, tras apelar, el Tribunal Supremo de los Estados Unidos dio la orden de que fuera desconectada, para así no prolongar más su agonía y fallecer de manera natural.

En el Estado de California en 1983 se aprobó Power of Attorney for Health Care Decisions, tres años después es aprobada la Ley Uniforme de los Derechos de los Pacientes Terminales (Uniform Rights of The Terminal Ill Act), basado en tomar una decisión sobre el tratamiento que desea realizarse en caso de padecer alguna enfermedad terminal, estipulando la aceptación o negativa ante tal situación, adoptada por Oklahoma, Alaska, Iowa, Missouri, Montana, North Dakota y Arkansas.⁵³

Conocido como *Oregon's Death With Dignity Act*, forma parte de las legislaciones que han despenalizado la eutanasia activa, la Ley de Muerte Digna de Oregón fue aprobada en el año 1994, siendo aplicable hasta noviembre de 1997, realizándose

⁵² *Ibidem*, García Villegas, Eduardo, pp.46-47

⁵³ San Vicente Parada, Aida del Carmen, *REGULACIONES LEGALES DE LAS VOLUNTADES ANTICIPADAS EN MÉXICO, AMICUS CURIAE*, Vol. 1, Número 2, septiembre-diciembre 2014, 3ra época. *Revista Electrónica de la Facultad de Derecho*
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/amicus/article/download/47477/42723>

los primeros suicidios asistidos hasta 1998, hoy en día son cinco los estados que permiten el suicidio asistido en este país: California, Montana, Oregón, Vermont y Washington

Esta figura permite que los enfermos terminales con una esperanza de vida no mayor a seis meses, con el diagnóstico de dos médicos que así lo determinen, y haciendo una petición de forma reiterada a las siguientes dos semanas, les sea entregada la prescripción de los medicamentos letales, por escrito y frente a dos testigos, pudiendo en cualquier momento retractarse de realizarla, ingiriéndolos sin ayuda de nadie.

Las figuras que se manejan en dicho país tenemos las siguientes:

Living Will: Versa sobre enfermedades terminales, en las cuales se instruye el ser o no sometido a procedimientos médicos o tratamientos de soporte vital, si el enfermo cae en estado vegetal o tiene VIH/sida.

Advances Health Care Directives: Por medio de la cual se instruye al personal médico sobre los procedimientos, tratamientos, el actuar y en su caso el rechazo que desea que se le aplique ante situaciones específicas o enfermedades, surtiendo efectos cuando la persona pierda la capacidad para decidir por ella misma sobre su salud.

Health Care Of Attorney: Conocido como poder para el cuidado de la salud, es aplicado en algunos estados sólo para enfermedades terminales, únicamente este poder va a versar sobre asuntos del cuidado de la salud, sin que en dicho documento se mencione la designación de un representante.

Durable Power of Attorney: Similar a la figura del poder, en la cual una persona nombra y da facultades a un representante, para que determine por él ya sea de manera específica y siempre que existan disposiciones previas o tome las decisiones competentes, respecto a la aceptación, negación o interrupción de procedimiento o tratamientos médicos y cuidados paliativos cuando este no pudiere hacerlo.

2.4.1.2 Holanda

Siendo el primer país en legalizar la eutanasia activa en el año 2002, sin embargo, desde 1993 se despenalizó este tipo de eutanasia, no enjuiciándose a aquellos médicos que la practicaban, se considera legal la intervención directa del médico con el propósito de causar la muerte del paciente que sufre una enfermedad irreversible o que se encuentre en etapa terminal, con agonía y padecimientos insoportables.

Para que el suicidio asistido fuera considerado legal tendría que contener los siguientes requisitos: que el enfermo residiera en Países Bajos, con una petición de ayuda al suicidio de manera reiterada, producto de la reflexión, teniendo una agonía y sufrimiento intolerable y sin pronóstico de mejora, siendo diagnosticada por un médico el cual se vería obligado a su vez a consultar con algún colega, si hubiere cuestiones psicológicas tendrían que ser dos, para emitir un informe; siendo en la actualidad más flexible, pudiendo ser requerida por cualquier paciente, independientemente si se encuentra en una enfermedad de etapa terminal, incluso puede ser solicitada por menores de edad con el consentimiento de sus padres.

Dentro de este país el escoger esta opción se ha vuelto cotidiano, como lo podemos observar en el periódico *“El País”*⁵⁴ arrojando cifras considerables, observando el aumento, tomando como base el 2002, año en que fueron legalizadas, habiendo un total de 1882 eutanasias, para 2015 fueron 5,516 muertes y en el año 2016 un total de 6,091, un 4% del total de las muertes registradas ha sido mediante este procedimiento, sin embargo y pese a que la cifra comparada con otros países es en demasía alta, los médicos suelen denegar la mitad de las peticiones recibidas.

Dentro del 68% de los pacientes que en el año 2016 practicaron este tipo de eutanasia, se tenían padecimientos de cáncer, parkinson, esclerosis múltiple,

⁵⁴ Ferrer, Isabel, Periódico *“El País”*, Edición América, 24 de febrero de 2017 https://elpais.com/internacional/2017/08/31/actualidad/1504197638_959922.html

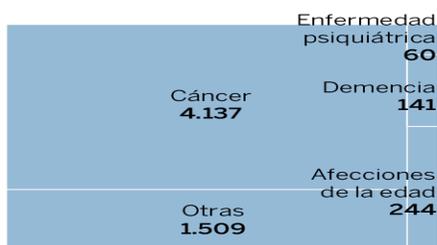
enfermedades relacionadas con el corazón y pulmones, el 4% por problemas derivados de la edad (vejes), 2% padecían demencia en fase inicial, el 1% fue realizada por problemas psiquiátricos y el 25% por diversos trastornos; en cuanto a su aplicación las cifras fueron desproporcionadas, ya que en un 96% fueron realizadas por un médico en un hospital o clínica especializada, en tanto que el Suicidio asistido se presentó en 3.5 % y un 0.3% fue mediante asistencia y eutanasia, como lo vemos esquematizado en la representación gráfica que el periódico *el país* detalla.

NÚMERO DE CASOS DE EUTANASIA EN HOLANDA



TIPO DE DOLENCIA

Año 2016



FACULTATIVO QUE LA PRACTICA

Año 2016



Fuente: Comisión de la Eutanasia y Asociación Médica Holandesa. EL PAÍS⁵⁵

2.4.1.3 Suiza

Dentro de los precedentes en este país con relación a la eutanasia se encuentra la Ley de Salud Pública “*Loi sur la santé publique*”, votada en referéndum el 25 de

⁵⁵ Ibidem, 24 de febrero 2017

septiembre de 1997, en la cual se regulan las directivas anticipadas dando paso a la eutanasia legal.

El objeto de esta Ley es que la persona decida y especifique los tratamientos, cuidados y medios que quiera que le sean aplicados o no para el caso de que llegare a caer en una situación donde no pueda manifestar su voluntad referente a su salud, pudiendo designar a un representante terapéutico, quien tomará las decisiones que considere convenientes sobre la persona a cerca de las decisiones y cuidados que se tengan que realizarse.

Dentro de este país donde es abiertamente tratado el tema, el Tribunal Federal Suizo en el año 2006 estableció que todas las personas en pleno uso de sus facultades mentales tienen derecho a decidir sobre su muerte, independientemente si hay alguna enfermedad en etapa terminal, es importante mencionar que a partir de los 40 años se puede practicar el suicidio colectivo, en respuesta a esto hay tres asociaciones que ayudan a aquellas personas que quieren poner fin a su vida: Exit, Dignitas y Eternal Spirit, quienes brindan servicios también a extranjeros, sólo se requiere presentar el certificado médico que diagnostique una enfermedad en etapa terminal, el haber estado sometido a alguna terapia y su deseo de morir, para que sea aplicada esta práctica; dentro del ámbito internacional este país es conocida como el sitio del “turismo de la muerte”⁵⁶.

El Código Penal Suizo en el artículo 115, regula que el suicidio asistido será legal, siempre y cuando la persona no lo haga con motivos egoístas.

2.4.1.4 Colombia

Los principales países donde se habla abiertamente de la eutanasia activa son en su mayoría Europeos, vemos que gran parte de las regulaciones, Organizaciones Civiles e incluso literatura con relación a esta materia provienen de este continente,

⁵⁶ Albuja Zúrich, Cristina Z, *El Confidencial*, Publicado el 05 de julio del 2016, actualizado el 10 de Julio del 2016, España, 2016. https://www.elconfidencial.com/mundo/2016-07-05/eutanasia-suiza-turismo-muerte_1227670/

no obstante, tenemos un pionero en América Latina, pese ser considerada esta parte del mundo como religiosa y conservadora, Colombia sentó las bases para una aplicación de una eutanasia activa, buscando proteger en todo momento la dignidad de las personas que habitan dentro de este territorio, sin embargo este proceso no fue fácil ni mucho menos rápido, puesto que tuvieron que pasar más de 18 años desde el primer precedente para verlo hecho una realidad, hoy lo podemos constatar en el Protocolo para la Aplicación del Procedimiento de la Eutanasia en Colombia⁵⁷.

Dentro de las principales causas de mortalidad en Colombia se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias⁵⁸, que pueden desencadenar un proceso lento y lleno de sufrimiento, anhelando el final de sus días, en diversos casos enfrentándose a la obstinación terapéutica y la pobreza, que limita aún más los medios de ayuda.

El Protocolo como nos referiremos a el Protocolo para la Aplicación de la Eutanasia en Colombia nos da un indicativo de el aumento en la esperanza de vida en un margen de veintidós años, pasando de ser el estimado de 71 años a 79, tanto en hombres como mujeres, favorecido por el acceso a los centros hospitalarios en relación con la detección temprana de diversas enfermedades y la mejora en cuanto a la alimentación. Al aumento de la esperanza de vida trajo consigo situaciones de enfermedad prolongadas, necesitando el Estado proteger a sus ciudadanos por medio de ordenamientos que evitaran el encarnizamiento terapéutico.

Son dos los precedentes que marcaron el proceso de creación de este protocolo, el primero versa en la sentencia constitucional C-239/97⁵⁹ donde se puso a discusión bajo el expediente D-1490, la demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 326

⁵⁷ Protocolo Para la Aplicación del Procedimiento de la Eutanasia en Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, mayo, 2015

⁵⁸ Neoplasia. - *“Masa anormal de tejido que resulta cuando las células se multiplican más de lo debido o no mueren cuando debieran. Las neoplasias pueden ser benignas (no cancerosas) o malignas (cancerosas). También se llama tumor.”* Diccionario del Cáncer, Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU. Online. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/neoplasia>

⁵⁹ Sentencia C-239/97 de la Corte Constitucional de la Republica de Colombia, <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/c-239-97.htm>

del decreto 100 de 1980 del Código Penal, demandado por José Eurípides Parra, al tener una pena menor a cualquier homicidio tipificado, siendo el objeto la acción de obrar motivado por poner fin al sufrimiento excesivo de una persona, también conocido como homicidio eutanásico, dentro de sus elementos característicos contiene: la intención de brindar ayuda a quien lo pide para morir de una manera digna.

La sentencia antes enunciada, al conceptualizar el homicidio por piedad, lo llega a equiparar como un acto de altruismo aunque haciendo mención que pese a eso sigue siendo antijurídico, como lo podemos observar: “ *Quien mata a otro por piedad, con el propósito de ponerles fin a los intensos sufrimientos que padece, obra con un claro sentido altruista, y es esa motivación la que ha llevado al legislador a crear un tipo autónomo, al cual atribuye una pena considerablemente menor a la prevista para el delito de homicidio simple o agravado. Tal decisión no desconoce el derecho fundamental a la vida, pues la conducta, no obstante la motivación, sigue siendo antijurídica, es decir, legalmente injusta...*”⁶⁰, sin embargo para que se encuadre en este tipo penal no sólo se debe de actuar de manera piadosa, a quien le fuere aplicado, debe de tener una enfermedad incurable o que tenga como diagnóstico una enfermedad terminal, que trae consigo sufrimiento y agonía de manera intolerable, buscando salvaguardar la dignidad de la persona, evitando así caer en una situación de menoscabo.

La Constitución de Colombia de 1991 en su artículo primero fundamenta el respeto de la dignidad humana otorgándole un valor supremo, respetando y protegiendo su autonomía e identidad, la visión del Estado es que este no puede forzar ni exigir a una persona que continúe con procedimientos médicos, terapias o demás tratamientos cuando las situaciones que lo han originado tengan como resultado un menoscabo considerable en la dignidad de dicha persona, en palabras de la corte quien emite esta sentencia tenemos una postura clara ante dicha acción: “*el derecho a la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad.*”; Es evidente que dicha

⁶⁰ Ibidem, Sentencia C-239/97 de la Corte Constitucional de la Republica de Colombia.

Constitución no solo protege el valor supremo de la vida, si no va más allá, protege en todo momento la autonomía y dignidad de las personas, sólo la misma persona puede decidir hasta que momento desea continuar con su vida, cuando exista un diagnóstico médico que así lo determine, puesto que la situación por la que atraviesa ya no es compatible con el respeto a su dignidad así como al libre y correcto desarrollo como persona.

Con relación a lo antes mencionado, es claro que el Estado protege la voluntad de la persona al no oponerse ante la decisión de poner fin a la vida, derivado de una enfermedad en etapa terminal o que le propicie un sufrimiento extremo puesto que sería incompatible con su concepción y protección a la dignidad resguardada en su Constitución.

Con respecto a la Litis se resuelve que la pena otorgada en el artículo 326 del decreto 100 de 1980 (Del Código Penal) es acorde, atendiendo al principio de la protección a la dignidad así como un acto de misericordia ante la persona que sufre una agonía derivada de una enfermedad, en esta sentencia se exime de toda responsabilidad a los médicos que actúan siguiendo la voluntad del enfermo terminal de manera libre a favor de este procedimiento, pues su conducta está justificada, dando como resultado principal la exhortación al Congreso para regular el tema de Muerte digna.

Sentados los precedentes y dirigido el camino en el año 2013 resurge el debate sobre el tema, todo parece indicar que al hablar de muerte digna, teniendo la Sentencia C-239 de 1997 el camino sería fácil para su aplicación, sin embargo no es así; una mujer pide se le autorice el aplicar el proceso para liberar la agonía que sufría derivada del cáncer de colon, para el año 2008 fue diagnosticada como terminal, para el año 2010 esta enfermedad se transformó en metástasis, sometándose a diversos procesos médicos, pese a esto, no había ningún beneficio, contrariamente, se estaba cayendo en obstinación terapéutica, el día 23 de febrero del año 2012, manifiesta su voluntad de no recibir más procedimientos médicos, medicinas o alguna terapia que prolongara su vida, debido a que no había

ningún beneficio, contrario a esto, su estado de salud decrecía al finalizar cada procedimiento presentando cada vez más efectos secundarios.

Amparándose en la sentencia antes mencionada, la actora solicita el juez que se haga válido su derecho a proteger su vida digna así como su muerte, sin embargo al no haber lineamientos que lo protegieran, esta petición fue denegada, empezando de nuevo un largo viacrucis que nace con el expediente T-4.067.849 dando como resultado la sentencia T-970-14⁶¹, en ella se estipula el deber constitucional del Estado sobre la protección de la dignidad y autonomía de las personas en relación a aquellas que tienen como diagnóstico una enfermedad en etapa terminal, teniendo en cuenta que cuando existen los argumentos médicos razonables, no se enfrenta al vivir, ya que es un tiempo sumamente reducido el que se les da como estimado, si no a morir dignamente y ese tiempo vivirlo de manera digna. La mujer fallece en el proceso y no puede ejercer su derecho a una muerte digna, pese a la sentencia años atrás citada.

Dentro de la sentencia se resolvió que hubo un daño consumado hacia la mujer, concediéndole la acción interpuesta a la ya entonces fallecida así como lo más trascendental del caso, se ordenó al Ministerio de Salud con un término de treinta días a partir de la sentencia emitir una directriz para la aplicación de la muerte digna en los sectores de salud para cumplir las obligaciones acordadas en dicha sentencia, la creación de un protocolo médico para referencial los procedimientos para garantizar el derecho a morir con dignidad, así como la regulación de este derecho ante el Congreso de la Republica Colombiana, dando la publicación en el año 2015, el Protocolo de aplicación del procedimiento de la Eutanasia en Colombia.

El protocolo enuncia las recomendaciones para el enfermo en etapa terminal y la regulación de la aplicación de la eutanasia en Colombia, delimitando a quien podrá ser aplicable, definiendo los elementos que tendrán que existir para activarla, lo cual citamos a continuación: *“Enfermo terminal es aquel paciente con una*

⁶¹Sentencia T-970-14 de la Corte Constitucional de la Republica de Colombia, <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

enfermedad médicamente comprobada avanzada, progresiva, incontrolable que se caracteriza por la ausencia de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento, por la generación de sufrimiento físico y psíquico a pesar de haber recibido el mejor tratamiento disponible y cuyo pronóstico de vida es inferior a 6 meses.”⁶² .

Es necesario el dictamen de un médico que avale el diagnóstico, ser una enfermedad progresiva, incurable, sin respuesta a tratamiento alguno, padecer sufrimiento, agonía y contar con un pronóstico máximo de seis meses de vida, exceptuando dos situaciones con relación al estado terminal de las personas, ya que para los casos de insuficiencia cardiaca será cuando el soporte mecánico haya fracasado, los procedimientos para retención de líquidos o los procedimientos quirúrgicos mientras que para pacientes con enfermedades motoneuronas será en la tercera fase con parálisis total y cuando la capacidad vital forzada sea inferior al 60%.El proceso cuenta con siete pasos:⁶³:

Partir de la naturaleza del solicitante, Condición Médica: Que exista un diagnóstico en etapa terminal, con un pronóstico de vida y un estimado de la fecha de su muerte, si se respeta el trance de la enfermedad y se espera de manera natural, registrándose dentro de la historia clínica que el paciente haya comprendido su situación.

Evaluación del Sufrimiento: Se determinará el grado del sufrimiento, describiéndolo, observando si hay mejora o un decremento, de manera conjunta, tanto el médico tratante aportará lo que el observa como el paciente describirá lo que siente.

Inexistencia de alternativas de tratamiento: Se debe indicar de manera precisa cuales son los tratamientos, medicamentos, terapias y medios a los que el enfermo ha sido sometido incluyendo los paliativos y el especialista que los suministre y otro que determine el tratamiento de su enfermedad, manifestando la mejoría o el decremento de su salud al ser suministrados o aplicados, además de ello deberá

⁶² Protocolo Para la Aplicación del Procedimiento de la Eutanasia en Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, mayo, 2015

⁶³ *Ibidem.*, Colombia, 2015

registrarse en la historia clínica sobre alternativas para mitigar el dolor y lo que manifiesta el paciente.

Persistencia en la solicitud explícita: El médico tratante evaluará el periodo de tiempo en el que el paciente expresó su solicitud por primera vez y si se mantuvo en ella en el tiempo legal, un mínimo de 25 días o fuera de manera reiterada, aunado a esto el médico indicará si la solicitud es de manera voluntaria y libre relacionándolo con conversaciones con el paciente que lo indique o si existiera una voluntad anticipada inserta en la historia clínica o registrada.

Evaluación de la capacidad para decidir: Se analizará la capacidad de decisión del solicitante, mediante un psicólogo o psiquiatra, siendo realizada antes de la presentación al comité, determinando si existe afectación derivada de trastornos mentales o una disminución en su capacidad de ejercicio.

Segunda Valoración: Independientemente del médico tratante, se realizará una segunda valoración de cada uno de los puntos mencionados, por medio del Comité Científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad, sin estar relacionado de forma alguna con el paciente, si hubiese incongruencia entre esta valoración y la previamente realizada, el comité pedirá la opinión de otro médico para reevaluar el caso.

Integridad de la Evaluación: En conjunto, el médico tratante y el comité antes mencionado reunirán los elementos mencionados, basando su evaluación en la historia clínica, anexando el documento de solicitud escrito, lo expresado por el paciente y examen clínico además de la conversación con personal médico tratante, así como familiares, verificando que estos últimos y el paciente o cuidadores fueron informados del proceso que conlleva cada punto enunciado.

Una vez aprobada la solicitud, se velará por la muerte del paciente, aplicándose una eutanasia activa, mediante medicamentos que garanticen que este proceso será certero y breve, recomendado el método a seguir, lo que pudiera ser subministrado, haciendo énfasis en 4 sustancias: benzodiacepina, opioides,

barbitúrico o su equivalente, así como relajante muscular y en qué orden, para alcanzar el objetivo principal.

Colombia tiene una protección no sólo en materia de eutanasia activa, sino también en eutanasia pasiva, derivada de la resolución número 1051 del año 2016, reglamentada de la Ley 1733 del año 2014, en lo previsto en su artículo quinto, donde se regulan los servicios de cuidados paliativos para los enfermos en etapa terminal, crónicas, degenerativas e irreversibles, garantizándose el derecho que se tiene de suscribir un Documento de Voluntad Anticipada⁶⁴, el cual podrá ser otorgado no sólo por personas en etapa terminal o enfermas, si no en cualquier momento, deberá tener capacidad de ejercicio y será de forma libre, consiente e informada, estando en pleno uso de sus facultades mentales, siendo mayor de edad, señalando la decisión de no someterse a tratamientos médicos, medios o terapias innecesarios, disponiendo si quiere o no ser donador de órganos, esto con el fin de proteger en todo momento su dignidad así como garantizar el cumplimiento de su voluntad en el contenida.

Este Documento será válido cuando por diversas circunstancias sea imposible manifestar la voluntad el otorgante, siendo otorgado ante Notario, si se estuviera en el extranjero este podrá ser otorgado en el consulado respectivo, podrá contar con la presencia de testigos, de manera particular además de admitirse por escrito, serán válidas las declaraciones de Voluntad Anticipada expresadas en videos, audios o algún medio tecnológico, siempre que sea en presencia del Notario y contenga los elementos enunciados en la resolución.

El Documento podrá ser modificado, sustituido o revocado en cualquier momento por quien lo suscribió y de la misma manera que fue otorgado.

Para su aplicación este documento de voluntad anticipada será incorporado a la historia clínica cuando caiga en etapa terminal o que por diversas circunstancias no

⁶⁴ Resolución 1051 de 2016, por medio del cual se reglamenta la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada, Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia, 1 de abril del 2016 <http://achc.org.co/documentos/prensa/RES-1051-16%20voluntad%20anticipada%20pacientes.pdf>

pueda expresar su voluntad, con el fin de acatar lo depositado en él, buscando salvaguardar en todo momento su dignidad.

Colombia sienta los precedentes en América Latina sobre la aplicación de la Eutanasia Activa contando a su vez con un documento de voluntad anticipada que reglamentará la Eutanasia Pasiva, si bien el camino no fue fácil y en el proceso hubo violaciones a los derechos fundamentales de quienes inspiraron estas leyes, en la actualidad se puede observar en relación con la materia una suma protección del Estado, protegiendo y velando de manera principal por la dignidad de la persona, tanto en su vida así como en su muerte.

2.4.2 Eutanasia Pasiva

La Eutanasia pasiva o por omisión, es mayormente aceptada en los ordenamientos legales a nivel internacional, considerada para algunos conservadora, en ella se suspende todo tratamiento médico y terapéutico que pretenda prolongar la vida del enfermo, evitando el sufrimiento a la par de la omisión de la vida artificial.

Dentro de esta clasificación se encuentran dos vertientes, en una existe una abstención terapéutica, no se inicia ningún tratamiento, la segunda es: la suspensión terapéutica, cómo su nombre lo dice, se suspende todo procedimiento médico o terapéutico ya iniciado, esperando el momento de la muerte, sin acelerarlo, en ambas manteniéndose las medidas básicas de higiene, alimentación, salud y paliativos.

Países de corte más conservador han optado por incluir esta figura a sus legislaciones, brindando a sus ciudadanos la máxima protección a su derecho a decidir sobre su vida, dentro de los que se encuentra:

2.4.2.1 Alemania

Es importante hablar de Alemania frente a la eutanasia, ya que para diversas personas fue considerado como base y excusa a los movimientos ocurridos durante la segunda guerra mundial, dando Hitler facultades a sus médicos para “otorgar” mediante “valoración” a los enfermos incurables la gracia de la muerte, sin embargo uno de los principios que se busca en todo momento es evitar la muerte de forma arbitraria y salvaguardar la dignidad; en 1939 más de treinta y cinco mil niños, mujeres y hombres fueron asesinados excusándose bajo el nombre de eutanasia o muerte por misericordia, dando pie a uno de los actos más despiadados que hemos conocido: el Holocausto, por razones antes mencionadas no se considera ser un precedente de la eutanasia.

Alemania es ejemplo de protección plena de la dignidad humana, resguardada por su constitución y sirve de base para que sus ciudadanos puedan decidir sobre su vida, así como la obligación del Estado de salvaguardarla en todo momento, es importante citar los primeros dos artículos de su constitución (Grundgesetz), pues en ellos resguarda la dignidad humana:

“Artículo 1.-Protección de la dignidad humana, vinculación de los poderes públicos a los derechos fundamentales (1) La dignidad humana es intangible. Respetarla y protegerla es obligación de todo poder público. (2) El pueblo alemán, por ello, reconoce los derechos humanos inviolables e inalienables como fundamento de toda comunidad humana, de la paz y de la justicia en el mundo... Artículo 2 Libertad de acción y de la persona (1) Toda persona tiene el derecho al libre desarrollo de su personalidad siempre que no viole los derechos de otros ni atente contra el orden constitucional o la ley moral. (2) Toda persona tiene el derecho a la vida y a la integridad física. La libertad de la persona es inviolable...”⁶⁵

⁶⁵ Ley Fundamental de la República Federal de Alemania, Versión en alemán del 23 de mayo de 1949 Última modificación: 28 de marzo de 2019, Traducción: Prof. Dr. Ricardo García Macho, Universidad Jaime I, Prof. Dr. Karl-Peter Sommermann, Deutsche Hochschule für Verwaltungswissenschaften Speyer <https://www.btg-bestellservice.de/pdf/80206000.pdf>

La dignidad de la persona así como la libertad en cuanto a su vida tienen un papel de suma importancia en su ley suprema, dando la pauta al principio de autodeterminación del paciente, de acuerdo a la doctrina se contemplan tres tipos de documentos: La instrucción del paciente por el Ministerio de Justicia de 1994, donde se podrá determinar el tratamiento médico; el poder preventivo, donde la persona que lo otorga nombrará a un representante para aceptar, rechazar o suspender tratamientos derivados de una enfermedad y la instrucción del asistente

2.4.2.2 España

Uno de los países con mayor trascendencia en materia de eutanasia pasiva es España, con más de nueve provincias que han regulado en torno a la Voluntad Anticipada, es ejemplo y pionero para distintos países del mundo, su objetivo principal es proteger la dignidad humana, así como hacer cumplir la voluntad de la persona a someterse o no a medios que prolonguen su vida cuando esta no pudiera hacerlo, el proceso ha tenido aciertos y tropiezos sin embargo hoy es una realidad latente.

Dentro de los precedentes más importantes se encuentra el Convenio de Europa para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con Respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, de 4 de abril de 1997⁶⁶, conocido como Convenio de Oviedo, derivado de la necesidad de respetar al ser humano, así como garantizar su dignidad, conscientes de que existen acciones inadecuadas de la bioética y medicina que podrían ponerla en riesgo, demeritarla e incluso extinguirla.

El objeto de esta convención versa en su artículo primero, donde centran su atención en la protección a la dignidad del ser humano garantizándola a toda persona, así como el derecho a su integridad, en relación con la aplicación de la biología y medicina.

⁶⁶ Convenio de Europa para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con Respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, de 4 de abril de 1997, Oviedo, 1997

Un paso esencial a la protección de la voluntad de las personas se encuentra depositado en el artículo sexto sobre la *Protección de las personas que no tengan capacidad para expresar su consentimiento*⁶⁷, mencionando la falta de capacidad de la persona mayor de edad para expresar su consentimiento para ser intervenido, derivada de una disfunción mental, enfermedad o un motivo semejante, siendo efectuada únicamente con la autorización de un representante, autoridad o la persona que indique la ley, así como en la medida de lo posible, participará la persona afectada, en el mismo sentido el artículo noveno enuncia que en relación a la voluntad de la persona tendrán que ser tomados los deseos expresados con antelación en relación a la intervención médica por el paciente y que en el momento a realizarse dicho proceso no pueda expresar su voluntad, dentro de lo contenido en este documento, en particular los artículos antes mencionados fueron el pilar fundamental en relación a la dignidad de las personas así como la voluntad de éstas; España firmó este protocolo el 4 de abril de 1997, ratificado el 23 de julio de 1999 y que entró en vigor el 1ro de enero del año 2000⁶⁸.

Al ser ratificado por España, éste tuvo que acatar su contenido, derivando una modificación a sus leyes y creando regulaciones amparadas por lo acordado, con el fin de cumplir con uno de los objetivos principales: la dignidad y el respeto a la voluntad de las personas.

Como segundo precedente se encuentra la recomendación a la “Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad de los Enfermos Terminales y Moribundos” aportada por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, estableciendo el respeto y protección a la dignidad de los enfermos terminales o moribundos, velando por la autodeterminación de las personas en estas etapas, buscando ser respetada su voluntad, buscando: *“Asegurar que se respetará el rechazo a un tratamiento específico recogido en las directivas avanzadas o testamento vital de un enfermo*

⁶⁷ *Ibidem.*, Oviedo, 1997

⁶⁸ Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997, publicado en el Boletín Oficial del Estado de España, núm. 251, de 20 de octubre de 1999, páginas 36825 a 36830)

*terminal o persona moribunda.*⁶⁹, concatenado al Convenio del Consejo de Europa Sobre los Derechos del Hombre y la Biomedicina de 1997 definiéndose un instrumento de declaración de voluntad vital anticipada, donde se podría contener las instrucciones expresas de un paciente para las situaciones donde no pueda expresar su voluntad, designación de personas para representar su voluntad así como lo referente a la donación de órganos.

Con las bases sentadas, la modificación, creación y adhesión de las leyes fue dando paso a las regulaciones en materia de Voluntad Anticipada en las distintas comunidades autónomas estas a su vez formadas por una o varias provincias, contemplándose entre las siguientes⁷⁰:

Andalucía- En la Ley 5/2003, de fecha 09 de octubre del 2003, de *Declaración de Voluntad Vital Anticipada*, reconociéndose la dignidad de la persona así como la protección de la salud, teniendo por objeto dentro del ámbito territorial de la Comunidad de Andalucía, la declaración de Voluntad Vital Anticipada como protección a su voluntad sobre la decisión de las actuaciones sanitarias que pudiera llegar a ser objeto en un futuro, si llegando a este momento carece de capacidad para consentir por si misma; aunada a esta ley se encuentran las leyes y garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte (Ley 2/2010) con el objeto de regular el ejercicio de los derechos de la persona en etapa terminal y los deberes del personal sanitario que los atiende en dicho proceso.

Aragón.-Mediante la Ley 6/2002 de fecha 15 de abril, teniendo el objeto de regular las acciones en cuanto a la protección de la salud, reconociéndose la autonomía del paciente contemplada en el capítulo III, así como en el artículo quince donde se contempla lo relativo a las Voluntades Anticipadas, definiéndose como “*el documento dirigido al Médico responsable en el que una persona mayor de edad, con capacidad legal suficiente y libremente, manifiesta las instrucciones a tener en*

⁶⁹ Sanchez Barroso, José Antonio, *La voluntad anticipada en España y en México. Un análisis de derecho comparado en torno a su concepto, definición y contenido*, Boletín mexicano de derecho comparado versión On-line ISSN 2448-487, vol.44 no.131 Ciudad de México may./ago. 2011

⁷⁰ Derecho a Morir Dignamente, Asociación Federal, Madrid, España, https://www.eutanasia.ws/testamento_vital.html

*cuenta cuando se encuentre en una situación en que las circunstancias que concurren no le permitan expresar personalmente su voluntad*⁷¹, señalando a un representante, pudiendo ser otorgado ante Notario o ante tres testigos mayores de edad y con capacidad de ejercicio, sin relación de parentesco hasta segundo grado ni estar vinculados por relación patrimonial con el otorgante.

Cataluña.- Bajo el amparo de la ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica, se reguló lo relativo a las Voluntades Anticipadas para la provincia de Cataluña, teniendo por objeto el derecho del paciente hacia su salud y la autonomía de decisión así como la regulación de la historia clínica de los pacientes con relación a los derechos sanitarios, disponiéndose en su capítulo cuarto el respeto al derecho a la autonomía del paciente, dentro de su artículo octavo se estipula lo conducente a las Voluntades Anticipadas.

El Doctor Eduardo García Villegas señala con precisión: *“haber incluido la regulación sobre la posibilidad de elaborar documentos de voluntades anticipadas en la parte relativa a la autonomía del paciente constituye seguramente la novedad más destacada de esta ley...por primera vez en el Estado español, para poder determinar, antes de una intervención médica, sus voluntades por si acaso en el momento de la intervención, no se encuentra en situación de expresarlas*⁷², siendo esta pionera esta ley con relación a la figura mencionada, pudiendo ser otorgada ante notario o tres testigos mayores de edad.

Madrid. - Regulada por la ley 3/2005, de 23 de mayo, por la que se regula el ejercicio del derecho a formular instrucciones previas en el ámbito sanitario y creándose el registro correspondiente, para la Provincia de Cataluña, tiene como objeto la regulación del derecho que tiene una persona mayor de edad, con capacidad de

⁷¹ Ley 6/2002 de la Comunidad Autónoma de Aragón, España, 2012, https://www.eutanasia.ws/_documentos/Leyes/Aragón%20Ley%206_2002%20.pdf

⁷² García Villegas, Eduardo, *La Tutela de la Propia Incapacidad (Voluntad Anticipada, Tutor Cautelar, Poder Interdicto)*, Porrúa, México 2010, p. 83

ejercicio y de manera libre siempre por escrito para formular instrucciones previas, así como su registro.

Por medio del documento una persona manifiesta su voluntad para ser cumplida si este fuere incapaz de expresarla de manera personalmente, con relación al cuidado y tratamientos médicos así como la donación de órganos, estas podrán ser otorgadas ante Notario Público, persona al Servicio de la Administración bajo las condiciones determinadas en el Orden del Consejero de Sanidad y Consumo o ante tres testigos mayores de edad, de los cuales dos no deberán de tener parentesco como mínimo hasta el segundo grado, adicionalmente se registrarán por la Ley de Ampliación 3/2005, así como por el decreto 15/2006, donde se contiene el formato para realizarlas.

De acuerdo lo publicado en el Periódico *La Opinión De Málaga*⁷³ en el año 2017, Málaga firmo un total de 8,780 voluntades vitales anticipadas, esto desde el año de 2004 seguida por Sevilla con 7,644, en cuanto a Cádiz se tiene un registro de 5,180; como lo mencionamos en un principio España juega un papel muy importante en cuanto a la figura de voluntad anticipada, no sólo en los instrumentos que año con año se firman en dicho país, también en sus aportaciones de investigación y literatura, aunado a la importancia de las organizaciones en pro de la muerte digna.

Los países antes mencionados han sido eje central para el desarrollo de la figura de Voluntad Anticipada en México, sus regulaciones a la par de los procesos históricos que han vivido, han ayudado a forjar en nuestro sistema la concepción de lo que ahora es una realidad.

⁷³Sturber Matias, Málaga es la provincia que registra el mayor número de voluntades anticipadas, Periódico La Opinión de Málaga, España, 13 de febrero del 2018

CAPÍTULO III.- LA VOLUNTAD ANTICIPADA EN MÉXICO.

Al hablar de México nos encontramos con un país culturalmente rico, del cual podemos abordar una infinidad de temas, pudiendo destacar el de la muerte; somos considerados únicos, denotando al mundo las diversas tradiciones y costumbres que forman parte de nuestra historia, dejando sin adjetivos para calificar lo que se muestra, definiéndose como único y “muy mexicano”, sobre todo al conocer lo que rodea al suceso con el que concluye la vida.

La muerte se encuentra estrechamente ligada a la cotidianidad del mexicano, observándolo desde la cultura madre; la relación con este hecho fue tomado y llevado de manera armoniosa, pasando a ser considerada una deidad, plasmada en lienzos, figuras y relatos, que al paso del tiempo y con la llegada de los españoles fue desvirtuándose su idea principal, no obstante, se obtuvo una fusión, el plano religioso fue concatenándose con la figura ancestral, dándose una mezcla entre lo prehispánico y el contexto católico; el misticismo, la espiritualidad pero sobre todo el respeto infundido con el que se fue desarrollando, dando pie a ser considerado habitual, amigable e incluso el portal para un reencuentro futuro con aquellos que ya partieron.

La idea fue transmitida de generación en generación, al día de hoy tenemos un pensamiento único que nos distingue del resto del mundo, ya que en el exterior somos vistos como un país que abraza la muerte; si bien es respetada y en algunos casos venerada, en diversas circunstancias nos mofamos de ella; tenemos una relación estrecha e incluso para algunos es la última fiesta; esa que tendrá un final de descanso y paz, observándolo en los funerales según las regiones del país, algunas con características particulares, vemos que se puede concluir de manera apacible; otros más escoltan al féretro con música, bebida y verbena colorida que al calor del último adiós, da la despedida al ser querido, entre un dualismo de fiesta y llanto.

Muchas culturas con el sepelio concluyen el ciclo de la vida; sin embargo en nuestro país se da inicio a una de las tradiciones más ancestrales e importantes: el ritual del día de muertos, por el cual las personas buscan reencontrarse con sus familiares o seres queridos que ya han fallecido, idea que la mayor parte de la población mexicana tiene, recibiendo a sus seres queridos fenecidos con ofrendas, las cuales contienen diversos elementos característicos de cada región, rindiéndose el respeto a la muerte pero sin dejar de lado el amor, alegría y ese aire de misticismo que asombran y sorprenden al mundo.

El día de muertos, así como diversas tradiciones albergadas por la cultura mexicana nos muestran la realidad de una población que a ojos de muchos no le teme a la muerte; llevando a pasar este suceso que nos acaece a todos los seres humanos de forma más esperanzada.

Pese a que nuestro país tiene un corte conservador, debido a que la población principalmente profesa la religión católica, ha modificado el concepto de muerte, transformándolo y mostrándose amigable del tema, así como eliminando tabúes, esto es confirmado mediante los datos arrojados por la Asociación Civil “*Por el Derecho a Morir con Dignidad A.C.*” en su Encuesta Nacional sobre Muerte Digna en el año 2016 ⁷⁴, siendo cuestionada la opción que el paciente en etapa terminal pudiera decidir anticipar el momento de su muerte, mostrando que el 68.3% de los participantes votaron de manera favorable, mientras que el 31.7% no lo estuvo, concatenado a esto, se cuestionó sobre la creación o modificación de leyes que permitieran a los enfermos recibir ayuda si así lo decidieran para terminar con su vida, dando como resultado que el 73.3 % consideraron esto como necesario, en contra de un 28.7% que objetaron sobre el tema⁷⁵.

En México durante 2016 se registraron 685,763⁷⁶ defunciones, una tasa donde la mayor parte de las personas fallecieron en condiciones que vulneraron su dignidad,

⁷⁴ *El Derecho a Morir con Dignidad A.C.* en su Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016 <http://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/09/dmd-encuesta3.pdf> p 30

⁷⁵ *El Derecho a Morir con Dignidad A.C.* en su Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016 <http://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/09/dmd-encuesta3.pdf> p34

⁷⁶ Datos arrojados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/mortalidad/>

padeciendo los estragos de medios, procedimientos así como medicamentos que solo prolongaban su vida de manera infructuosa a la par de su agonía, llegando a tratos inhumanos, que los condujeron al final de sus días de forma indigna, basta citar que al 2016, en la Ciudad de México fallecieron más de 10,235⁷⁷ mil personas a causa de Diabetes Mellitus y sus complicaciones, desencadenando en muchos enfermedades secundarias, que los llevaron a terminar sus días bajo la obstinación terapéutica, lejos de sus seres queridos y bajo condiciones que incluso llegaron a ser denigrantes.

El Sistema de Salud Pública en nuestro país no tiene la suficiente capacidad para atender de manera correcta a sus pacientes, debido a la gran demanda aunado a la carencia de materiales y medicamentos que limitan el actuar médico, prolongando el tiempo de espera para la aplicación de procedimientos, terapias e incluso intervenciones quirúrgicas para los pacientes; en relación a esta problemática el enfermo en etapa terminal se ha visto afectado de manera severa, debido a que se le ha ido postergando la atención correcta, como es el inicio y aplicación de paliativos o peor aún, al no contar con un diagnóstico médico preciso que determine una enfermedad terminal, se puede caer en la obstinación terapéutica, llevando a aplazar su muerte, provocando que este proceso sea en un estado de suma agonía, desesperación y sufrimiento, razón por la cual la población mexicana ha transformado su forma de pensar, cambiando la toma de decisión del paciente en .. . etapa terminal en relación con su muerte paso de ser un acto egoísta; a un acto de madura reflexión y humanidad.

En este sentido, las personas que lo han padecido de manera directa o por medio de algún ser querido, han comprendido que el prolongar la vida a toda costa no es la opción más viable, sobre todo para el paciente en etapa terminal, puesto que es más el sufrimiento que la calidad con la que podrá contar en sus últimos días, en la

⁷⁷ INEGI, encuesta 2016

http://www.beta.inegi.org.mx/app/tabulados/pxweb/inicio.html?rxid=75ada3fe-1e52-41b3-bf27-4cda26e957a7&db=Mortalidad&px=Mortalidad_4

mayoría de los casos viéndose obligado a permanecer en una cama de hospital aislado de las personas que son parte importante de su vida.

La evolución constante del pensamiento en la sociedad aunado al desarrollo de la medicina y otras ramas interdisciplinarias como la bioética; ofrecen distintas opciones que velan por la dignidad de la persona, así como del paciente en etapa terminal, influyendo en la necesidad de un cambio en el pensamiento médico-legal que proteja el derecho a morir con dignidad, evitando la obstinación terapéutica y el prolongar la vida por medios artificiales cuando no se tenga posibilidad de recuperación.

La población mexicana se ha interesado en estos temas, pronunciándose de manera favorable, como lo observamos en la encuesta de la Asociación Civil *“Por el Derecho a Morir con Dignidad”*, razón por la cual el Estado se ha visto obligado a legislar sobre el tema.

3.1 La primera Ley de Voluntad Anticipada en México como una necesidad: exposición de Motivos.

El auge de la protección a una muerte digna en el ámbito internacional, llevo a México a pronunciarse de manera favorable, sin embargo, la falta de información sobre el tema era el principal problema a una negativa dentro de su población, por lo que el Estado se dio a la tarea de crear foros, así como emitir criterios de expertos con el fin de dar una mayor divulgación y conocer los alcances de la figura, dejando a un lado los tabúes establecidos por la sociedad.

La importancia del tema trascendió y fue llevado a discusión a la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal por diversos Diputados que presentaron iniciativas, las cuales fueron turnadas para su análisis y dictamen a las Comisiones Unidas de Administración y Procuración de Justicia y de Salud y Asistencia Social, presentadas en las fechas de 23 de noviembre del 2006 con relación a la iniciativa

de Decreto de reforma y adición a la Ley de Salud, el Código Civil y el Código Penal, todos para el Distrito Federal, el día 06 de marzo del 2007 con relación a la iniciativa de Decreto de reforma y adición del Código Civil y el Código Penal ambos para la ya citada Entidad y la más trascendental, presentada el día 07 de mayo del mismo año, presentando la iniciativa del proyecto de Decreto de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal así como las reformas y adiciones a su Ley de Salud y el Código Penal.

Debido a la importancia del tema, el 03 de diciembre del 2007 se establecieron las reglas para la Sesión Ordinaria dentro del Acuerdo de la Comisión de Gobierno a celebrarse al día siguiente, donde se discutiría el Dictamen de las Comisiones Unidas de Administración, Procuración de Justicia, Salud y Asistencia Social en relación con las iniciativas presentadas con antelación sobre el tema.

En el desahogo de la discusión, las Comisiones Unidas determinaron que las tres iniciativas presentadas se fundaban en el mismo propósito: la dignidad de la persona, su muerte y el derecho a acceder a ella de la forma más humana posible, destacando el reconocimiento de los derechos del paciente en etapa terminal para rechazar medios, tratamientos y procedimientos médicos que tuvieran como fin prolongar su vida de manera innecesaria o si no fuere posible mantenerla de manera natural, basándose en la figura de Ortotanasia, que distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, como el medio idóneo para alcanzar una muerte digna.

Dichas Comisiones precisaron el concepto de Ortotanasia, con el fin de mostrar que no se hacía referencia ni se trataba de un sinónimo de eutanasia, para lo cual fue enunciado lo siguiente: “ *a diferencia de esta (Eutanasia), que busca acelerar la pérdida de la vida de una persona, ya sea por una acción o una omisión, aquella distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, directa o indirecta, evitando la aplicación de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, desproporcionados o inútiles, procurando sobre todo no*

deteriorar la dignidad del enfermo en etapa terminal, otorgándole para el efecto, los cuidados paliativos y las medidas mínimas ordinarias tanatológicas adecuadas”⁷⁸.

Un segundo problema al que se enfrentaron las iniciativas presentadas fue el de incluir la regulación legal de la Ortotanasia en el Código Civil para el Distrito Federal, misma que consideraron las Comisiones Unidas como inapropiado, instruyendo que lo adecuado sería insertarla dentro de la Ley de Voluntad Anticipada a discusión, para un manejo integral, a la par y para entender de mejor manera lo que se regularía.

Se buscó añadir términos que denotaran el porqué de la Ley, como el concepto “*obstinación médica*”, siendo un tratamiento sin sentido, que traen consigo sufrimiento y crueldad, definiéndolo de manera puntual como: “*la utilización innecesaria de los medios, instrumentos y métodos médicos, para mantener vivo a un enfermo sin importar los posibles dolores que estos le generen. Tratamientos que por pretender curar lo incurable desgarran, lastiman y debilitan al paciente*”⁷⁹, estableciendo que la persona (enfermo en etapa terminal) que cae en el supuesto, debe de disponer del derecho a rechazar tratamientos médicos que puedan ser innecesarios; sin embargo, no se podría hablar de un abandono médico, ya que este rechazo no significaría desatender al enfermo terminal, sino que se contaría con los cuidados paliativos y medidas mínimas ordinarias, para mantener la calidad de vida lo mejor posible hasta el final de sus días.

En conjunto, lo antes expuesto estaba encaminado a proteger la dignidad como persona, el derecho de los enfermos en etapa terminal, así como el reconocimiento de su voluntad, mismos que el proyecto de Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal contemplaba, reconociendo a través de la ortotanasia su objeto, puntualizando la distinción de la eutanasia en todas sus formas, con el fin de evitar controversias.

Dicha propuesta de ley fue presentada y acompañada de una serie de adiciones que versaban sobre la Ley de Salud y Código Penal ambos para el Distrito Federal,

⁷⁸ Asamblea Legislativa del D.F. Número 25, 04 de diciembre del 2007 p. 15

⁷⁹ Asamblea Legislativa del D.F. Núm. 25 p. 16

en relación a la presentada con antelación, garantizando al Gobierno de la Ciudad de México la aplicación y cumplimiento de lo que contendría la Ley de Voluntad Anticipada para esta Ciudad, cuando se cumpliera con las formalidades y requisitos establecidos en ella, así mismo, en materia penal, se consideraron los supuestos que excluirían de responsabilidades al personal de salud correspondiente cuando estos actuaran en apego a la Ley, así como al otorgante, incluyendo a su representante, familia o quién de acuerdo a ella interviniera en el proceso.

Dentro de esta discusión se precisaron los requisitos para la formalización del instrumento que lo contendría, estableciendo quién podría suscribirlo, los requisitos para ser testigos, responsables de su cumplimiento, la donación de órganos, regido primordialmente por la Ley General de Salud, así como la creación de la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada.

Fue resuelta de manera favorable la creación de la Ley de Voluntad Anticipada a la par de las adhesiones y reformas al Código Penal y Ley de Salud ambos para la Ciudad de México, sentando los precedentes en el país sobre una ley que velara por los derechos de los pacientes en etapa terminal, su dignidad como persona, protegiendo su voluntad en todo momento y aspirando a una muerte libre de agonía, sufrimiento y su prolongación de forma innecesaria.

3.2 Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal publicada en el año 2008

Publicada el 07 de enero del 2008 en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, es expedido el decreto por el cual se crea la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal así como sus respectivas adiciones y reformas al Código Penal y la Ley de Salud de la entidad mencionada, derogándose las disposiciones que se contrapusieran en su aplicación, para entrar en vigor un día después de su publicación, dando un plazo de 90 días naturales al Jefe de Gobierno para emitir el reglamento y los lineamientos conducentes a efecto de dicha ley así como, suscribir

con el Colegio de Notarios convenio de colaboración en torno a las disposiciones contenidas en la Ley de Voluntad Anticipada, velando por un precio bajo para su otorgamiento así como la inclusión en las Jornadas Notariales, para su mayor difusión y otorgamiento.

Contando con 47 artículos, contenidos en cinco capítulos y sentando los precedentes en nuestro país respecto a la protección del derecho de los pacientes en etapa terminal y la muerte digna; nace esta Ley, dentro de la cual, se buscó delimitar la aplicación de los instrumentos que regularan la decisión de la persona para cuando llegara a caer en etapa terminal, a no ser sometido a medios, procedimientos o tratamientos que tuvieran como fin prolongar su vida de manera innecesaria, evitando la obstinación terapéutica así como la prolongación de su vida de manera artificial cuando no pudiera preservarse de forma natural, introduciendo términos médicos, bioéticos y legales, dentro de los cuales se especificaba su actuación así como su aplicación.

Es importante precisar que, pese a lo notable del tema, existía un desconocimiento de gran parte de la población mexicana, la problemática que podría suscitarse por la desinformación al ignorar la terminología presentada y relacionarle con eutanasia, llevo a los legisladores a establecer un glosario específico con el fin de conocer los términos y alcances presentes en la Ley⁸⁰.

Es definido por primera vez en un ordenamiento la figura de Cuidados Paliativos, ya que incluso la Ley de Salud de la Ciudad de México así como la Ley General de Salud no la contemplaban, enmarcando la importancia de estos cuidados; buscando velar por los derechos del paciente así como la protección a su dignidad; estableciéndolos como: *“el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamientos e incluyendo el control del dolor y otros síntomas, así como la atención psicológica del paciente”*⁸¹, dentro de este margen se contemplaba que estarían dirigidos al enfermo en etapa terminal, diagnosticado como el paciente

⁸⁰ Inmersa dentro del artículo tercero de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México en el año 2008

⁸¹ Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, artículo 3, Publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México en el año 2008.

qué derivado de un padecimiento mortal, caso fortuito o de fuerza mayor tiene un estimado de vida menor a los seis meses, presentando una enfermedad incurable, progresiva y sin respuesta a tratamientos específicos, teniendo la aparición de síntomas secundarios derivados de la enfermedad inicial.

El miedo latente de las personas ante esta figura se enfocaba en que, una vez que otorgasen el Documento o el Formato de Voluntad Anticipada se les dejaría en el abandono, pues pensaban que su decisión influía en la urgencia de morir, limitando cualquier atención vital; considerando importante explicar el proceso de acompañamiento en la toma de esta decisión, que incluirían las medidas ordinarias para su protección en el momento en que fuere aplicado el instrumento o formato, consistentes en hidratación, higiene, nutrición y las necesidades básicas según lo determinara el personal de salud correspondiente, de acuerdo al diagnóstico de cada paciente.

Se enfatizó el sufrimiento que vive el enfermo en etapa terminal, cuando las alternativas médicas son infructuosas y sin observar mejoría alguna, conllevando una agonía mayor al beneficio que pudiera proporcionar cualquier práctica médica, el objeto de la obstinación terapéutica, incluido en la Ley sería la utilización innecesaria de los medios, instrumentos y métodos médicos, que tienen como fin el mantener o prolongar la vida de un enfermo sin resultado evidente, observando sólo un deterioro a su persona, su calidad de vida y la afectación a su dignidad humana.

Dentro del margen de los derechos del paciente se resalta la tanatología como una alternativa para enfrentar el proceso de manera más humana y como un derecho que el enfermo en etapa terminal tiene; consistente en la ayuda médico-psicológica para él, sus familiares o seres queridos, para un mejor manejo de este proceso, los alcances y consecuencias de la ortotanasia, haciendo más llevadero y entendible la aplicación de la Voluntad Anticipada; respetando la decisión de quién lo otorga.

La Ley de Voluntad Anticipada es de ámbito local, limita su aplicación de manera exclusiva al territorio de la Ciudad de México, suplido en lo no previsto por el Código Civil, Código de Procedimientos Civiles y la Ley de Salud todos para esta Ciudad, haciendo del conocimiento que no se exime de responsabilidades civiles, penales o

administrativas a quienes en la intervención y realización no cumplan con lo contenido en ella; no obstante, quien llegare a actuar en concordancia con las disposiciones establecidas en la mencionada ley no estará sujeto a responsabilidad, prohibiendo de manera categórica la eutanasia en alguna de sus formas.

3.2.1 Objeto de la Ley de Voluntad Anticipada: Ortotanasia

Siendo una Ley de orden público e interés social, el objeto versaba en regular las normas, requisitos y la forma para que cualquier persona con capacidad de ejercicio pudiera expresar su voluntad respecto a la negativa de someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendieran prolongar su vida de manera innecesaria, con el fin de evitar caer en la obstinación terapéutica, protegiendo en todo momento la dignidad de quien lo otorgase; cuando esta no pudiera expresar su voluntad y por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor fuere imposible mantener su vida de manera natural, evitando la prolongación de esta con medios artificiales que no ofrecen esperanza alguna, siempre rigiéndose por la ortotanasia, haciendo énfasis que bajo ningún supuesto se buscaría la realización de conductas que dieran como consecuencia el acortamiento de manera intencional de la vida.

Al efecto la Ley en su artículo tercero nos ofrece los alcances y el margen de aplicación en cuanto a la ortotanasia, ya que, al no estar familiarizados con la palabra, se prestaba a confusión con el término eutanasia, fundamentando que esta no tiene relación alguna y definiéndola en su glosario como *“muerte correcta. Distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, directa o indirecta, evitando la aplicación de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, desproporcionados o inútiles, procurando no menoscabar la dignidad del enfermo en etapa terminal, otorgándole Cuidados Paliativos, Medidas*

*Mínimas Ordinarias y Tanatológicas...*⁸², estableciéndola como una muerte correcta, sin adelantar, ni inducir la muerte; acompañando al enfermo terminal hasta sus últimos días, buscando la mejor condición de vida y evitando un menoscabo a su dignidad, velando por el derecho del paciente a una muerte lo menos dolorosa y más humanamente posible.

3.2.2 Concepto de Documento de Voluntad Anticipada

Si bien la Ley nos ofrece dos formas de otorgar la figura de Voluntad Anticipada, el Documento y el Formato, nosotros nos enfocaremos en el primero, por la relación directa que existe en su otorgamiento con el Notario. Es considerado como un instrumento preventivo, que puede realizarse en cualquier momento, puesto que no necesitamos estar dentro de un hospital y ser declarado como enfermo en etapa terminal para poder acceder a él.

Definido como el Documento público, otorgado ante Notario de la Ciudad de México, por el cual, cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta de forma libre, consiente, seria, inequívoca y reiterada su intención de no someterse a medios, tratamientos y procedimientos médicos que tengan como fin la obstinación médica o el mantener a quien lo otorga viviendo de manera artificial, cuando llegare a caer en enfermedad en etapa terminal y no pudiera manifestar su voluntad.

Es importante mencionar que la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008 carecía de ser un acto personalísimo y exclusivo para una personas con capacidad de ejercicio como elemento para el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada ante Notario, toda vez que se contemplaban supuestos en los cuales, si el enfermo en etapa terminal estaba limitado para manifestar su voluntad,

⁸² Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, Art 3, Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal en el año 2008.

podría ser otorgado por medio de su cónyuge, concubino o los familiares autorizados por la Ley, así mismo; para el caso de que el enfermo en etapa terminal fuere un menor de edad o incapaz legalmente declarado, los padres o tutores podrían otorgar el Documento de Voluntad Anticipada ante Notario, preocupando la autonomía de la voluntad del otorgante.

3.2.3 Forma y Formalismos de la Ley de Voluntad Anticipada

El Documento de Voluntad Anticipada es un acto solemne⁸³, el cual requiere una forma⁸⁴ especial prescrita por la Ley para su realización, siendo necesario cumplir con formalismos⁸⁵ establecidos en el Código Civil, Código de Procedimientos Civiles, la Ley de Voluntad Anticipada y su Reglamento todos para la Ciudad de México y las disposiciones aplicables, consideradas como necesarias para el otorgamiento de la declaración de voluntad, exigiendo determinados elementos como fundamentales para la constitución del acto.

El testamento y el Documento de Voluntad Anticipada tienen una similitud en su otorgamiento; sin embargo, los requisitos señalados en la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008 fueron severamente criticados, principalmente por la posibilidad de que los familiares del enfermo en etapa terminal en el orden

⁸³ ACTO SOLEMNE. SUS CARACTERISTICAS. Cuando para realizarse un acto jurídico se necesita cumplir con ciertas formalidades, admitidas como únicas aptas para la declaración de voluntad, y cuando a las formalidades se les exigen determinados requisitos como elementos constitutivos del acto, se está en presencia de un acto solemne, el que sin el cumplimiento de esos requisitos sería inexistente; en resumen, la solemnidad es el conjunto de elementos de carácter externo que rodean la declaración de voluntad en mérito de su autenticidad. Amparo directo 486/71. Francisco Evangelista Evaris. 21 de noviembre de 1977. Cinco votos. Ponente: Jorge Olivera Toro. Secretario: Jesús Arzate Hidalgo, 245756, Sala Auxiliar. Séptima Época. Semanario Judicial de la Federación. Volumen 103-108, Séptima Parte, pp. 38

⁸⁴ "La forma...el signo o conjunto de signos por los cuales se hace constar o se exterioriza la voluntad del o de los agentes del acto jurídico...". Pérez Fernández del Castillo, Bernardo, *Derecho Notarial*, Distrito Federal, México, Porrúa, 2015, pp. 68

⁸⁵ "Formalidad...El conjunto de norma establecidas por el ordenamiento jurídico o por las partes, que señalan como se debe exteriorizar la voluntad, para la validez del acto jurídico...". ⁸⁵ Ibídem., pp. 68

prestablecido por la Ley, como lo son los padres o tutores de menores e incapaces legalmente declarados pudieran suscribir el Documento.

El Documento ante Notario podía ser suscrito de manera personal, exceptuando lo referente al enfermo terminal impedido para otorgarlo y los menores e incapaces en etapa terminal, estableciendo la Ley en su artículo séptimo un listado de las personas que podrían suscribirlo antes de su reforma, denotando que:

I.- Cualquier persona con capacidad de ejercicio, sin embargo, el artículo vigésimo primero de la Ley presentaba una excepción, al autorizar a los hijos mayores de 18 años y menores de 16 años a suscribir el Documento a falta de las personas facultadas en los artículos décimo noveno y vigésimo.

II.- Los enfermos en etapa terminal diagnosticados medicamente, es importante precisando, que el otorgamiento es en cualquier momento, independientemente del estado de salud en el cual se encuentre la persona; este requisito es mencionado ya que se liga a la fracción III y la posibilidad de que un tercero pudiese suscribirlo.

III.- Cuando el enfermo en etapa terminal se encontrase de manera inequívoca impedido para manifestar su voluntad, los familiares y personas señaladas en los artículos del décimo noveno al vigésimo primero de la Ley en el orden prescrito podrían suscribirlo.

IV.- En cuanto a los menores de edad e incapaces legalmente declarados, los padres o tutores del enfermo terminal medicamente declarado podría suscribirlo, acreditando su parentesco al que haya lugar con el acta correspondiente.

Las formalidades y requisitos que el Documento de Voluntad Anticipada debía de contenerse encontraban inmersos en el artículo octavo, estableciendo que su forma sería por escrito, de manera personal, libre e inequívoca ante Notario de la Ciudad de México, exceptuando lo dispuesto por los artículos décimo noveno, vigésimo y vigésimo primero de la Ley, derivado de la condición del enfermo terminal, el ser menor de edad o padecer una incapacidad legalmente declarada, no fuere posible

otorgarlo de manera personal, sería suscrita por quien lo solicitara, estampando su nombre y firma dentro del instrumento, nombrando dentro del mismo a un representante, el que se cercioraría de la realización del Documento de acuerdo con los términos establecidos por él y manifestando de manera positiva o negativa ser donador de órganos.

El Notario tendría que verificar la identidad del solicitante, que éste se hallare en cabal juicio y sin coacción alguna, dando lectura en voz alta a lo manifestado, a efecto que el signatario reiterase que es su voluntad la que se encuentra plasmada en el instrumento, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que fue otorgado, imprimiendo su nombre y firma, si hubiere testigos e intérpretes lo firmarían, según fuere el caso, conforme al artículo vigésimo séptimo de la Ley, cuando no pudiere verificarse la identidad del solicitante, sería necesario la presencia de dos testigos que bajo protesta de decir verdad, confirmaran la identidad de éste, si no fuere posible la presencia de los testigos, el Notario agregaría al documento todas las señas o características físicas o personales del solicitante, conforme a lo establecido en el artículo vigésimo cuarto de la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal publicada en el año 2008.

La Ley de Voluntad Anticipada contemplaba en sus artículos vigésimo tercero, vigésimo octavo al trigésimo tercero, la presencia de dos testigos para el otorgamiento del Documento cuando:

- El otorgante declare que no sabe leer o no pueda firmar, uno de los testigos firmará a ruego del solicitante y este solo imprimirá su huella digital;
- Si el solicitante ignorara el idioma español, su voluntad será traducida a este, por un intérprete, y se redactará en dos tantos el primero en el idioma que hable el solicitante y el segundo con la traducción, ambos firmados por el Notario, el intérprete y el solicitante, ingresándose como un solo documento.
- Si el declarante fuera completamente sordo o mudo, pero pudiere leer, dará lectura, si no supiera o no pudiere hacerlo, designará a una persona quien lo haga en su nombre;

- Si el solicitante fuera sordomudo y supiera lenguaje de señas, se solicitará un perito en la materia a costas del otorgante;
- Cuando el solicitante fuere ciego, no supiere o no pudiere leer, se dará lectura al Documento de Voluntad Anticipada en dos ocasiones, la primera por el Notario y la segunda por un testigo u otra persona que designe el mismo. Cuando se suscitaren alguno de los dos últimos supuestos, asistirá al otorgamiento una persona quién se desempeñará como intérprete, mismo que corroborará la voluntad del solicitante.

3.2.4 Del representante.

Dentro de los requisitos necesarios con los cuales debe contar el Documento de Voluntad Anticipada se encuentra el nombramiento de un representante⁸⁶ para corroborar la realización del mismo en los términos y circunstancias determinadas por la persona en quien recaerían los efectos; el representante tendría que acudir al momento del otorgamiento para aceptar el cargo y firmar el instrumento; constituyendo una obligación el desempeñarlo, siendo éste de carácter voluntario y gratuito, expresando al momento en que se tuviera conocimiento de su nombramiento las excusas para rechazarlo.

Los requisitos planteados en su momento para ser representante fueron establecidos de manera *contrario sensu* en el artículo treceavo de la Ley, requiriendo ser mayores de 16 años, disfrutar de cabal juicio, entender el idioma que hablare el enfermo en etapa terminal o en su caso estar presente un intérprete

⁸⁶“La representación es una figura jurídica por medio de la cual se permite alterar la esfera jurídica de una persona por medio de la actuación de otra capaz.” Oliveros Lara, Rafael Manuel, *PODER, REPRESENTACIÓN Y MANDATO*, forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones jurídicas de la UNAM, www.juridicas.unam.mx
<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv>

que hablare el idioma de quien ocupare el cargo de representante, así como no haber sido condenado por el delito de falsedad.

Podrían excusarse de no ser representantes de acuerdo con el artículo décimo sexto, los empleados y funcionarios públicos, militares en activo, personas enfermas, quienes no pudieran leer ni escribir, tuvieran otra representación a su cargo y quienes por caso fortuito o fuerza mayor no pudieran realizar el encargo conferido, no obstante, la ley no hacía referencia al plazo, ni forma para manifestar su negativa a aceptar el cargo.

Dentro de las obligaciones a las que el representante quedaba sujeto al aceptar el cargo, encontramos la de revisar y confirmar las disposiciones contenidas en el instrumento, con el fin de cumplir y velar de manera exacta e inequívoca la voluntad del otorgante; la de verificar si tiene conocimiento por escrito, de la integración de cambios o modificaciones al instrumento; la defensa del Documento en juicio y fuera de él; así como la manifestación para ser o no donador de órganos.

El artículo trigésimo quinto de la Ley establece una obligación más al representante, y es el entregar el Documento de Voluntad Anticipada al personal de salud correspondiente con el propósito de implementar el tratamiento cuando el otorgante llegare a caer en enfermedad terminal, con la finalidad de integrarse al expediente clínico y dar cumplimiento a lo establecido.

El cargo se da por concluido por el término natural del encargo, la muerte del representante o representado, incapacidad legal declarada, revocación de su nombramiento o remoción realizada por el otorgante y/o cuando un juez calificare de legítima la excusa para concluir el cargo, mediante audiencia de los interesados y el ministerio público, cuando verse en torno a menores se hará con intervención del sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el ámbito de sus atribuciones.

Al ser otorgado el acto, el Notario tenía la obligación de notificar del otorgamiento a la Coordinación Especializada, de la misma forma la Coordinación hacía de conocimiento al Ministerio Público.

En la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008, no existía una distinción clara entre el Documento otorgado ante Notario y el Formato suscrito ante el personal de salud, un ejemplo lo encontramos en el artículo décimo de dicha Ley, referente a la imposibilidad del enfermo en etapa terminal para acudir ante Notario, pudiendo suscribir “*el Documento*” ante el personal de salud correspondiente y dos testigos, sujetándose a los términos establecidos para el Formato, mismo que tendría que ser notificado a la Coordinación Especializada, prestándose a una confusión, ya que como ha sido explicado, el Documento para su otorgamiento necesita cumplir con la forma y formalismos previstos por la Ley, como es su celebración ante Notario.

3.2.5 De las excepciones

La Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal publicada en el 2008, contemplaba la posibilidad de otorgar el Documento de Voluntad Anticipada no solo a la persona con capacidad de ejercicio y el enfermo en etapa terminal, estableciendo una serie de excepciones para la suscripción.

No necesariamente tendría que ser la persona interesada quien la otorgará, el artículo décimo noveno de la ley contemplaba que cuando el paciente en etapa terminal se encontrara de manera inequívoca impedido para manifestar su voluntad, este podría ser suscrito por un solicitante quien a su vez ejercería el papel de representante, en el orden siguiente y acreditando su parentesco:

- I. El o la cónyuge;
- II. El concubino o la concubinaria⁸⁷;

⁸⁷ Es importante denotar que la Ley establecía derechos para el concubinato como hecho jurídico que consiste en la unión de dos personas de distinto sexo, sin impedimento para contraer matrimonio, que hacen vida en común, como si estuvieran casados, por dos años o si han concebido un hijo en común en dicha relación, teniendo derechos y obligaciones recíprocos, sin prever la sociedad de convivencia, entendida como un acto jurídico bilateral que se constituye cuando dos personas física de distinto o mismo sexo, mayores de 18 años y con capacidad de ejercicio

- 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 o emancipados.

Por medio del artículo vigésimo se establecía el orden e importancia de prelación por la cual se podría solicitar la suscripción del Documento de Voluntad Anticipada en torno a los menores de edad e incapaces legalmente declarados, una vez acreditado el parentesco con el acta correspondiente, fungiendo quien lo solicitara y suscribiera como representante, de acuerdo con el siguiente orden:

- I. Los padres o adoptantes
- II. Los familiares o personas que ejerzan la patria potestad del menor; o
- III. Los hermanos mayores de edad o emancipados,

Cuando existieran hijos menores de 18 años y mayores de 16 años, estos podrían suscribir el Documento de Voluntad Anticipada de acuerdo con lo prescrito en el artículo vigésimo primero de la Ley, con relación a lo establecido en los artículos décimo noveno y vigésimo ya citados, a falta de las personas que se encontraren facultadas.

Es importante precisar que se da pie a una confusión referente a la figura de Voluntad Anticipada autorizada por la Ley y las formas de su otorgamiento, dentro de los artículos mencionados con antelación, al listar de manera indistinta el

establecen un hogar común con voluntad de permanencia y ayuda mutua, señalando que no indica la obligación de débito carnal entre los convivientes, abriendo más allá de las relaciones heterosexuales u homosexuales, sino también a relaciones de amistad, cuidado, acompañamiento entre aquellos que compartan la vivienda, aprobada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal el 9 de noviembre del 2006 mediante la Ley de Sociedad en Convivencia. Dentro de la Ley de Voluntad Anticipada Publicada en el año 2008 dicha figura no fue contemplada, siendo adicionada por decreto publicado el 27 de julio del 2012, mediante su artículo 19 al señalar: *“Es nulo el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato cuando: II. Es realizado bajo influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, o contra la persona o bienes de sus parientes por consanguinidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o **conviviente**...”*

Documento de Voluntad Anticipada y el Formato, sin considerar que cada una tiene un tratamiento distinto, prestándose a confusión.

3.2.6 Nulidades en la Ley de Voluntad Anticipada

La palabra nulidad proviene del latín *null, nulla, nullum*⁸⁸ que tiene como significado “ninguno”; doctrinalmente es definido como una sanción que el legislador impone a los actos jurídicos imperfectos⁸⁹. Nuestro Código Civil en su artículo 2225 señala a la nulidad como: la ilicitud en el objeto, en el fin o en la condición del acto que produce su nulidad, ya absoluta, ya relativa, según lo disponga la ley, dando una sub-clasificación⁹⁰: la nulidad absoluta y la nulidad relativa.

Dentro de la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008, es titulado el Capítulo Tercero *De la Nulidad y Revocación de la Voluntad Anticipada*, contemplando lo relativo al Formato y Documento de Voluntad Anticipada, centrandó nuestra atención en la segunda figura.

El Documento de Voluntad Anticipada ante Notario conlleva una serie de elementos de validez establecidos para su otorgamiento, dentro de los que se encuentran: el ser por escrito (la forma), de manera libre e inequívoca (voluntad exenta de vicios), por lo que la Ley previó las circunstancias por las cuales podría llegara considerarse *nulo*, establecidas dentro del entonces artículo 36, el cual copio al tenor literal siguiente:

⁸⁸ Cohen Chicurel, Mischel, et al, Compendio de Derecho de Obligaciones, 1ra Edición, Porrúa, México. pp. 678.

⁸⁹ Contradicción De Tesis 379/2010. Entre Los Criterios Sustentados Por El Noveno Tribunal Colegiado Y El Séptimo Tribunal Colegiado Ambos En Materia Civil Del Primer Circuito. Ponente: Ministra Olga Sánchez Cordero De García Villegas, Secretaria: Rocío Balderas Fernández, Acuerdo de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, correspondiente al día 16 de marzo de 2011. pp. 24.

⁹⁰ “ARTICULO 2225.- La ilicitud en el objeto, en el fin o en la condición del acto produce su nulidad, ya absoluta, ya relativa, según lo disponga la ley.” Código Civil del Distrito Federal (hoy para la Ciudad de México).

“Artículo 36. Es nulo el Documento de Voluntad Anticipada realizado bajo las siguientes circunstancias:

- I. El realizado en documento diverso al Documento de Voluntad Anticipada o el Formato correspondiente autorizado por la Secretaría;*
- II. El realizado bajo influencia de amenazas contra el signatario o sus bienes, o contra la persona o bienes de su cónyuge, parientes, concubinario o concubina;*
- III. El captado por dolo o fraude;*
- IV. Aquel 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 prescritas por la ley; y*
- VI. Aquel en el que medie alguno de los vicios del consentimiento para su realización.”*

Siendo reformado por decreto publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el día 12 de julio del año 2012⁹¹, derogándose dos fracciones.

De conformidad con el entonces artículo 37 de la Ley en mención, cuando el signatario se encontrará en algunos de los supuestos establecidos en el artículo que antecede, **podría**, al cesar la circunstancia en la que se encontrará, revalidar su Documento o Formato de Voluntad Anticipada con las mismas solemnidades⁹²

⁹¹ Artículo 19.- Es nulo el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato cuando:

- I. Es otorgado en contravención a lo dispuesto por esta Ley;*
- II. Es realizado bajo influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, o contra la persona o bienes de sus parientes por consanguineidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o conviviente;*
- III. El suscriptor no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen, y*
- IV. Aquel en el que medie alguno de los vicios de la voluntad para su otorgamiento.*
- V. Se deroga*
- VI. Se deroga.*

⁹² “*Solemnes. Se considera a los formalismos como uno de los elementos esenciales del contrato... de tal suerte que, si no se satisfacen las formalidades requeridas por la ley, el contrato es inexistente...*”, *Ibidem*, Pérez Fernández del Castillo, Bernardo, pp.75.

como si lo signara nuevamente, de lo contrario sería nula la revalidación, siendo importante denotar que la ley lo expresa como una opción y no como obligación, en el mismo sentido no se puede hablar de una revalidación, toda vez que nos enfrentamos a nulidad absoluta, la cual implica que no puede ser confirmada, revalidada o convalidada.

Así mismo se contempla la prohibición a contener disposiciones testamentarias, legatarias, donatarias, derechos u obligaciones diversos a lo relacionado con la Voluntad Anticipada dentro del Instrumento Notarial que contempla la figura.

3.2.7 Revocación

La palabra revocación proviene del latín *revocare*⁹³, que tiene como significado el retractarse, dejar sin efecto o retraer; dentro del significado jurídico se comprende que no se producen los efectos del acto jurídico, por virtud del cual se deja sin efecto otro anterior por la libre voluntad del otorgante.

Dentro de la doctrina y toda vez que el Documento de Voluntad Anticipada no ahonda en el tema, nos sujetamos a la revocación del testamento al contener ambos actos jurídico elementos similares, como el ser otorgado por persona con capacidad de ejercicio, siendo unilateral, personalísimo⁹⁴, libre, solemne⁹⁵ y revocable.

Dentro del tema en mención se tiene un gran debate en cuanto a como es el proceder correcto en torno a la revocación, de acuerdo con el Maestro Juan Manuel Asprón Pelayo y en caso del testamento, la revocación del mismo es la facultad que

⁹³ La Revocación del Testamento, Espinoza Rommyngth Marco Antonio, Revista Mexicana de Derechos, núm. 12, Colegio de Notarios del Distrito Federal, núm. 12, México, 2012, pp. 104

⁹⁴ Entendiéndose que únicamente puede ser otorgado de manera personal, sin dar oportunidad a la figura de representación.

⁹⁵ Pertenece a los actos que por su forma elevada a rango de existencia es clasificado como solemne, conteniendo la obligatoriedad de cumplir con todos los requisitos legales que exige el Código Civil para que surta efectos en el mundo jurídico

tiene el testador para evitar que produzca efectos el mismo, por la que, por su propia y exclusiva voluntad, decide que no produzca efectos jurídicos el testamento válidamente otorgado, dejándolo sin efectos, siendo esta facultad para el Maestro considerada como un derecho irrenunciable, que el código civil sanciona con la nulidad⁹⁶.

Concatenado a lo antes mencionado, el Documento de Voluntad Anticipada ante Notario protege la voluntad del otorgante, para que en cualquier momento se puede revocar el instrumento, con ello la decisión de ser o no sometidos a medios, tratamientos o procedimientos que pretendan prologar su vida si llegaré a caer en enfermedad en etapa terminal.

La doctrina clasifica tres tipos de revocación de acuerdo a su forma de realización, siendo la expresa, la tacita⁹⁷ y la real o material ⁹⁸, centrándonos en la primera, por la que el testador deja en claro por medio a un acto de voluntad, que es su deseo que el testamento otorgado con anterioridad no surta los efectos jurídicos para después de su muerte, siendo motivo de diversas opiniones ya que nuestro código civil no expresa cual es la forma e llevarlo a cabo, llevando a distintas opiniones donde se denotan la de revocarlo mediante la elaboración de un nuevo testamento posterior, como lo sostiene el Maestro Asprón⁹⁹.

⁹⁶ Artículo 1493.-*La renuncia de la facultad de revocar el testamento es nula.* Código Civil Ciudad de México.

⁹⁷ La revocación tacita es aquella en la que la voluntad del testador de dejar sin efectos su testamento no consta de manera expresa, desprendiéndose de su presenta voluntad, quedando sujeta a lo señalado en mediante el artículo 1494 del Código Civil para la Ciudad de México: “El testamento anterior queda revocado de pleno derecho por el posterior perfecto, si el testador no expresa en éste su voluntad de que aquél subsista en todo o en parte”

⁹⁸ Es aquella que por actos materiales el testador destruye físicamente el testamento o si fuere el casi abre el sobre que lo contiene o altera las firmas, en cuanto al público cerrado o destruye los dos tantos del mismo en el caso del ológrafo.

⁹⁹ *¿Cómo se revoca un testamento? Algunos autores opinan que un testamento debe revocarse de la misma forma que se otorgó, lo cual no es cierto, ya que de ser así, para revocar un testamento público habría que hacer otro de ese mismo tipo. Otros consideran que se puede revocar al manifestar su voluntad al testador en ese sentido, en mi opinión tampoco es correcto, debido a que al revocarse un testamento se ésta disponiendo de los bienes que dejara el testador a su muerte, por lo que la única forma en que se puede revocar un testamento es hacer uno posterior...”* Asprón Pelayo, Juan Manuel, *Secesiones*, McGraw-Hill, México.

Por lo antes expuesto compartimos lo enunciado por el Maestro Asprón, señalando que la revocación del Documento de Voluntad Anticipada debiere ser de forma expresa, mediante un nuevo Documento con el fin de que el otorgado con anterioridad no surta los efectos jurídicos para el momento en que llegará a caer en etapa terminal.

El Documento de Voluntad Anticipada ante Notario enfrentó diversos problemas, uno de los principales versaba en torno al desconocimiento por parte de la población de qué podía ocurrir si una vez otorgado el instrumento se llegare a cambiar de opinión, para lo cual, la Ley contempló la revocación.

La forma para revocar el Documento no fue establecida, no obstante, mediante el artículo treinta y ocho de la Ley se limitó a mencionar que podría realizarse únicamente por el signatario del mismo y en cualquier momento¹⁰⁰, sin entrar en detalles, entendiéndose que tendría que ser por el mismo medio por el que fue otorgado; si existieran más de dos Documentos de Voluntad Anticipada, tomaría el último otorgado, algo similar al otorgamiento del testamento, de acuerdo a su artículo 1494 del Código Civil para el Distrito Federal¹⁰¹ estableciendo que el testamento otorgado de manera anterior queda revocado de pleno derecho por el posterior.

3.2.8 Cumplimiento de la Voluntad Anticipada

Uno de los temas principales en la Ley que hemos venido analizando versa en el cumplimiento de la Voluntad Anticipada, cómo se desarrollaría y llevaría a cabo este proceso. Para dar cumplimiento a las disposiciones que se establecen en el

¹⁰⁰ "Artículo 38. El Documento o Formato de Voluntad Anticipada únicamente podrá ser revocado por el signatario del mismo en cualquier momento". Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal publicada el 7 de enero del 2008."

¹⁰¹ Artículo 1494. El testamento anterior queda revocado de pleno derecho por el posterior perfecto, si el testador no expresa en éste su voluntad de que aquél subsista en todo o en parte. Código Civil del Distrito Federal, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 1928 Última reforma publicada en la Gaceta Oficial la Ciudad de México: 18 de julio de 2018

Documento de Voluntad Anticipada se contemplaron los lineamientos a seguir en su capítulo cuarto.

Para hacer cumplir lo establecido dentro del Documento otorgado, se necesitaba tener un diagnóstico que versare sobre una enfermedad terminal¹⁰² y ser solicitado al personal de salud correspondiente por el otorgante o su representante, si este no pudiera expresar su voluntad.

Al momento de dar inicio al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Documento, deberá ser asentado en el historial clínico del enfermo en etapa terminal toda la información de todo aquello realizado, la aplicación de cuidados paliativos, medidas mínimas ordinarias, sedación controlada, en su caso, e incluso el tratamiento tanatológico hasta su conclusión.

La objeción de conciencia fue contemplada en el artículo cuadragésimo segundo, teniendo su fundamento dentro del derecho de libertad¹⁰³ de conciencia, mediante el cual el hombre tiene la pauta de elegir de forma libre sus decisiones. Entendido como la autonomía de actuar con base en sus principios o creencias, sin que exista responsabilidad jurídica alguna, por lo que la autoridad no puede exigir el cumplimiento de forma obligatoria a persona determinada cuando su libertad de pensamiento, libertad de conciencia y libertad religiosa o convicciones personales fueren contrarias a determinada Ley.

¹⁰² Enfermo en Etapa Terminal: es el que tiene un padecimiento mortal o que por caso fortuito o causas de fuerza mayor tiene una esperanza de vida menor a seis meses, y se encuentra imposibilitado para mantener su vida de manera natural, con base en las siguientes circunstancias:

- a) Presenta diagnóstico de enfermedad avanzada, irreversible, incurable, progresiva y/o degenerativa;
- b) Imposibilidad de respuesta a tratamiento específico; y/o
- c) Presencia de numerosos problemas y síntomas, secundarios o subsecuentes.

Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 07 de enero de 2008

¹⁰³ *“La libertad referida es una inmunidad de coacción civil, en relación con ciertos ámbitos de la existencia humana, donde el hombre debe tomar libremente sus decisiones, sin que por ello se le pueda exigir responsabilidad jurídica alguna. “Sierra Madero, Dora María, LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN MÉXICO, BASES PARA UN ADECUADO MARCO JURIDICO, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, México, p. 49.*

Vista desde la autonomía del personal médico, la objeción de conciencia exige la protección de la libertad, con el propósito de evitar represalias o consecuencias negativas, puesto que no se está frente a un pretexto para no cumplir con las funciones encomendadas, sino a un derecho que se tiene. El artículo veintiocho del Código de Bioética para el Personal de Salud, emitido por la Comisión de Bioética de México establece que: *“El personal de salud podrá rehusarse a aplicar medidas diagnósticas y terapéuticas que a su juicio pongan en riesgo la vida, la función de los pacientes o su descendencia, bien sea a petición de los propios pacientes, de sus superiores jerárquicos o autoridades institucionales, cuando se oponga a la práctica médica comúnmente aceptada, a los principios bioéticos, a sus capacidades profesionales o a razones de objeción de conciencia.”*, observando la protección que se tiene ante este derecho.

Si se llegare a presentar esta manifestación, la Secretaría de Salud debe de garantizar la oportuna prestación de servicios y la disponibilidad del personal de salud que ejecute este acto, con el fin de cumplir la aplicación del Documento o Formato y proteger la Voluntad Anticipada del enfermo en etapa terminal.

Los artículos cuadragésimo tercero y cuadragésimo cuarto de la ya enunciada Ley, fueron fundamentales para el desarrollo del cumplimiento de la Voluntad Anticipada, puesto que se creía que esta figura buscaba una eutanasia activa y que en cualquier momento la persona podría llegar a solicitar su muerte, así como el personal médico podría suministrar medicamentos o realizar procedimientos que la indujeran, por ello fue establecido que *“bajo ninguna circunstancia podrá suministrarse medicamentos o tratamientos, que provoque de manera intencional el deceso del enfermo en etapa terminal”*, y que las disposiciones contenidas tanto en el Documento como en el Formato únicamente se realizarían a pacientes en etapa terminal, no se induciría a la muerte de ninguna manera, en su lugar sería ejercida la ortotanasia, sin provocarla o de manera activa, ni mucho menos directa, cancelando todo tratamiento médico o procedimiento que lleven a la obstinación médica, cuidando y velando en todo momento por la dignidad del enfermo en etapa terminal.

3.2.9 Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada

Con el nacimiento de la Ley de Voluntad Anticipada en el año 2008, se tuvo la necesidad de crear una Unidad Administrativa adscrita a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con el objeto de regular, almacenar, proteger y hacer valer las disposiciones contenidas en el Documento y el Formato, así como en su Ley y Reglamento, surgiendo la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada.

La Coordinación Especializada tenía como fin el recibir, archivar y resguardar los Formatos de Voluntad Anticipada principalmente procedentes de Instituciones Públicas y Privadas de Salud Autorizadas. El resguardo de los Documentos otorgados ante Notario fue contemplado, sin embargo, estos no necesariamente tendrían que ser enviados de manera física.

Una de las principales funciones de la Coordinación Especializada contemplada en la Ley sería la de registrar el aviso, o como lo contempló el legislador de forma errónea “la notificación” del otorgamiento o suscripción por parte de los Notarios e Instituciones de Salud autorizadas de la Ciudad de México referente al Documento y Formato.

Siendo el término notificación mal aplicado, la Ley de la materia lo contempló en el artículo noveno como el medio idóneo para hacer del conocimiento a la Coordinación Especializada del otorgamiento del Documento, recordemos que el reglamento fue otorgado con posterioridad a su Ley, subsanando este error, enunciando su artículo séptimo, que se tendría por cumplida la obligación de “notificar”, mediante el aviso electrónico, enviado por el Notario, dentro de los tres días siguientes al otorgamiento del instrumento, teniendo que contener como básico los siguientes datos: nombre completo, fecha de nacimiento y el nombre de los padres del otorgante.

Para la entrega del Formato de Voluntad Anticipada la Coordinación estableció un plazo máximo de 48 horas para su recepción de manera física, anexando copia de identificación oficial de los participantes, resumen clínico, diagnóstico médico del enfermo en etapa terminal y si este quisiera donar órganos, sería mediante el formato correspondiente.

Una vez recibido tanto el Documento como el Formato de Voluntad Anticipada debía hacerse del conocimiento al Ministerio Público con base a lo establecido en los artículos onceavo¹⁰⁴ y cuadragésimo sexto de la Ley de Voluntad Anticipada¹⁰⁵, así como coadyuvar con el control y registro de donantes y receptores de tejidos en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes, rigiéndose por la Ley de Salud para la Ciudad de México y la Ley General de Salud.

3.2.10 Comentarios en torno al formato de Voluntad Anticipada

Si bien nos hemos centrado en el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada ante Notario, de manera breve expondremos el Formato de Voluntad Anticipada, con el fin de conocerlo y diferenciarlos entre sí.

El Formato de Voluntad Anticipada sería emitido por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, cuando el enfermo en etapa terminal se encontrare imposibilitado para acudir ante Notario, este sería suscrito ante el personal de salud, dentro de la institución de salud donde se encontrare hospitalizado, requiriendo dos testigos para su suscripción, que tendrían que ser mayores de 16 años, con cabal juicio, sin que pudiere ser familiar del enfermo hasta el cuarto grado y no haber sido condenado por delito de falsedad; cabe destacar que en comparación con el

¹⁰⁴ "Artículo 11. Una vez suscrito el Documento o el Formato de Voluntad Anticipada en los términos de los dos artículos anteriores, la Coordinación Especializada deberá hacerlo del conocimiento del Ministerio Público para los efectos a que haya lugar..." Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal Publicada el 7 de enero del 2008

¹⁰⁵ "Son atribuciones de la Coordinación Especializada:
...II. Hacer del conocimiento del Ministerio Público los Documentos y Formatos de Voluntad Anticipada; procedentes de las instituciones públicas y privadas de salud" *Ibidem*.

Documento de Voluntad Anticipada, en el Formato no se establecen más requisitos ni formalidades que los dos testigos, no obstante, dentro del Formato incluido en el reglamento se observa la designación de un representante para su cumplimiento.

La Ley contemplaba en el artículo décimo que sería el “personal de salud” quien fungiría como responsable en la suscripción del formato, sin abundar más, omitiendo si ésta se podría practicar por un consejo de médicos, el médico tratante e incluso por una trabajadora social, abriendo el margen de quién tendría la responsabilidad de su llenado, ya que la Ley al referirse al “personal de salud”, se entiende que todo empleado perteneciente a la Institución Médica Autorizada, podría realizarlo, desde el personal administrativo e incluso él encargado de laboratorio; en el glosario de la Ley se comprende en el artículo tercero lo referente al personal de salud como “*los profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboren en la prestación de los servicios de salud*”, desde luego no se demerita la función que realizan, sin embargo, al no especificar quien podrá otorgarlo y no tener la capacitación correspondiente, podría ocasionar la nulidad del Formato.

Otra cuestión dentro del artículo décimo, versa en la utilización de los términos Documento y Formato de Voluntad Anticipada, puesto que es confuso, como lo podemos observar: “*En caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado para acudir ante Notario, podrá suscribir el Documento de Voluntad Anticipada ante personal de salud*”, sin embargo debiera decir: “... *podrá suscribir el Formato de Voluntad Anticipada*”, ya que como hemos mencionado, el Documento de Voluntad Anticipada únicamente puede ser otorgado ante Notario con las formalidades establecidas, mientras que el Formato es suscrito ante el personal de salud y dos testigos.

Una vez otorgado el Formato de Voluntad Anticipada, será enviado a la Coordinación Especializada y esta a su vez tendría que hacer del conocimiento al Ministerio Público, así como al personal de salud correspondiente para su integración al expediente clínico del enfermo en etapa terminal.

El cargo de representante, lo referente a la nulidad, la revocación y el cumplimiento del Formato siguen las reglas ya enunciadas para el Documento de Voluntad Anticipada ante Notario; en ese mismo sentido se entiende que debe aplicarse los artículos décimo noveno y vigésimo, que versan sobre las personas autorizadas para suscribirlo, de la misma forma que para el Documento de Voluntad Anticipada, si bien existe una confusión en estos dos artículos ya explicados y marcados como excepciones, se cree que el legislador buscó que regularan la suscripción y otorgamiento de ambas figuras, no obstante, la redacción al utilizar los términos como sinónimos derivó en una confusión.

Dentro de lo referente al Formato de Voluntad Anticipada Autorizado por la Secretaría de Salud contenido en la Ley de Voluntad Anticipada fue necesario abundar y modificar diversos artículos sobre su regulación con el fin de hacerlo más eficaz, si bien, el Documento ante Notario es una acción preventiva otorgada por cualquier persona no obstante de no ser enfermo, el Formato es el medio por el cual el enfermo en etapa terminal hospitalizado puede acceder con mayor facilidad, puesto que se encuentra dentro de los protocolos de los hospitales autorizados en la Ciudad de México, a fin de proteger el derecho a una muerte digna.

3.3 Reforma, Adiciones y Derogaciones a la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.

La Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal publicada en la Gaceta Oficial de esta Ciudad el 07 de enero del 2008, sentó un precedente en la legislación mexicana, mostrando un gran avance a la protección de la dignidad humana y autonomía del enfermo en etapa terminal.

Desde la presentación de su iniciativa de Ley hasta la publicación fue severamente criticada, derivado de la mal información y escasa difusión de sus alcances y objeto, mostrando poco interés en la población, las cifras en torno a la suscripción y

otorgamiento de la Voluntad Anticipada tuvo casi nula respuesta, lo anterior reflejado en la base de datos proporcionada por la Doctora Maricruz Medina Mora, responsable al año 2019 de la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada del Distrito Federal¹⁰⁶, donde se observa que fue hasta el mes de febrero del 2008, es decir, un mes después, cuando es otorgado el primer Documento de Voluntad Anticipada y hasta el mes de mayo el primer Formato de Voluntad Anticipada ante el personal de salud, dándose a la tarea la Coordinación Especializada y el Colegio de Notarios de la Ciudad de México de impulsar la difusión de las Figuras, resultando al mes de diciembre del citado año un registro de 89 Documentos y 12 Formatos; para el año 2011, el número incrementó gradualmente, teniendo un registro de 772 Documentos y 71 Formatos.

A la par del incremento en el número de Documento y Formatos otorgados, fueron presentándose problemas tanto en el otorgamiento como en la aplicación de la Voluntad Anticipada, recordemos que, al ser la primera Ley en el país en torno al tema, era previsible esta situación, sin embargo y con el fin de eliminar las barreras en torno a la figura se tomó la decisión de reformar la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal publicada en el año 2008.

El 27 de julio del año 2012 mediante decreto publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, se dan a conocer las reformas, adiciones y derogaciones a la Ley de Voluntad Anticipada, con el objeto de facilitar el otorgamiento y suscripción del Documento y el Formato.

Si bien son diversas las modificaciones contenidas en la Ley, podemos abordar de manera puntual las que consideramos como trascendentales y son indicativo de que las reformas realizadas tuvieron como objeto una ponderación en la protección del otorgamiento de la figura que hemos venido analizando, así como su aplicación.

¹⁰⁶ Datos Proporcionados por la Doctora Maricruz Medina Mora responsable de la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, bajo el Programa de Voluntad Anticipada que va de 7 de enero del 2008 al 30 de abril del 2008, recibidos mediante el correo electrónico: voluntad.anticipadadf@hotmail.com

El Documento de Voluntad Anticipada es considerado un acto personalísimo, salvaguardando la autonomía de la persona, respecto al Formato es modificado el cambio en su nombre, así como la delimitación del personal que acompañará en la suscripción de este, por lo cual, analizaremos lo pertinente en cuanto a la reforma antes citada, ofreciendo un panorama de los artículos que a consideración sufrieron un cambio significativo o de importancia.

Recordemos que al ser la primera Ley que regulaba esta materia en el país se desconocían los problemas que se podrían suscitar y aquellos elementos que dificultarían el otorgamiento y aplicación de la Voluntad Anticipada; cuatro años después y con mayor experiencia, se observa una Ley de Voluntad Anticipada sólida, con lineamientos mejor planteados, determinando los elementos, alcances y aplicación que versan en torno al correcto funcionamiento del Documento y Formato.

La Ley de Voluntad Anticipada estaba conformada por 47 artículos, agrupados en cinco capítulos, en los cuales se contenía como objeto regular la ortotanasia y enmarcaba la nula relación con la eutanasia activa, contando con un glosario de términos médicos y legales, lo relativo a los requisitos y forma para el otorgamiento y suscripción del Documento y Formato, la designación de un representante, la nulidad y la revocación.

El tema medular versaba en lo relativo al cumplimiento de la Voluntad Anticipada, la ejecución, donde era detallado el proceso por medio del cual, el personal de salud lo ejercía, considerando el derecho a la objeción de conciencia por parte del personal médico y la función que tenía la Coordinación Especializada de Voluntad Anticipada en la vigilancia, protección y actuar en torno al Documento y Formato, teniendo como fin primordial el derecho a una muerte digna.

La funcionabilidad de la Ley de Voluntad Anticipada en sus primeros años no mostraba inconvenientes, a pesar de ello, al paso de los años y con el otorgamiento de manera recurrente de Formatos, así como Documentos de Voluntad Anticipada fueron surgiendo problemas, limitantes e incluso inoperancias para la aplicación.

Después de una amplia discusión buscando soluciones a dichas problemáticas, fue publicado por decreto en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, el 27 de julio del 2012, la reforma a la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, resultando con ello, la reforma a 30 artículos, 13 adiciones y 27 derogaciones¹⁰⁷, quedando operantes 30 artículos de los 47 existentes en la Ley publicada en el año 2008.

Siendo la presentación de la Ley de orden público e interés social, el artículo primero establece el objeto de ésta, fijando las normas que regulen el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio para expresar su decisión de “*ser sometidos o no*” a medios, tratamientos o procedimientos médicos que prolonguen su vida en etapa terminal cuando fuese imposible mantenerla de manera natural, antes de la reforma se limitaba la voluntad del otorgante, a únicamente “*no ser sometido*” a medios, tratamientos o procedimientos médicos, en el mismo sentido se inserta el término “*etapa terminal*”, como elemento esencial para que a partir de dicho diagnóstico pueda operar la Voluntad Anticipada, basado en la protección en todo momento de la dignidad como persona

Las disposiciones establecidas anteriormente en relación a la Voluntad Anticipada versaban en torno a la *ortotanasia*, que se distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, ni facultando bajo ningún supuesto la realización de conductas que tuvieran como consecuencia el acortamiento intencional de la vida, contenido dentro del artículo segundo, siendo reformado, a partir de este momento consistirían en la práctica médica aplicada al enfermo en etapa terminal, consistentes en *cuidados paliativos*¹⁰⁸, velando en todo momento por la dignidad del enfermo terminal.

¹⁰⁷Decreto por el que se Reforman, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, Gaceta Oficial del Distrito Federal, Decima Época, No. 1404, de 27 de julio del 2012.

¹⁰⁸ Cuidados Paliativos: cuidado integral, que de manera específica se proporciona a enfermos en etapa terminal, orientados a mantener o incrementar su calidad de vida en las áreas biológica, psicológica y social e incluyen las medidas mínimas ordinarias, así como el tratamiento integral del dolor con el apoyo y participación de un equipo interdisciplinario, conformado por personal médico, de enfermería, de psicología, de trabajo social, de odontología, de rehabilitación, y de tanatología. Artículo 3, fracción II de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal publicado el 27 de julio del 2012

El glosario inmerso en el artículo tercero fue reformado, adicionado y derogado, cumpliendo la misma función: explicar el funcionamiento de los términos utilizados dentro de la Ley, razón por lo que nos abocaremos en lo que consideramos un cambio importante.

El tema de cuidados paliativos fue ampliado, visto como un cuidado integral e interdisciplinario, con medidas mínimas ordinarias, tratamiento del dolor con el propósito de mantener e incrementar la calidad de vida del enfermo en etapa terminal en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales; trabajando de forma conjunta el personal médico, psicológico, tanatológico y las diferentes especialidades; protegiendo la dignidad del enfermo hasta el último momento.

La definición de Documento de Voluntad Anticipada, mencionada en el artículo tercero, limita su otorgamiento, pasando de decir que: “*cualquier persona*” a “*una persona*”, recordemos que la Ley publicada en el año 2008 era muy laxa con relación al otorgamiento del Documento ante Notario. En torno a este punto podremos observar que los lineamientos para el otorgamiento del Documento lo convierten en un acto personalísimo, con formalidades establecidas y semejante en su solemnidad al testamento.

El término *paciente terminal* es concreto, derogando incisos referentes a las circunstancias que lo sitúan en ese diagnóstico, centrándose en una definición más integral, en la cual, para dar este diagnóstico se tiene que estar sustentado en datos objetivos, frente a una enfermedad que sea incurable, de manera progresiva y mortal, con una respuesta a tratamientos específicos de forma escasa o nula y con un pronóstico de vida menor a seis meses.

Un avance significativo se da al definir e incluir en dicho glosario al Formato autorizado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, ya que no se hacía referencia alguna de él, prestándose a confusión con el Documento de Voluntad Anticipada, enunciándolo como el “*Documento de instrucciones de Cuidados Paliativos*”, suscrito por el enfermo terminal o en su caso, cuando fuere menor de edad, incapaz legalmente declarado o no pudiera manifestar su voluntad, conforme

a los artículos décimo noveno y vigésimo del reglamento de esta Ley, serían las personas autorizadas las que podrían suscribirlo ante personal de salud autorizado y dos testigos, haciéndose manifestar la voluntad de continuar con el tratamiento que tenga como fin el prolongar su vida o la suspensión de éste, y si se optara por lo segundo, se daría inicio a los cuidados paliativos, velando en todo momento por la dignidad del enfermo en etapa terminal sobre el cual se aplicaría.

Anteriormente se hacía una distinción entre las Instituciones de Salud autorizadas, a partir de la reforma no señala una diferencia entre las públicas y privadas, únicamente delimitando que estas serán las que se encuentren dentro del territorio de la Ciudad de México.

El término *obstinación terapéutica* pasa de ser la utilización innecesaria de medios, tratamientos y procedimientos médicos que tienen como fin el prolongar la vida a una persona, a ser descrito como una situación que alarga de forma inútil la vida y tiene consigo la agonía derivada de los métodos médicos desproporcionados o inútiles. La *sedación controlada* es suprimida y ocupa su lugar el término “*sedo*”¹⁰⁹, que tiene como base el controlar el sufrimiento de un enfermo en etapa terminal mediante la prescripción, administración de analgésicos y fármacos controlados por parte del personal de salud con el propósito de lograr un alivio físico y psicológico.

Dentro del marco de protección al enfermo en etapa terminal y su dignidad se hace un replanteamiento de los *Tratamientos en Cuidados Paliativos*, indicando la importancia de un equipo interdisciplinario para un mejor cuidado de la salud, aminorando el sufrimiento, apoyando al paciente y a su familia, buscando que éste ejerza su autonomía, al tener una comunicación más directa con su diagnóstico médico, un manejo de la información más objetiva para con ello tomar una decisión correcta que otorgue la mejor calidad de vida posible para el enfermo en etapa terminal, auxiliado por la buena práctica médica.

¹⁰⁹ Sedo - analgesia Controlada: prescripción y administración de fármacos por parte del personal de salud para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y psicológico, del enfermo en etapa terminal. *Ibidem.*, fracción XV

Es importante hacer énfasis que la reforma al artículo tercero busca la protección directa al enfermo en etapa terminal, su autonomía y la dignidad como persona, con el fin de brindarle la mejor calidad de vida, evitando el sufrimiento y agonía que conlleva este proceso.

Referente a la supletoriedad de las leyes aplicables, contenidas en el artículo cuarto de la Ley analizada, son incorporadas de manera plausible la Ley de Salud y la Ley del Notariado para la Ciudad de México, al coadyuvar en torno a las figuras que protegen la Voluntad Anticipada.

El artículo quinto es reformado, mediante el cual se regulaba la territorialidad, enunciando únicamente en el artículo tercero fracción VI, que serían las Instituciones de Salud que prestan servicios dentro de la Ciudad de México las únicas autorizadas para la aplicación del Documento y Formato. A partir del 27 de julio del año 2012 este artículo hace referencia a la aplicación de las disposiciones y las responsabilidades para quienes intervengan en contravención de la Ley, no obstante, aquellos solicitantes, profesionales o personal de salud que actuará en concordancia será eximido de responsabilidades.

Los requisitos para el otorgamiento del Documento y la suscripción del Formato de Instrucciones de Cuidados Paliativos regulados por los artículos séptimo al trigésimo quinto, fueron uno de los principales motivos para reformar, adicionar y derogar la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008, abocándose en proteger la autonomía del enfermo en etapa terminal, estableciendo nuevas reglas en torno a la suscripción de ambas figuras, a fin de ir acorde a la naturaleza de las mismas, hacerlas más funcionales y eliminar las barreras que limitaban o frenaban su aplicación.

De acuerdo al artículo sexto el Documento de Voluntad Anticipada podrá ser otorgado por toda persona con capacidad de ejercicio, reformándose lo contenido en la Ley, respecto a quienes podrían suscribir el mismo, con la finalidad de que este instrumento sea un acto personalísimo y no verse la voluntad de los familiares, padres o tutores como anteriormente se regulaba, no obstante, cuando el enfermo

en etapa terminal se encuentre imposibilitado para acudir ante Notario, podrá suscribir ante el personal de salud correspondiente mediante el Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo previamente autorizado por la Secretaría de Salud, siendo necesario la presencia de dos testigos, sujetándose a los requisitos establecidos en el capítulo segundo, así como los elementos, disposiciones y documentos que debe contener el Formato enunciados en los artículos décimo sexto al décimo octavo del reglamento de esta Ley, notificando a la Coordinación Especializada su suscripción.

Si bien derivado de la reforma del año 2012, la Ley no hace mención acerca del supuesto en el cual el enfermo en etapa terminal se encuentra inequívocamente impedido para expresar su voluntad, si fuese un menor de edad o incapaz legalmente declarado, esto es regulado dentro de su reglamento en los artículos décimo noveno y vigésimo, donde se enlista las personas autorizadas en un grado de prelación que podrán suscribir el Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo, fungiendo a su vez como representantes del mismo.

Las formalidades y requisitos para el otorgamiento del Documento y suscripción del Formato son contenidos en el artículo séptimo, estableciendo que se realizará de manera personal, libre e inequívoca ante Notario o personal de salud y dos testigos según sea el caso, a pesar de ello, y como ya lo hemos precisado con antelación, el reglamento abre la posibilidad de que la suscripción del Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo pueda realizarse por un tercero, cuando verse en los supuestos previstos mencionados, caso contrario al Documento que se vuelve un acto personalísimo.

La designación de un representante y un sustituto forman parte de los requisitos en ambas figuras, puesto que tendrá la obligación de velar por el cumplimiento de la voluntad del enfermo en etapa terminal.

Un tema ampliamente criticado era lo relativo a la “Notificación”^{110 111} que realizaría el Notario ante quien se otorga el Documento a la Coordinación Especializada, considerándolo un término equivocado, puesto que su objeto es totalmente distinto al que regula dicha figura.

La notificación es un acto por el cual se comunica a los interesados con las formalidades legales, una resolución judicial; respecto a la Notificación Notarial¹¹² esta consiste en que a solicitud de la parte interesada se hace saber al destinatario del mismo, la información requerida por el solicitante, mediante la entrega del documento a notificar, sin calificar la veracidad de la información contenida en el mismo, llevándose a cabo en el domicilio indicado por el solicitante, asentada mediante acta dentro del protocolo del Notario de acuerdo a los artículos ciento treinta y uno al ciento treinta y seis de la Ley del Notariado para la Ciudad de México.

Por lo antes expuesto, fue necesario modificar el término “notificación” por “aviso”, quedando redactado de la siguiente forma: “*El Notario Público dará **aviso** del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada a la Coordinación*”; en el mismo sentido es importante resaltar que pese a que la reforma de la Ley en mención pretendía corregir errores y dotar de mayor agilidad a la misma, no fue contemplado el plazo y la forma para la realización del aviso, siendo necesario incluirlo dentro del artículo séptimo de su reglamento, donde se fija el termino de tres días hábiles siguientes a la fecha de su otorgamiento para presentar el mismo y preferentemente de forma física, dando pauta a su envío por medios electrónicos.

¹¹⁰ “Notificar es un acto en que, con las formalidades legales, se comunica a los interesados una resolución de carácter judicial o administrativo.” Lugo González, Juan Carlos, *La Conflictividad en Relación a la Notificación Personal. Breves Consideraciones*, pág. 120 Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM <http://historico.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/facdermx/cont/254/art/art12.pdf>

¹¹¹ “la notificación es el acto por el cual se hace saber a alguna persona, con efectos jurídicos, una resolución judicial o cualquier otra cuestión ordenada por el juzgador” 182843. 1a. LIII/2003. Primera Sala. Novena Época. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XVIII, noviembre de 2003, p.123

¹¹² “En materia notarial la notificación es el género, la interpretación, el requerimiento, el protesto y la entrega de documentos ...son las especies” Arce Gargollo, Javier, *La Notificación Notarial*, Revista Mexicana de Derecho Notarial, núm. 3, México 2001, Colegio de Notarios del Distrito Federal, p. 35

Por su parte se designará a un responsable de dar aviso y entregar un tanto a la Coordinación Especializada del Formato de Instrucciones de Cuidados Paliativos suscrito ante personal de salud, con base al artículo noveno, sujetándose al artículo décimo octavo del reglamento, por lo cual, deberá ser entregado con los documentos establecidos en un plazo no mayor de 48 horas.

Los testigos para el otorgamiento del Documento y del Formato, tenemos los mismos requisitos contenidos en la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, suprimiendo lo relativo a aquellos testigos que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, regulándose lo concerniente por la Ley del Notariado para la Ciudad de México

Los requisitos para el cargo de representante se sujetarán en la misma forma, sin embargo, únicamente podrán desempeñarlo las personas mayores de edad, siendo voluntario y gratuito. Al otorgamiento del Documento ante Notario, asistirá la persona que se designe como representante para firmar el instrumento, dándose por aceptado el cargo, designándose un sustituto sin necesidad de estar presente; dentro del Formato se entiende que el representante estará presente al momento de la suscripción, en cuanto a las obligaciones del representante, la forma de excusarse y quienes pueden hacerlo contempla modificación alguna, sin embargo es derogado el artículo referente a la conclusión del cargo.

Como acotación a lo expuesto, consideramos que el término “*representante*” no es el adecuado para el desempeño del cargo, ya que como lo menciona el Doctor Bernardo Pérez Fernández del Castillo: “*La representación puede definirse como la facultad que tiene una persona de actuar, obligar y decidir en nombre y por cuenta de otra*”, no teniendo relación con el objeto de la Voluntad Anticipada, empero, consideramos acertada la puntualización que el Doctor Eduardo García Villegas realiza sobre el tema al establecer que no se está frente a una representación, el término correcto sería “*ejecutor*” puesto que ejecuta únicamente la voluntad del

enfermo en etapa terminal dispuesta en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato de Instrucciones de Cuidados Paliativos.¹¹³

El artículo décimo cuarto adiciona que en lo referente a la forma de identificar se estará a lo establecido en la Ley del Notariado para el Distrito Federal (hoy para la Ciudad de México), disponiendo que el Notario identificará al otorgante conforme a lo establecido en el artículo 103 fracción XIX, inciso A); cuando no pudiere verificarse la identidad del solicitante, se requerirá la presencia de dos testigos que bajo protesta de decir verdad, confirmarán la identidad de éste, si no fuere posible la presencia de los testigos, el Notario agregará al documento todas las señas o características físicas o personales del solicitante, conforme a lo establecido en el artículo 105 fracción III de la Ley del Notariado para la Ciudad de México.

Es mencionado mediante el artículo décimo quinto la preferencia de la asistencia del representante del Documento de Voluntad Anticipada a efecto de asentar en el mismo la obligación a su cargo y por el artículo décimo sexto y décimo séptimo de la Ley en mención los dos supuestos por los cuales en el otorgamiento del Documento y suscripción del Formato se requerirá la presencia de dos testigos:

- Si el solicitante fuere sordo o mudo, pero supiere leer, este dará lectura, si este no supiere o pudiere hacerlo designará una persona que lo realice por él.
- Cuando el solicitante no pudiere firmar el Documento o Formato según sea el caso, ser realizado ante dos testigos, uno de ellos firmará a petición del solicitante y este imprimirá su huella digital.

Actuando conforme a los artículos 103 fracción XIX inciso e), 107 y 108 de la Ley del Notariado para la Ciudad de México.

¹¹³ García Villegas, Eduardo, *Ley de Voluntad Anticipada Para el Distrito Federal Reformas del 27 de julio de 2012. Reflexión, análisis y crítica*. Colección Colegio de Notarios del Distrito Federal, Porrúa, México, 2012, p.19

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Documento de Voluntad Anticipada, tendrá que ser entregado al personal médico para su integración al expediente, ya sea por el enfermo en etapa terminal o su representante, proporcionándose los cuidados paliativos, desde el momento en que se diagnostique el estado en etapa terminal por un médico especialista.

Los artículos que van del décimo noveno al vigésimo primero de la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008 son reformados, recordemos que anteriormente en ellos se contenía lo relativo al otorgamiento del Documento y Formato cuando el enfermo se encontrare impedido para externar su voluntad, así como cuando fueren menores e incapaces quienes suscribieran el Documento.

A partir de la reforma en mención el capítulo tercero es titulado: “DE LA NULIDAD Y REVOCACIÓN DEL DOCUMENTO Y FORMATO”, contemplando el artículo décimo noveno las causas de nulidad del Documento o Formato, para quedar como sigue:

“Artículo 19.- Es nulo el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato cuando:

- I. Es otorgado en contravención a lo dispuesto por esta Ley;*
- II. Es realizado bajo influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, o contra la persona o bienes de sus parientes por consanguineidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o conviviente;*
- III. El suscriptor no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen, y*
- IV. Aquel en el que medie alguno de los vicios de la voluntad para su otorgamiento*
- V. Derogada*
- VI. Derogada”*

Hemos tenido a bien señalar que existe una grave confusión por parte del legislador relativo a la figura de nulidad y la inexistencia, mismo que podemos ver que subsiste aun después de la reforma a la Ley en mención, y se señala en el artículo vigésimo:

“Artículo 20.- El suscriptor del Documento de Voluntad Anticipada o el Formato, que se encuentre en algunos de los supuestos establecidos en el artículo anterior, podrá, luego que cese dicha circunstancia, convalidarlo con las formalidades¹¹⁴ previstas en esta Ley.”

Dentro de las causas de inexistencia contempladas en el artículo 2224 del Código Civil se encuentra la falta de consentimiento, falta de objeto que pueda ser materia de él y falta de solemnidad, no produciendo efecto legal alguno. Por su parte, al hablar de los efectos jurídicos de la nulidad absoluta no son producidos y en cuanto a la nulidad relativa es la medida de protección a favor de una o determinadas personas establecida por la ley para la protección de sus intereses, invocada en juicio únicamente por los mismos, permitiendo la producción de efectos jurídicos, siendo susceptible de convalidarse, considerando por lo antes expuesto, que el capítulo tercero de la Ley de Voluntad Anticipada debiera distinguir la nulidad e inexistencia, puesto que no son figuras similares, así mismo ser titulado *“DE LA INEXISTENCIA, DE LA NULIDAD Y REVOCACIÓN DEL DOCUMENTO Y FORMATO”*.

En torno a la revocación y de acuerdo al artículo vigésimo primero, esta podrá ser en cualquier momento, de forma personal y con las formalidades que se señalan para su otorgamiento, sujetándose a la revocación tácita, previamente explicada, prohibiendo el contener ninguna disposiciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes, derechos u obligaciones diversos a su objeto, concatenado a ello, el artículo vigésimo segundo señala que en el caso de la existencia de dos o más Documentos o formatos el última será el que tenga plena validez.

¹¹⁴ “Los formalismos o formalidades... “El conjunto de normas establecidas por el ordenamiento jurídico o por las partes, que señalan como debe exteriorizar la voluntad para la validez del acto jurídico y del contrato...”; Ibidem, Pérez Fernández del Castillo, Bernardo, pp. 68.

Sobre la protección a la autonomía del paciente, es reiterada en el artículo vigésimo tercero, concerniente al capítulo del cumplimiento de la Voluntad Anticipada. Se dará inicio al procedimiento cuando el enfermo en etapa terminal o su representante, soliciten al médico tratante se aplique lo contenido en su Documento o Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo, precisándose que los familiares, tendrán la obligación de respetar su decisión que de manera voluntaria fue tomada por el enfermo en etapa terminal, salvaguardando su derecho a una muerte digna.

El proceso para la aplicación no sufre ninguna reforma, no obstante, se observa la derogación de las medidas mínimas ordinarias, la sedación controlada y el tratamiento tanatológico, al mencionar únicamente los cuidados paliativos, puesto que son multidisciplinarios. Si durante la aplicación, el enfermo en etapa terminal desea seguir con el tratamiento que recibía antes de operar la Voluntad Anticipada podrá solicitar la reincorporación de este, mediante el otorgamiento de un nuevo Documento o Formato que establezca la aplicación de estos.

El derecho a la objeción de conciencia por parte del personal médico sigue protegido, así como garantizada la aplicación cuando éste se niegue en los mismos términos contemplados en la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México vigilará y velará por la aplicación de estas voluntades, en el ámbito de sus posibilidades financieras y atribuciones, ofreciendo atención médica a domicilio, regulando y emitiendo los lineamientos aplicables en Instituciones de Salud Privadas.

Si bien la Ley elimina el término ortotanasia, sigue delimitando los alcances de la Voluntad Anticipada, reafirmando que bajo ningún supuesto se estará frente a una eutanasia; reiterándolo en los artículos vigésimo sexto y vigésimo séptimo, donde se establece la prohibición de suministrar medicamentos o tratamientos que tengan como fin el provocar la muerte de manera intencional del enfermo terminal; las disposiciones contenidas en el Documento y Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo, no podrán aplicarse hasta que sean

diagnosticados como enfermos en etapa terminal, consistente en una enfermedad grave, irreversible e incurable que tenga como máximo seis meses de vida.

Con referencia al quinto capítulo correspondiente a la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada, podemos concluir que tres artículos son pocos para poder, regular y establecer el trabajo e importancia que tiene esta coordinación. La unidad administrativa es la encargada de velar por el cumplimiento de las disposiciones en materia de Voluntad Anticipada; no sólo recibe, archiva y resguarda los Documentos y Formatos conocidos como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo, que hemos mencionado sino que además coadyuva con el registro de donantes y con el Centro Nacional de Trasplantes; además de ello, realiza un control de los datos obtenidos desde el año 2008 hasta la fecha, mostrando cual ha sido el crecimiento en el otorgamiento de los instrumentos que versan sobre la figura, fomentando, promoviendo y difundiendo la cultura de la Voluntad Anticipada, buscando celebrar convenios con instituciones y asociaciones, no sólo para promover la Ley de Voluntad Anticipada, sino también para la creación de campañas de sensibilización y capacitación.

Las obligaciones que tiene esta coordinación versan en informar de manera clara y oportuna, las condiciones de las enfermedades que padece un paciente terminal y sus posibles tratamientos, buscando fortalecer la autonomía del paciente, influyendo en buscar auxilio en la Voluntad Anticipada, mediante el Documento o Formato, basándose en la información proporcionada. La capacitación del personal de salud por parte de la Coordinación Especializada juega un papel muy importante, en torno a la decisión de no someter a quien ya dispuso su Voluntad Anticipada a medios, tratamientos o procedimientos que prolonguen su vida, puesto que se evita que estas prácticas médicas traigan consigo repercusiones graves en la persona que busca morir con dignidad.

La Coordinación Especializada tiene un papel clave en el otorgamiento, regulación y aplicación de la Voluntad Anticipada, consideramos que es necesario e importante

ampliar sus atribuciones, conocer su labor y entender así que la acción que realizan es fundamental para el correcto funcionamiento del tema que venimos trabajando.

La reforma a la Ley de Voluntad Anticipada analizada nos muestra una necesidad latente por fomentar la autonomía no solo del paciente en etapa terminal, sino de las personas en general respecto de la voluntad a ser o no sometidos a medios, tratamientos o procedimientos que pretendan prolongar su vida cuando esta no pueda ser de forma natural o esté acompañada en el proceso sin dolor y sufrimiento. Es importante reflexionar que nadie está exento de esta situación, ¿Qué podría pasar si llegáramos a caer en estos supuestos?

Las leyes han ido evolucionando, siendo más benevolentes ante temas como este, buscando proteger al enfermo terminal, velando por una muerte digna, evitando la obstinación médica, el sufrimiento y agonía que provoca el pasar los últimos días de nuestra vida postrado en una cama solitaria de un hospital, lejos de nuestros seres queridos y del entorno en el cual nos desarrollamos, hoy en día tenemos la pauta para decidir si queremos morir con dignidad o dejarlo en un futuro incierto.

3.4 Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada y su reforma publicada en el año 2012.

El decreto por el que se crea la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal fue publicado en su Gaceta Oficial el 7 de enero del año 2008, entrando en vigor al día siguiente de su publicación, derogándose las disposiciones que contravinieran con ella. La creación de un reglamento con el objeto de regular la aplicación en lo relativo a la Voluntad Anticipada le fue solicitado al entonces Jefe de Gobierno de la Ciudad de México con un término de 90 días naturales para su emisión, con los lineamientos aplicables.

El día 4 de abril del mismo año fue publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, bajo el nombre de: *Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal*, constando en cuarenta artículos, agrupados en cinco capítulos, mediante el cual se regularía el proceso, aplicación y actuación en torno a la Voluntad Anticipada, anexando el Formato autorizado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para ser suscrito ante el personal de salud.

El Reglamento fue publicado en el año 2008, teniendo por objeto regular la aplicación de la Ley de Voluntad Anticipada dentro del territorio de la Ciudad de México en Instituciones Públicas y Privadas de Salud a enfermos en etapa terminal, por medio de dos instrumentos por los cuales se podría expresar su Voluntad Anticipada: el Documento otorgado ante Notario Público y el Formato emitido por la Secretaría de Salud, contenido como anexo en el presente Reglamento y suscrito ante el personal de salud y dos testigos.

Por medio del glosario contenido en el reglamento se disponía lo relativo al Comité Hospitalario de Ética Médica, siendo este interdisciplinario, cumpliendo con la función de verificar, avalar y emitir recomendaciones acerca del diagnóstico del enfermo terminal y la aplicación de la Voluntad Anticipada.

El diagnóstico médico del enfermo en etapa terminal fue enunciado como el documento suscrito por el médico tratante, avalado por el director de la Unidad Médica Hospitalaria o Institución Privada de Salud, autorizado por el Comité Hospitalario previo análisis de la información contenida en el expediente clínico.

Si bien, dentro de la Ley de Voluntad Anticipada se carecía de la definición de Formato de Voluntad Anticipada, el Reglamento nos la da, refiriéndose al Formato oficial emitido por la Secretaría de Salud por el que un enfermo en etapa terminal o un suscriptor (entendido como solicitante) manifiesta ante el personal de salud, la petición de manera libre seria, inequívoca y reiterada de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos que propicien la obstinación terapéutica.

El término suscripción a lo largo del trabajo lo hemos utilizado al referirnos al Formato de Voluntad Anticipada, ya que, el artículo segundo del reglamento nos da la pauta, al establecer que suscriptor es: *“la persona autorizada por la Ley, que suscribe el Formato de Voluntad Anticipada, cuando el enfermo en etapa terminal se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad; sea menor de edad o incapaz legalmente declarado”*.

El reglamento puntualizó y delimitó en su artículo cuarto los alcances de la figura de Voluntad Anticipada, protegiendo en todo momento la dignidad del enfermo en etapa terminal, evitando la obstinación terapéutica, llevando a cabo el plan de manejo médico en torno a los cuidados paliativos y si fuere el caso la aplicación de la sedación controlada, brindando en el proceso la asistencia psicológica, así como tanatológica.

La territorialidad, es contemplada en el artículo quinto del reglamento, delimitando su aplicación a la Ciudad de México, brindando una total protección a los enfermos terminales que sean atendidos y diagnosticados dentro de su Red Hospitalaria, gozando al efecto, de los beneficios que se otorgan, el derecho al acceso gratuito a los Servicios Médicos y medicamentos cuando estos carezcan de seguridad social laboral; cabe destacar que la suscripción del Formato de Voluntad Anticipada es gratuita; si el paciente fuere atendido en Unidades Médicas distintas a las de las enunciadas, deberá apegarse a lo contenido en la Ley de Voluntad Anticipada así como su reglamento.

Una de las principales confusiones recaía en el artículo noveno de la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008, que expresaba que *“el Documento de Voluntad Anticipada suscrito ante Notario, deberá ser notificado por este a la Coordinación Especializada para los efectos a que haya lugar”*, no obstante, la Notificación no es la figura correcta, esta es comprendida en la fracción I del artículo

131 de la Ley del Notariado para la Ciudad de México¹¹⁵ y hace mención a los hechos por los que el Notario deberá asentar un acta, no siendo este su fin.

El artículo séptimo del Reglamento de esta Ley de manera acertada estableció que dicha obligación, se tendría por cumplida con el “*aviso electrónico*” que el Notario enviare a la Coordinación Especializada dentro de los 3 días hábiles siguientes al otorgamiento, debiendo contener por lo menos: nombre del otorgante, fecha de nacimiento, así como el nombre completo de sus padres.

En torno al Formato de Voluntad Anticipada suscrito ante el personal de salud, fue contemplado en el artículo octavo del reglamento, donde se haría la entrega física de uno de los tres tantos en original, en un plazo no mayor a 48 horas, anexando la copia de identificación de los participantes, copia del resumen clínico, del diagnóstico médico del enfermo en etapa terminal con firma autógrafa, así como del formato emitido por el Centro Nacional de Trasplantes.

Dentro de las formalidades y requisitos contenidos en el artículo doce del reglamento, fue señalado que el Documento de Voluntad Anticipada ante Notario, tendría que contener las enunciadas dentro del Código Civil y la Ley de Notariado ambos para la Ciudad de México, así como las disposiciones aplicables, sin abundar más en el tema.

La supletoriedad de las Leyes aplicables mencionada en la Ley de Voluntad Anticipada únicamente se limitaba al Código Civil y Código de Procedimientos Civiles del Distrito Federal, no obstante, el Reglamento contemplaba la Ley del Notariado para la Ciudad de México, así como todas aquellas disposiciones aplicables.

Los Directivos de cada Unidad Médica Hospitalaria e Instituciones de Salud Privadas nombrarán a los responsables encargados de recabar los documentos y

¹¹⁵ Artículo 131. Entre los hechos por los que el Notario debe asentar un acta, se encuentran los siguientes: I. Notificaciones, interpelaciones, requerimientos, protestos y entrega de documentos y otras diligencias en las que el Notario intervenga conforme a otras leyes. Ley del Notariado para la Ciudad de México.

datos del enfermo en etapa terminal o en su caso designar al suscriptor para llenar el Formato de Voluntad Anticipada.

Las formalidades que deberá cumplir el responsable de la suscripción del Formato son: realizarlo en un solo acto, verificando la identidad del enfermo en etapa terminal y de los participantes, manifestando su voluntad de modo claro, dando lectura al contenido en voz alta a efecto de que el suscriptor confirme lo asentado. El formato no podrá contener abreviaturas, tachaduras ni enmendaduras y tendrá que ir firmado por quienes intervinieron, suscribiéndose por triplicado, entregándose un tanto a la Coordinación, uno a la Unidad Hospitalaria y uno más al enfermo en etapa terminal.

Comprendida la entrega del aviso de otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada y un tanto en original en relación al Formato suscrito ante personal de la Secretaría, la Coordinación Especializada notificará por escrito al Ministerio Público, en un término no mayor a 72 horas, a fin de informar que la aplicación de las figuras que versan sobre la Voluntad Anticipada no son producto de la omisión al tratamiento del enfermo en etapa terminal ni es considerada un delito, liberando de responsabilidad al personal de salud cuando este actúe conforme a lo estipulado en la Ley y en el Reglamento.

El Formato de Voluntad Anticipada tendría que contener lo enunciado en el artículo décimo sexto, referente a los elementos de control de la Institución donde se encuentra hospitalizado el paciente, sus datos generales incluyendo el diagnóstico médico, el nombre de la Unidad Médica y ubicación, lo pertinente a la donación de órganos, así como los datos del representante y testigos, además de la fecha y hora de la suscripción.

La falta de orden en la estructura del reglamento lo torna complicado, ya que es hasta el artículo décimo séptimo que se menciona las disposiciones que deberá contener el Formato consistentes en:

- El diagnóstico del paciente como enfermo en etapa terminal;

- La información referente al diagnóstico, posible tratamiento y los efectos que podría conllevar, proporcionada por el médico tratante al enfermo o su representante;
- La manifestación de su voluntad de manera libre y consiente de no ser sometido a medios, tratamientos o procedimientos que prolonguen la vida de manera innecesaria y lo relativo a la aceptación o no de donación de órganos, tejidos y células.
- La firma de los participantes y la impresión de su huella digital.

Para cuando el enfermo en etapa terminal se encuentre impedido para manifestar su voluntad, sea menor de edad o incapaz legalmente declarado, la suscripción del Formato se sujetaría a lo enunciado en la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, siguiendo el orden de prelación de las personas autorizadas para su suscripción, reiterándolas en los artículos décimo noveno, vigésimo y vigésimo primero del reglamento.

El artículo vigésimo tercero del Reglamento así como el vigésimo primero de la Ley de voluntad Anticipada publicados en el año 2008 fueron duramente criticados, toda vez que uno de los requisitos para otorgar el Documento de Voluntad Anticipada versaba en la capacidad de ejercicio, sin embargo en los artículos antes mencionados se contemplaba que los mayores de 16 años y menores de 18 años, podrían otorgarlo siempre y cuando fueren acompañados de quienes ejercieran la patria potestad o tutela, firmando a su nombre y representación, en el mismo sentido, el artículo vigésimo cuarto hacía referencia, al estipular que los hijos que tengan la edad antes señalada podrían suscribir el Formato a falta de los familiares y personas señaladas en la Ley y Reglamento.

La obligación del representante en relación al inicio del proceso, se muestra en el artículo vigésimo quinto y vigésimo sexto del Reglamento, al ser notificado respecto del diagnóstico médico como etapa terminal, solicitando al médico tratante o a los Directivos de la Unidad Médica Hospitalaria o Institución Privada de Salud el inicio del procedimiento para dar cumplimiento a la Voluntad Anticipada, si el

representante y/o representante sustituto se excusare de su obligación contraída en el Documento, podrá optar por suscribir el Formato y nombrar a un nuevo representante, de la misma forma si existiere un cambio en las disposiciones contenidas, el enfermo en etapa terminal o suscriptor, según sea el caso, deberá de notificarlo de inmediato y por escrito, de acuerdo al artículo vigésimo séptimo.

El Médico tratante conforme al expediente clínico tendrá la obligación de informar de forma veraz y en un lenguaje comprensible al paciente y/o representante, las acciones y demás procedimientos previos al diagnóstico de etapa terminal, a fin de brindar un manejo médico de acuerdo con su Documento o Formato para cumplir con su voluntad.

Referente a la Nulidad y Revocación de la Voluntad Anticipada, se establece que el personal de salud responsable suspenderá el llenado del Formato cuando observe que se realiza bajo amenazas, con el ánimo de obtener un beneficio o provecho, no se exprese de manera clara e inequívoca su voluntad, no se cuente con interprete o perito traductor referido en el artículo vigésimo segundo del Reglamento, medie alguno de los vicios del consentimiento o se otorgue en contravención a lo establecido por la Ley y el Reglamento, suspendiéndose el llenado de este así mismo, notificando dentro de los dos días hábiles siguientes a la Coordinación Especializada, para que determinen lo conducente.

Si se presume la existencia de más de un Formato o Documento, la Coordinación Especializada verificará cual es el último registrado, notificando a la Unidad Médica dentro de los dos días hábiles siguientes.

Cuando existiere controversia, objeción familiar o médica sobre el contenido de las disposiciones y la validez, ya sea del Documento o Formato, será suspendido su cumplimiento hasta que el juez o la autoridad competente lo resuelva, con el fin de proteger la Voluntad del Enfermo en etapa terminal, sin embargo, se entiende que, con ello, se prolongará el sufrimiento y agonía de la persona sobre la cual sería aplicada.

El cumplimiento de las disposiciones de la Voluntad Anticipada, es un tema trascendental, puesto que es la aplicación del objeto de la Ley, el proceso busca proteger el derecho que tienen los enfermos en etapa terminal sobre su voluntad, como es expuesto por el artículo trigésimo tercero del Reglamento, para aplicarse en el Documento y Formato, el personal de Salud en conjunto con el Comité Hospitalario de Ética Médica emitirán y confirmarán el diagnóstico que indique su estado en etapa terminal aunado a ello se validará ante la Coordinación Especializada la existencia de los instrumentos, verificando que no existiere otro con posterioridad al último del que se tuviere conocimiento, con el fin de iniciar el manejo médico de manera multidisciplinaria del enfermo en etapa terminal.

Los responsables de otorgar los cuidados paliativos y medidas necesarias comprendidas en el artículo trigésimo cuarto del reglamento dotan de esa facultad a las Unidades Médicas Hospitalarias, con el objeto de dar cumplimiento a la Voluntad Anticipada. Las Instituciones Privadas de Salud brindarán apoyo para otorgar los cuidados antes enunciados que se comprendan, sujetándose a las disposiciones establecidas en el Formato o Documento de Voluntad Anticipada.

El inicio al cumplimiento de la Voluntad Anticipada se sujetará a lo regulado en el artículo trigésimo quinto del Reglamento, donde el médico tratante registra dentro del expediente clínico del enfermo en etapa terminal un plan conformado por las notas de evolución, basándose en la actualización del cuadro clínico, los signos vitales, indicaciones médicas y acciones realizadas, para cumplir con las disposiciones de Voluntad Anticipada, conforme a lo señalado en la Norma Oficial Mexicana referente al Expediente Clínico¹¹⁶, si existiere la voluntad de donar

¹¹⁶“El expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.” introducción, párrafo tercero de NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

órganos y tejidos, la Coordinación Especializada deberá informar a los Centros Nacionales o Locales de trasplantes para los efectos pertinentes.

Una de las opciones que ofrece la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal es la atención médica domiciliaria regulada en el artículo trigésimo séptimo del Reglamento, constando en la atención de forma telefónica así como a través de visitas domiciliarias dentro de su ámbito de territorialidad, debiendo ser solicitada al área de servicio social de la Unidad Médica, ya sea por el enfermo en etapa terminal, su representante o algún familiar, siendo indicada por su médico tratante, con el fin de proporcionar los cuidados paliativos, instruyendo a los familiares o personas encargadas de atenderle sobre su aplicación y cuando fuese necesario respecto de sedación controlada, acompañado de tratamiento tanatológico y psicológico para el enfermo en etapa terminal y las personas que le acompañan en el proceso, incorporando la información del cumplimiento de un plan de manejo médico al expediente clínico .

Los últimos dos artículos del Reglamento son dedicados a la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada, contando con un titular designado por el Secretario de Salud, con presupuesto y áreas administrativas para su funcionamiento.

La labor de la Coordinación es titánica, es la parte medular entre el otorgamiento y la aplicación de la Voluntad Anticipada, pues se encarga de recibir, resguardar, registrar, organizar y mantener la base de datos actualizada; su organización debe ser de forma precisa, puesto que tiene la obligación de adjuntar las modificaciones o revocaciones que realice en más de una ocasión una persona dentro del Documento o Formato, pero no sólo es una labor administrativa, radica a su vez en la vigilancia y el cumplimiento de la Voluntad Anticipada en Unidades Médicas Hospitalarias de la Secretaría y Privadas, siendo el vínculo con el Centro Nacional o Local de Trasplantes.

El día 7 de diciembre del año 2011, mediante el Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social y de Administración y Procuración de Justicia es

presentada la Iniciativa de Decreto de Reforma a la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal publicada en el año 2008, la Ley de Salud y el Código Penal, ambos de la Ciudad de México, razón por la cual el 19 de septiembre del 2012 fue publicada en la Gaceta oficial de la entidad el Decreto por el que se reformaban, adicionaban y derogaban diversas disposiciones contenidas en el Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada, con el fin de dotar de mayor accesibilidad y eliminar las limitantes a las figuras que regulan la Voluntad Anticipada.

La incorporación del Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidados Paliativos suscrito ante el personal de Salud, la derogación de las personas que podrían a solicitud otorgar el Documento de Voluntad Anticipada, así como la excepción que se contemplaba en relación con los menores que podrían otorgarlo, con el fin de proteger la voluntad de la persona sobre la cual recaería en instrumento, son parte de las reformas contenidas en el Reglamento publicado en el año 2012, que tenemos a bien señalar más adelante a detalle.

La reforma al Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada trajo consigo la derogación de tres artículos por completo y siete adiciones, basándose de manera principal en la modificación de más de treinta artículos.

Dentro de la reforma sufrida al Reglamento, podemos partir del objeto consagrado en el artículo primero, que versa en la aplicación de la Ley de Voluntad Anticipada suprimiendo únicamente la distinción entre las Instituciones Públicas y Privadas, en lo subsecuente para referirse a ellas se utilizará el término Instituciones de Salud delimitándolas al territorio de la Ciudad de México.

Una de las principales y más acertadas reformas recayó en el artículo segundo, donde son establecidas las definiciones, partiendo de lo concerniente en el Documento de Voluntad Anticipada, definiéndolo como el Instrumento otorgado ante Notario y no el Documento Público suscrito ante Notario, por el cual una persona con capacidad de ejercicio manifestará su petición de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que propiciaren la obstinación

terapéutica, eliminando la limitación de ser únicamente “*no sometido*”, a partir de ahora se podría expresar su aprobación o negación a ello, puesto que se busca respetar la voluntad de la persona en torno a su decisión.

Los cuidados paliativos fueron un tema ampliamente abordado en el estudio para reformar y adicionar el Reglamento, siendo el medio de protección y auxilio en el proceso hacia una muerte digna; el Formato de Voluntad Anticipada fue sustituido por el *Formato: Documento de Instrucciones de Cuidados Paliativos*, autorizado de manera previa por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, suscrito por el enfermo en etapa terminal, ante el personal de salud autorizado, siendo este capacitado para el llenado del Formato, eliminando la interpretación que cualquier personal de salud adscrito a la Unidad Médica podría realizar el llenado.

La definición del término de Obstinación Terapéutica se muestra de manera más clara y directa, puesto que conlleva la adopción de métodos médicos de manera desproporcionada o inútil que tienen como fin el prolongar la vida en situación de agonía, contrario a ello, anteriormente se exponían que era la utilización innecesaria de los medios, métodos e instrumentos médicos que mantenían con vida a una persona en etapa terminal; El hablar de un estado de agonía nos pone a pensar en la necesidad de proteger al enfermo en etapa terminal así como las consecuencias que acompañan este proceso, dando como resultado una afectación directa a la dignidad de la persona.

Al reformar, adicionar y derogar la Ley de Voluntad Anticipada los artículos referentes al otorgamiento del Documento y Formato en torno a menores de edad o incapaces legalmente declarados fueron derogados, no obstante, el artículo segundo fracción XV del Reglamento vigente se contrapone, ya que establece cómo suscriptor a la persona autorizada por la Ley cuando: “*el enfermo en etapa terminal se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad, sea menor de edad o incapaz legalmente declarado*”, por su parte el artículo vigésimo del citado ordenamiento establece el orden de prelación con el

que podrán suscribir el Formato, *“cuando el enfermo en etapa terminal sea menor de edad o incapaz legalmente declarado”*.

Con la derogación de los artículos décimo noveno y vigésimo de la Ley de Voluntad Anticipada publicada en el año 2008, se entendería que la suscripción u otorgamiento del Documento o Formato de Voluntad Anticipada de menores e incapaces ya no es regulada, sin embargo y como lo observamos, el Reglamento aún lo establece únicamente aplicable para el Formato, creando confusión en la figura.

La reforma al tema de la notificación consideramos que es acertada, puesto que el fin es cumplir con la obligación de que el Notario de aviso a la Coordinación del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada, no a ser practicada una notificación notarial; el Reglamento en su artículo séptimo enunciaba que se tendría por cumplida la obligación contenida, mediante un oficio de redacción libre, que incluyera el nombre del otorgante, fecha de nacimiento y nombre de sus padres; a partir de la reforma al reglamento, el Notario enviará un aviso mediante un formato aprobado por la Coordinación Especializada, preferentemente de entrega física en sus oficinas, con un plazo de tres días hábiles siguientes al otorgamiento.

Se prevé que en caso de que el Notario no pudiese efectuar el aviso conforme a lo establecido, este se hará mediante aviso electrónico, en el mismo plazo, no obstante, la obligación se tendrá por cumplida hasta el momento en que la Coordinación Especializada acuse de recibido por la misma vía. Es importante denotar que no existe una sanción si la obligación no fuere cumplida en el plazo señalado, haciendo laxo o de caso omiso él envió de dichos avisos; Para la suscripción del Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo, no se contempla la obligación de dar aviso alguno, debido a que cuando es suscrito ante las Instituciones de Salud, estas tendrán la obligación de entregar uno de los tres tantos en original a la Coordinación en un plazo no mayor a 48 horas.

Dentro de la suscripción del Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo no se precisaba quién sería el responsable de recabar los

datos y el llenado, a grandes rasgos era mencionado que el personal perteneciente a la Unidad Médica podría realizarlo, derivado de ello en la reforma al artículo quince del reglamento, se estableció la tarea a los trabajadores sociales, adicionándose a los requisitos la obligación de verificar la identidad del enfermo en etapa terminal o del suscriptor y de los demás participantes, conforme a lo establecido por el artículo catorce de la Ley, complementando lo anterior con la firma de los participantes y en su caso su huella digital.

Una vez suscrito el Formato, era necesario que se acompañara de entre otros documentos, de copia con firma autógrafa del diagnóstico médico del enfermo en etapa terminal, siendo derogado.

Cuando el enfermo se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar su voluntad, un solicitante atendiendo el orden de prelación de acuerdo al artículo décimo noveno del Reglamento podrá suscribirlo; La derogación en la Ley de Voluntad Anticipada referente a los menores de edad e incapaces legalmente declarados es un tema que con urgencia necesita ser abordado, toda vez que el artículo vigésimo segundo del Reglamento aun contempla la suscripción del Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo y el orden de prelación para cuando se esté en estos supuestos.

Para el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada por mayores de 16 y menores de 18 años es derogado, debido a que uno de los requisitos que contempla la Ley para su otorgamiento es la capacidad de ejercicio¹¹⁷, padeciendo una limitación a la capacidad natural, pues esta se adquiere al cumplir 18 años^{118 119}.

Si existiera algún cambio o modificaciones dentro de las figuras de Voluntad Anticipada, se tenía que notificar por escrito y de manera inmediata al Directivo

¹¹⁷ *“La capacidad de ejercicio es la aptitud de ser sujeto para ejercitar sus derechos y contraer y cumplir obligaciones en todo caso personalmente...”* Domínguez Martínez, Jorge, *Capacidad e Incapacidad de Ejercicio*. Revista del Colegio de Notarios, 2014, pág. 46

¹¹⁸ Artículo 450. Tienen incapacidad natural y legal: I. Los menores de edad...”, Código Civil del Distrito Federal, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 1928, Última reforma publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal: 18 de julio de 2018

¹¹⁹ “Artículo 646. La mayoría de edad comienza a los dieciocho años cumplidos” *Ibidem*.

responsable de la Institución Pública, sin precisar el término, únicamente era señalada la notificación directa a la Coordinación, por ello al reformarse el artículo vigésimo séptimo se precisó, estableciendo de manera puntual que cuando existiera modificación tanto en el Documento de Voluntad Anticipada así como en el Formato, se tendría que dar aviso en un plazo no mayor a 48 horas a la Coordinación Especializada, ya fuere por el Notario ante quien se otorgó o en su caso por el trabajador social designado, puesto que es dicha Coordinación quien es la encargada de almacenar los instrumentos de Voluntad Anticipada.

La Coordinación una vez que recibía el Documento de Voluntad Anticipada o Formato, notificaba por escrito en un término no mayor a 72 horas al ministerio Público, sin embargo, fue derogado, a partir de ahora solo será reportado por escrito si tuviere la existencia de irregularidades en la suscripción y en cumplimiento de la Voluntad Anticipada.

Dentro de las funciones que se le otorgan a la Coordinación con la reforma del Reglamento además de las previstas por la Ley, se encuentra la labor de archivar, registrar y mantener actualizada la base de datos de las Voluntades Anticipadas, el vigilar el cumplimiento de ellas en coordinación con las Instituciones de Salud, ser vínculo con el Centro Nacional de Trasplantes de la Ciudad de México, la emisión del Formato y el aviso de suscripción notarial a la Ley de Voluntad Anticipada, con el fin de tener un mayor control y unificar la información que se recibe.

Es importante precisar que las reformas, modificaciones y adiciones en el Reglamento se dieron cuatro años después de entrar en función la figura de Voluntad Anticipada en la Ciudad de México, derivado del otorgamiento y suscripción del Documento y Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo por parte de la población y la preocupación del Estado para eliminar los problemas o limitaciones detectados al entrar su aplicación, velando por una protección plena, amplia y conforme a lo establecido en su otorgamiento, con el único fin de que el enfermo en etapa terminal pueda aspirar en este último proceso a una muerte digna.

3.5 Reformas y adiciones a otros ordenamientos en torno a la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.

A la entrada en vigor de la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, fue necesario la adición en diversos artículos del Código Penal y Ley de Salud aplicables a la Ciudad de México con el fin de excluir de responsabilidad al personal médico, solicitante o representante cuando se actuare conforme a la Ley de la materia, así como su Reglamento, esto por medio del Documento de voluntad Anticipada y el Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado.

Las adiciones al Código Penal de la Ciudad de México, se encuentran los dos párrafos añadidos al artículo 127¹²⁰, anteriormente se establecía una sanción de dos a cinco años a quien privare de la vida por petición expresa, reiterada, libre, seria e inequívoca, cuando la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal y siempre que mediaren razones humanitarias, sin embargo el 7 de enero mediante la Gaceta Oficial fue publicada la adición de un segundo y tercer párrafo, con el fin de no contraponerse con la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, para quedar:

“Los supuestos previstos en el párrafo anterior no integran los elementos del cuerpo del delito de homicidio, así como tampoco 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 Distrito Federal. 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 Distrito Federal suscritas y realizadas

¹²⁰ ARTÍCULO 127. Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años. Código Penal para el Distrito Federal

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.”

Al realizarse la aplicación del Documento de Voluntad Anticipada o Formato, siempre que se sujetare a lo establecido en la Ley, el personal de la Institución de Salud que lo aplicare, el solicitante, así como el representante no integrarán los elementos del cuerpo del delito, que se enuncian en el primer párrafo.

A la Ley en mención es adicionado mediante la publicación realizada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 7 de enero del 2008, dentro del capítulo IV de la Ayuda o Inducción al Suicidio el artículo 143 bis, quedando de la siguiente manera:

“En los supuestos previstos en los dos artículos anteriores 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 Distrito Federal. 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 Distrito Federal 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.”

Si bien no se integran los elementos del cuerpo del delito de ayuda o inducción al suicidio, estas acciones deberán estar apegadas a lo contenido en la Ley de Voluntad Anticipada, enfatizando que esta prohíbe que bajo ningún medio se aplicarán acciones o medicamentos con el fin de acortar la vida de manera intencional.

La exclusión del delito de omisión de auxilio o cuidado es adicionada al artículo 158 bis del Código Penal para la Ciudad de México, mediante publicación de fecha 7 de enero del año 2008, estableciéndose que:

“En los supuestos previstos en el artículo 156 y primer párrafo del artículo 158, 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 Distrito Federal.

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 Distrito Federal 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.”

No existirán elementos que integren el delito de omisión de auxilio o de cuidado cuando se esté sujeto a las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal que versen sobre el Documento de Voluntad Anticipada o Formato conocido como Documento de Instrucciones de Cuidado Paliativo.

A la Ley de Salud aplicable en la Ciudad de México le son adicionadas fracciones en sus artículos onceavo, décimo séptimo y nonagésimo quinto, el primero referente a los derechos que tienen los usuarios de los servicios de salud, denotando los cuidados paliativos, la atención humanitaria y el eludir la obstinación médica con el fin de proteger la dignidad humana hasta la muerte, conforme a lo dispuesto por la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal y la Ley General de Salud, quedando como sigue:

“ARTÍCULO 11....

XIX. Recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo profesional multidisciplinario;

XX. Una atención terminal humanitaria, y en su caso, en los términos dispuestos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, para recibir toda la ayuda disponible para morir lo más dignamente

posible;

XXI. No ser sometidos a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar innecesariamente su vida, protegiendo en todo momento su dignidad como persona, de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal”

En cuanto a la materia de Salubridad General contenida en el artículo 17 es señalado en la fracción V), que el Gobierno tendrá la atribución de planear, organizar, operar y evaluar la prestación de los servicios de desarrollo de programas de Salud con el fin de dar cumplimiento a las Voluntades Anticipadas, así como de las aplicaciones de los cuidados paliativos, conforme a las disposiciones correspondientes.

Dentro de las atribuciones del Consejo de Trasplantes se establece en la reforma publicada en la Gaceta Oficial el 16 de mayo del año 2012, la fracción VI manifestando que se tendrá una participación estrecha con la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada de la Secretaría, encaminado a la promoción y difusión de la cultura de donación de órganos y tejidos.

Un gran paso a la protección de la muerte digna se dio con la promulgación el día 5 de febrero del 2017 de la Constitución Política de la Ciudad de México, mediante el Capítulo II, de los Derechos Humanos, contenido en el artículo sexto con el título de Ciudad de libertades y derechos, se regula el derecho a la autodeterminación personal y es en la fracción segunda donde por primera vez se aborda, como un derecho fundamental, definiendo que es la vida digna y sus alcances: *“Este derecho humano fundamental deberá posibilitar que todas las personas puedan ejercer plenamente sus capacidades para vivir con dignidad. La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna”*, con ello se sientan las bases, no solo para la Ciudad de México, es necesario que todo el país tenga una plena protección en cuanto al tema, legislando al respecto para garantizar su aplicación.

3.6 La figura de Voluntad Anticipada en los Estados de la República Mexicana.

México se ha sumado a un número de países que buscan la protección a una muerte digna, siendo plausible el avance, al hablar abiertamente de la Voluntad Anticipada como tema fundamental a la protección de los derechos y la dignidad de la persona, de forma principal del enfermo en etapa terminal, impulsando y velando por la autonomía del paciente, su calidad de vida, evitando la obstinación terapéutica, así como impulsando el uso de los cuidados paliativos aspirando a la mejor calidad de vida posible.

El principal impedimento que presentó nuestro país al abordar este tema fue la falta de información, dando un sinnúmero de especulaciones que obstaculizaban la difusión veraz del objeto y alcances de la figura. Se creía que hablar sobre Voluntad Anticipada era sinónimo de una Eutanasia Activa, cuyo objeto era la creación de una ley que permitiera en cualquier momento firmar un documento y con ello dar pie a la ejecución a la medicación con el fin de inducir a la muerte, incluso se llegó a creer que en cuanto fuere firmado por personas que estuvieren dentro de hospitales, éstas podrían ser abandonadas a su suerte, puesto que habían manifestado su deseo de morir, y el personal médico podría interpretar que ya no deseaba ser atendido, simplemente se esperaría su muerte o induciría a ella y con gran agonía, limitándolos de los elementos básicos para vivir.

A partir de estos supuestos se provocó en nuestro país un impacto negativo a esta figura, en particular en la Ciudad de México donde se había presentado ya una iniciativa de ley, teniéndose que identificar los alcances que tenía la Voluntad Anticipada, su objeto y su proceso.

Desde la presentación de la iniciativa y discusión, se cuidó y delimitó su ámbito de aplicación, centrándose en la necesidad de diferenciarla de la eutanasia, exponiendo que el objeto de la Ley versaría en el término “ORTOTANASIA”, conocida como una muerte correcta, ya no buscando curar a al enfermo en etapa terminal, ya que al ser emitido el diagnóstico médico, se entiende que ningún medio,

tratamiento o procedimiento podría contribuir a su mejoría, contrario a esto, su aplicación sería inútil y desproporcionada, cayendo en la obstinación terapéutica, su objetivo ahora sería cuidarlo en este proceso, sin provocar, acelerar o inducir su muerte, evitando el menoscabo de su dignidad, ofreciendo cuidados paliativos, medidas mínimas ordinarias, consistentes en nutrición, hidratación, higiene, oxigenación y curación, sedación controlada según la enfermedad, así como atención tanatológica y en su caso religiosa, con el fin de auxiliar al enfermo y preparar a sus seres queridos en el proceso que concluiría con la muerte.

El 7 de enero del año 2008 fue publicada mediante decreto contenido en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México la primera Ley de Voluntad Anticipada que protegería el derecho a una muerte digna, contando con 47 artículos y 5 capítulos, exponiendo que su objeto versaría en torno a la Ortotanasia, aplicándose única y exclusivamente de forma local.

El 4 de abril del 2008, fue expedido el Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, anexándose el Formato de Voluntad Anticipada del Enfermo en Etapa Terminal Autorizado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

La Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal inspiró a otros Estados de la República Mexicana a legislar sobre el tema, debido a la importancia que este tiene, siempre se había manejado una protección al derecho a una vida digna, sin embargo, el derecho a una muerte digna era olvidado, sin prever que todas las personas llegamos a este proceso.

La necesidad de proteger la autonomía del paciente, su voluntad y salvaguardar el derecho que tiene a decidir sobre su cuerpo, vida y la forma en como pudiere terminar para cuando éste fuera incapaz de expresarlo o se encontrare enfermo en etapa terminal, fue lo que influyó en este tema, ya que en la mayoría de las ocasiones aquellas personas que se encuentran en estos supuestos dan instrucciones precisas para ser llevadas a cabo cuando ellos no puedan manifestarse de forma expresa, no obstante, los familiares no las acatan, ya sea por

el amor a ese ser querido y la idea de prolongar su vida de cualquier manera o versa algún interés, prolongando así también su agonía.

El fin de la Voluntad Anticipada es otorgar un instrumento por el cual se exprese su negativa o deseo de ser sometido a medios, procedimientos o tratamientos que prolonguen su vida de manera innecesaria, aplicándose sólo en aquellos casos en que se encuentre en etapa terminal, salvaguardando en todo momento su dignidad, con el fin de llevar una buena muerte.

Hoy en día en México más de la mitad de los Estados que lo integran han legislado sobre la protección a una muerte digna y la protección al enfermo en etapa terminal, a pesar de ello, existen impedimentos que no permiten que esta figura sea del todo operante, uno de los principales conflictos es el tema de la territorialidad, ya que se limita su aplicación al lugar del otorgamiento.

A continuación, haremos una cronología de los Estados donde se regula la Voluntad Anticipada, agregando como **anexo 2** un breve análisis con el fin de dar a conocer los nombres de los ordenamientos y fecha de su publicación:

- Ciudad de México: Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal. Publicada el 7 de enero del año 2008, Última reforma del año 2012.
- Coahuila de Zaragoza: Ley Protectora de la Dignidad del Enfermo en etapa terminal, Publicación 18 de julio del año 2008. Última reforma 9 de agosto del año 2016.
- Aguascalientes: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Aguascalientes, Publicada el 6 de abril del año 2009. Fe de Erratas 20 de abril del año 2009.
- San Luis Potosí: Ley Estatal de Derechos de las Personas en Fase Terminal. Publicada el 7 de julio del año 2009.

- Michoacán: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Michoacán. Publicada el día 21 de septiembre del año 2009.
- Tabasco: Capítulo IV.- De los Cuidados Paliativos y Suspensión de Tratamientos a los Enfermos en Situación Terminal, perteneciente a la Ley de Salud del Estado de Tabasco. Publicada el 22 de mayo del año 2010.
- Hidalgo: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Hidalgo. Publicada el día 14 de febrero del año 2011.
- Guanajuato: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Guanajuato. Publicada el día 3 de junio del año 2011.
- Chihuahua: Título Décimo, Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal, Capítulo II, De los Derechos de los Enfermos en Situación Terminal, perteneciente a la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua. Publicada en el Periódico Oficial del Estado No. 30 el día 14 de abril del año 2012.
- Guerrero: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Guerrero. Publicada el día 20 de julio del año 2012.
- Nayarit: Ley de los Derechos de los Enfermos en Etapa Terminal. Publicada el 12 de septiembre del año 2012.
- Estado de México: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de México. Publicada el día 3 de mayo del año 2013.
- Colima: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Colima. Publicada el día 3 de agosto del año 2013.

- Oaxaca: Ley de Voluntad anticipada para el Estado de Oaxaca. Publicada el día 9 de octubre del año 2015.
- Tlaxcala: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Tlaxcala. Publicada el día 27 de diciembre del año 2016.
- Yucatán: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Yucatán. Publicada el día 18 de junio del año 2016.
- Jalisco: Capítulo V, De Los Cuidados Paliativos, perteneciente a la Ley de Salud del Estado de Jalisco. Publicada el día 5 de diciembre del año 2018 secc. Bis.
- Veracruz, Ignacio de la Llave: Ley De Voluntad Anticipada Para El Estado De Veracruz De Ignacio De La Llave. Publicada el día 16 de noviembre del año 2018.
- Zacatecas: Ley de Voluntad Anticipada del Estado de Zacatecas. Publicada el día 9 de diciembre del año 2019.

La figura de Voluntad Anticipada ha ganado terreno y a más de 10 años de su publicación, es notorio el desarrollo que ha tenido, impactando y promoviéndose dentro de las Entidades Federativas, basadas en la primera Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, en su mayoría se comprenden de la misma estructura, teniendo dos medios de suscripción, uno otorgado ante Notario Público y el Formato suscrito ante el personal de Salud correspondiente. Es loable el trabajo que se ha realizado para la protección del enfermo en etapa terminal y su muerte digna, no obstante es urgente que todo el país cuente con la figura, buscando la unificación especialmente en el otorgamiento del Documento ante Notario, puesto que esta es una acción preventiva, tomada de manera

consciente y personal, ya que al emanar de una Ley local está limitada su aplicación por motivos de territorialidad.

CAPÍTULO IV.- REFORMA DEL ARTÍCULO 166 BIS 4 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y LA COMPETENCIA DEL NOTARIO A NIVEL FEDERAL, EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA.

El primer paso hacia una protección a una muerte digna en México se dio en el año 2008 con la publicación de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, siendo el precedente que motivó a diversos Estados de la República a legislar sobre el tema, con el propósito de brindar una protección plena a los enfermos en etapa terminal, reconociendo el derecho a una muerte digna.

La implementación de los distintos ordenamientos locales que regulan la figura de Voluntad Anticipada aparentemente no presentaba inconveniente alguno, toda vez que el interés de la población era casi nulo derivado de la desinformación al respecto, pero a la par de la difusión en los medios de comunicación y campañas de concientización aumentó, trayendo consigo una serie de temas a tratar para una aplicación eficaz, denotando un problema primordial y recurrente: la limitación de la aplicación del Documento otorgado ante Notario por razón de territorialidad.

Las personas que acuden ante Notario en los distintos Estados donde ya ha sido legislada la figura, a otorgar su Documento de Voluntad Anticipada o afin, se enfrentan a una limitante, puesto que las disposiciones contenidas en los instrumentos están sujetas a un ordenamiento local, aplicable de forma exclusiva dentro del territorio de dicha entidad.

Esta limitación produce un retroceso en los esfuerzos realizados para proteger el derecho a una muerte digna, si bien es cierto, que son más de la mitad de los Estados que han legislado sobre el tema, el estar contenido dentro de un ordenamiento local sujeta su aplicación únicamente al lugar de su otorgamiento, dado que fuera de su territorio la utilización del Documento sería considerado en

algunos casos un delito, contrario a ello y como una respuesta de protección y de aplicación de ámbito Federal tenemos en la Ley General de Salud, dentro del Título Octavo Bis, De los Derechos de los Enfermos en Situación Terminal, en el artículo 166 bis 3 relativo a los derechos del paciente en etapa terminal y de forma concreta en el artículo bis 4 estableciendo una forma de manifestar su voluntad, que al estar dentro de una Ley aplicable en todo el territorio nacional elimina las barreras referentes a la territorialidad.

Si bien se tiene una alternativa al problema de territorialidad con la figura señalada en la Ley General de Salud, la siguiente pregunta es ¿Qué pasa con los Documentos otorgados en las diversas Entidades que regulan la Figura de Voluntad Anticipada y qué por diversas circunstancias se encuentra la persona fuera del ámbito de territorialidad? Podría considerarse que existe una vulneración de la voluntad del otorgante, toda vez que, si por distintas razones es hospitalizado o sufre un accidente en un Entidad distinta de donde fue otorgado su Documento de Voluntad Anticipada o su equivalente, no podrá cumplirse con lo estipulado, enfrentándonos a un deficiente progreso, a una libre decisión de la persona que aspira a una muerte digna.

Con el fin de eliminar lo citado y algunos otros impedimentos que limitan a la figura de Voluntad Anticipada, velando por una aplicación eficaz que proteja el derecho a una muerte digna, nace este trabajo; como un reflejo de una necesidad latente y la urgencia de reformar la Ley General de Salud en su artículo 166 bis 4, referente a la inserción del Documento de Voluntad Anticipada ante Notario, ya que si bien es cierto, que en dicha Ley se contempla una figura de Directrices Anticipadas para expresar ser sometido o no a tratamientos médicos, semejante al Formato de Voluntad Anticipada en cuanto a los datos y requisitos de realización, en caso de que se llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad, no dispone mayor regulación, únicamente se advierte que se deberá apegar a lo dispuesto en la Ley enunciada y demás disposiciones aplicables.

Las Directrices Anticipadas se auxilian de forma principal por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica para su aplicación, desgraciadamente el ordenamiento citado carece de profundidad en el tema, creando incertidumbre en la figura.

Podríamos recurrir a la figura del Formato contenido en la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, no obstante, por lo delicado que es su suscripción, consideramos que es fundamental la incorporación del Documento o figura afin otorgado ante Notario, siendo el medio idóneo para un otorgamiento preventivo, ya que, como hemos mencionado existe una serie de inconsistencias y problemáticas jurídicas contenidas en las leyes, que el personal médico no podría solucionar, al no ser perito en la materia, por lo cual, el Notario al ser un profesional en derecho investido de fe pública por el Estado, evitaría que el acto pudiera ser declarado ineficaz, por ser parte de su profesión el plasmar la voluntad de las partes apegado al marco jurídico, dotando al documento de seguridad y certeza jurídica, salvaguardando la voluntad de las personas a ser sometidas a medios o tratamientos que pretendan prolongar su vida y al ser contenido en una Ley General sería de aplicación en toda la República Mexicana, extendiendo la protección a una muerte digna en todo el país.

4.1 Necesidad de Reformar la Ley General de Salud en Materia de Voluntad Anticipada

México es un país que vela por los derechos humanos y la protección a la dignidad humana, basta citar la reforma constitucional en materia de derechos humanos del año 2011, si bien antes de esta reforma nació la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, diversos Estados se han sumado a la protección de una muerte digna, ya que es la culminación de todos los derechos que se han buscado proteger, actualmente 13 Entidades Federativas cuentan con una Ley de Voluntad Anticipada y 6 más lo regulan en diversos ordenamientos, con el objetivo de respetar y hacer valer la voluntad del enfermo en etapa terminal para cuando este se encontrare impedido para expresarlo.

Es importante recordar el propósito de la Figura de Voluntad Anticipada no siendo referencia ni sinónimo de eutanasia, el fin inmediato no es provocar o acelerar la muerte, es distinguir entre curar y cuidar, para cuando el diagnóstico médico determine que el intentar curar llevaría al paciente a la obstinación terapéutica sea de paso únicamente a un cuidado con las medidas mínimas que le proporcionen la mejor calidad de vida, basada en un acompañamiento interdisciplinario mediante paliativos, siendo el eje fundamental para proteger la dignidad del enfermo en etapa terminal.

El Doctor Eduardo García Villegas menciona que la Voluntad Anticipada basada en la ortotanasia: *“...implica la supresión deliberada de los medios artificiales que mantienen la vida de un enfermo en etapa terminal, es la muerte “a su tiempo” limitando el tratamiento inútil y absteniéndose del desmesurado, de conformidad con los patrones y lineamientos derivados de la voluntad autónoma e indelegable de una persona capaz...”*¹²¹

El adicionar la figura de Voluntad Anticipada dentro de la Ley General de Salud sería un paso importante para consolidarla, eliminando la inoperancia, resultado de la territorialidad, así como la falta de regulación por diversos Estados sobre el tema, puesto que, si abogamos por el derecho a una vida digna, *contrario sensu*, tendríamos que hacerlo por el derecho a una muerte digna.

Si bien no existe en todas las Entidades una Ley de Voluntad Anticipada, las trece leyes locales que la contemplan se basan en el mismo objeto, el llegar a la muerte de forma natural, tomando la voluntad de la persona a ser o no sometido a tratamientos médicos que prolonguen la vida de manera innecesaria, optando por medios paliativos que tienen como objetivo el aspirar a la mejor calidad de vida en el proceso del enfermo en etapa terminal, concluyendo con la muerte digna.

La Ley General de Salud dedica el Título Octavo Bis, adicionado el 5 de enero del año 2009, a los enfermos en etapa terminal y su protección basada de manera principal en la implementación de paliativos evitando la obstinación terapéutica,

¹²¹ *Ibidem.*, García Villegas Eduardo, p. 184.

estableciendo la figura de Directrices Anticipadas como el medio idóneo para que en cualquier momento, no importando el estado de salud en el que se encuentre la persona, siendo ésta, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales suscriba un “documento” en el cual establezca su deseo de aceptar o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad terminal y no le sea posible manifestar esta, ante dos testigos, acogiéndose por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como demás disposiciones aplicables, sin establecer de forma principal que autoridad podría intervenir, a que institución se le daría aviso o velaría por su certeza, resguardo y aplicación.

Las Directrices Anticipadas pueden eliminar el problema de territorialidad que es una de las principales limitantes, no obstante, existe una gran incertidumbre en la figura. Al estudiar tanto la figura de Documento ante Notario como el Formato suscrito ante la Secretaría de Salud regulado en la Ciudad de México, hemos podido observar que el primero gozó de mayor seguridad para su otorgamiento y en su cumplimiento, toda vez que el Notario suplió las deficiencias o las lagunas presentadas con las leyes aplicables al instrumento, es decir, con su respectiva Ley del Notariado, así como también le confirió un mayor alcance jurídico que el personal de salud carece, al no ser su rama de especialidad, confirmando esto con la reforma de la Ley de Voluntad Anticipada del año 2012, motivada principalmente por el Formato otorgado ante la Secretaría de Salud.

En el Documento de Voluntad Anticipada otorgado ante Notario, el otorgante con capacidad de ejercicio decide de manera consciente, libre, inequívoca e informada, conforme a la autonomía de su voluntad¹²² para el caso de llegar a caer en una

¹²² Tesis: 1a. CDXXV/2014 (10a.), Registro: 2008086, Libro 13, diciembre de 2014, Tomo I, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Materia(s): Constitucional, Página: 219
“AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD. ES UN PRINCIPIO DE RANGO CONSTITUCIONAL. - A consideración de esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el principio de autonomía de la voluntad goza de rango constitucional y no debe ser reconducido a un simple principio que rige el derecho civil. Así las cosas, el respeto del individuo como persona requiere el respeto de su autodeterminación individual, por lo que, si no existe libertad del individuo para estructurar sus relaciones jurídicas de acuerdo con sus deseos, no se respeta la autodeterminación de ese sujeto. Aunado a lo anterior, el principio de autonomía de la voluntad tiene reflejo en el derecho de propiedad y en la libertad de contratación, la cual también es un elemento central del

enfermedad que sea diagnosticada en etapa terminal y no la pueda expresar por sí mismo. Esto podría sonar como una decisión egoísta o que limita el actuar del personal médico, pero partamos de una breve pero madura reflexión: ¿Consideraría justo si tuviera una enfermedad en estado terminal que el personal médico llegara a la obstinación terapéutica en su persona?, ¿Está dispuesto a que una tercera persona decida por usted, llegando a prolongar su vida acompañada de dolor y agonía? ¿Podría considerar vivir en estado vegetal o depender de algún medio que prolongue su vida de manera artificial sin ninguna esperanza de recuperación?

Si bien el tema de cómo vamos a morir nos puede incomodar, es necesario decidir sobre los medios, tratamientos o procedimientos médicos que queremos se nos apliquen o no, si padecemos esta situación, aunado a lo ya mencionado, los cuidados paliativos van ganando terreno, puesto que diversas ramas, entre ellas la bioética se han dado cuenta que el cuidar al enfermo en etapa terminal acompañado de terapias paliativas, tanatológicas y rodeado de sus seres queridos, ayuda a morir de manera digna.

Hoy en día la importancia de una muerte digna ha cobrado gran relevancia, como ejemplo está el reciente caso en Francia, en donde el enfermero psiquiátrico Vincent Lambert, ha creado conciencia de la importancia del testamento vital no sólo en el país galo, sino en el resto del mundo con las figuras afines.

A más de diez años de estar en estado vegetativo y tetrapléjico, mediante el fallo colegiado conformado por diversos equipos médicos que han estudiado estos años su caso, cuyo diagnóstico ha sido avalado por todas las instancias judiciales francesas y europeas consultadas, concluyen que no existe mejoría alguna ni esperanza de recuperación, incluso por su esposa y tutora, iniciándose la desconexión para dar fin a su agonía, no obstante, una batalla legal ha frenado el proceso, ya que diversos familiares están inconformes. ¿Qué hubiera pasado si hubiera otorgado su testamento vital? Desde 2003 y en tres ocasiones se ha

libre desarrollo de la personalidad, y en cuya virtud las partes de una relación jurídica son libres para gestionar su propio interés y regular sus relaciones, sin injerencias externas."

buscado su muerte digna, sin embargo, no ha prosperado, ya que no existe algún medio para comprobar cuál era su voluntad.

México al día de hoy busca velar por una muerte digna, que radique en tomar una decisión a aplicarse a futuro, misma que deberá ser respetada y acatada por el personal médico, así como la familia del enfermo en etapa terminal y vigilando que lo dispuesto se cumpla, por medio de un representante previamente designado, estableciendo su deseo sobre la aplicación o no de medios, tratamientos y procedimientos médicos que prolongaren su vida cuando éste no pudiera expresar su voluntad, fuere imposible mantenerlo vivo de forma natural o cuando se pudiere llegar a caer en obstinación terapéutica, para el supuesto en que llegare a caer en una enfermedad en etapa terminal.

Como lo mencionamos con antelación existen dos formas en que se aplica la figura de Voluntad Anticipada, el primero por el cual, cuando el paciente es internado en un hospital con diagnóstico de enfermedad terminal, en la mayoría de los casos en un estado avanzado o de gravedad se procede al llenado de un formato previamente autorizado por la Secretaría de Salud, ofreciéndose un tratamiento paliativo que ayude en este proceso, debiendo ser suscrito por el enfermo, familiares o las personas que establece la Ley y en el orden de prelación, sin embargo la autonomía del paciente en la mayoría de los casos no se cumple, ya que es una persona distinta la que tomará la decisión a aplicarse.

El segundo medio versa en una acción preventiva, ya que la persona que la otorga no necesariamente tendrá que estar enferma, pudiendo realizarse en cualquier momento, siempre que se tenga capacidad de ejercicio, siendo un acto personalísimo, que salvaguarda la autonomía de la voluntad de quien lo otorga, dotando de seguridad y certeza jurídica a su decisión al acudir ante Notario, para firmar el Documento de Voluntad Anticipada de acuerdo con los estados de la República que la contemplen, estableciendo su conformidad o negativa a la aplicación de tratamientos, medios o procedimientos que prolonguen su vida de manera innecesaria o por medios artificiales, para cuando este no pudiere expresar su voluntad.

La necesidad de reformar el artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud surge como un medio de protección pleno a una muerte digna aplicable en todo el territorio mexicano, eliminando las barreras de territorialidad que devienen de una ley de carácter local, ya que al ser una figura preventiva y otorgada ante Notarios de todo el país se tendría una mayor certeza jurídica en su otorgamiento, siendo más accesible y con una correcta aplicación; al hacerlo así.

Se tendría una figura de mayor eficacia, como lo ha sido el testamento, mismo que es otorgado ante Notarios de la República Mexicana y tiene validez en todo el país, es así que, al impulsar esta figura se estaría implementando el medio idóneo de protección a la voluntad de la persona y su autodeterminación, estando frente a una protección amplia de la dignidad humana que vela por ella hasta la muerte, como menciona la Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 6, apartado A, numeral 2, estipulando: *“La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna”*.

4.2 Problemas en el ámbito de aplicación del Documento de Voluntad Anticipada.

Al hablar del Documento de Voluntad Anticipada otorgada ante Notario podemos referirnos a una figura preventiva, que tiene como fin el que la persona que lo otorgue proteja su voluntad para cuando no pudiera expresarla, sin embargo, el ámbito de aplicación al emanar de una ley local se limita únicamente al territorio de la Entidad en donde fue otorgado.

Es así que será aplicado de manera exclusiva dentro del Estado donde se otorgó, como consecuencia, si el enfermo en etapa terminal es trasladado por diversas circunstancias fuera de la Entidad donde fue otorgado el instrumento, no podrá ser aplicado, ya que dependiendo de la Entidad en donde se encuentre se podría incluso configurar un tipo penal, al no estar regulado en dicho territorio o no ser

compatible la figura, así mismo, se estaría atentando no sólo contra su voluntad sino poniendo en riesgo el derecho a una muerte digna.

Por el contrario, se encuentra el Formato otorgado ante el personal de salud y regulado por el artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud, el cual no se enfrenta al problema antes enunciado, siendo más funcional y operante, brindando una protección más amplia a quien lo suscribe, sin embargo, en algunos casos la decisión queda a cargo de un tercero. Por lo cual se busca que ambas figuras puedan tener ese margen de aplicación, que ese acto preventivo llamado Documento de Voluntad Anticipada pueda operar en todo el territorio nacional, siendo el Notario y derivado de la naturaleza del acto, el profesional idóneo para su otorgamiento como lo hemos observado en los capítulos precedentes.

4.2.1 Territorialidad

Para poder abordar el tema de territorialidad debemos partir de la integración del Estado, del cual devienen diversas definiciones, toda vez que no existe una de forma universal.

Maquiavelo es el primero en atribuírsele el uso del término, ello en su obra *El Príncipe*, refiriéndose a este como una estructura jurídico-política-social suprema del pueblo, basada en una relación existente entre la población sobre un territorio determinado, donde se ejerce poder mediante normas jurídicas, un uso de manera legítima de la fuerza y su indivisibilidad, consistiendo en el ejercicio y la posesión de la soberanía como potestad del imperio, siendo de carácter fundamental dicha soberanía, con este primer encuentro se puede dar pie a un significado jurídico y filosófico moderno expresado por Karl Marx al enunciar que “ *el Estado es la sociedad en movimiento*”. El pensamiento de Hans Kelsen versa en torno al territorio de un Estado como ámbito espacial de validez de un ordenamiento jurídico nacional, que se comprende de tres divisiones: espacio geográfico, el subsuelo y espacio terrestre.

Para el Doctor. Ignacio Burgoa Orihuela, en su libro *Derecho Constitucional Mexicano*¹²³, la formación de Estado se da cuando una estructura jurídica-política abarca a toda una nación o a una población total asentada en determinado territorio, dando el nacimiento a una persona moral llamada Estado, estableciendo que este no produce Derecho, es el que origina al Estado como un sujeto del mismo dotándolo de personalidad, es creador de un ente político real y constante, conformados por población, territorio, poder soberano y el orden jurídico fundamental, manifestándose los posteriores a su formación en el poder público y el gobierno. Dentro del libro *Teoría General del Estado*, Rafael Rojina Villegas menciona que “*el Estado es un sistema orgánico-jurídico-unitario, como poder soberano de creación y aplicación del Derecho para regir los destinos de una corporación territorial*”, esto basado en las funciones legislativas y jurisdiccionales.

Los elementos que conforman al Estado se integran de forma tradicional por el Pueblo, Territorio y Gobierno, los primeros dos elementos considerados preexistentes al propio Estado, puesto que es el pueblo al asentarse sobre un territorio específico que converge para organizarse de manera política creando un gobierno, dando con ello el nacimiento de la soberanía, la cual culmina con la creación de una constitución.

El territorio no es únicamente la acepción física o el elemento geográfico donde se asienta de manera permanente la población, abarca el espacio en el que se ejerce el poder estatal, mediante el que los gobernantes ejercen sus funciones, la demarcación de su aplicabilidad y vigencia de sus leyes con la independencia de este frente a otros Estados, siendo un instrumento de poder.

A palabras de Juan Alberto Carbajal en su libro *Tratado de Derecho Constitucional, Teoría de la Constitución* la acepción del término *Estado* comprende la parte de tierra donde se asienta el mismo, por el cual se tiene un dominio, no sólo por extensión, sobre sus yacimientos a profundidad, su cielo, hasta donde se extienda este y su mar.

¹²³ Burgoa Orihuela, Ignacio, *Derecho Constitucional Mexicano*, Porrúa, 20ª. Edición, México 2016, p. 94

Es así como el territorio se ha definido como el espacio geográfico donde se ejerce el poder estatal, integrado por las partes que comprende la Federación constituido por islas, arrecifes, cayos, aguas de mares territoriales y marítimas interiores, así como el subsuelo y espacio aéreo de acuerdo con los artículos 27, 42, 43, 44, 45,46,47 y 48 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mediante el cual se hacen extensivas las normas aplicables al Estado Mexicano.

El territorio nacional de México comprende la superficie continental¹²⁴ que tiene una extensión de 1,960,189 km² ¹²⁵ y la superficie marítima¹²⁶ conformada por el mar territorial que se extiende hasta 24 millas náuticas y la zona económica exclusiva, siendo una franja marítima que inicia desde el límite exterior del mar territorial hasta una distancia de 200 millas náuticas; el territorio nacional¹²⁷ conforma a la federación mediante 32 entidades federativas, no sólo de forma geográfica, así mismo en un ámbito espacial de la validez del orden jurídico que integra, determinando el espacio de poder público en el que ejercerá sus funciones y dominio sobre los bienes, así como las autoridades facultadas, mediante los órdenes jurídicos existentes que comprenden: el Federal, Local, Municipal y la Ciudad de México.

Los ordenamientos y autoridades competentes para crear sus propias leyes contarán con autonomía, aplicándose a las personas, acontecimientos suscitados

¹²⁴ Artículo 27 párrafos primero, segundo y tercero Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

¹²⁵ Datos arrojados por el INEGI

<http://cuentame.inegi.org.mx/territorio/extension/default.aspx?tema=T>

¹²⁶ Artículo 27 párrafos quinto y sexto Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

¹²⁷ **“REGIMENES JURIDICOS FEDERAL Y LOCAL. SU AMBITO DE VALIDEZ.** Los artículos 42 a 48 de la Constitución Federal, establecen las partes que integran la Federación y el territorio nacional, conformado éste por territorio continental, territorio insular, mar territorial, plataforma continental y zócalos submarinos, de lo que se deriva un carácter de continuidad, no sólo geográfico, sino también del ámbito espacial de validez del orden jurídico de la Federación. Esta misma noción de continuidad se actualiza con relación a las entidades federativas y el Distrito Federal, respecto de los cuales, por razón de territorio, consecuentemente, sólo se surte la competencia local en términos de lo dispuesto por el artículo 121 constitucional, aspecto que revela la importancia que tienen los límites o fronteras, dado que su determinación geográfica permite saber dónde comienza y en qué lugar acaba el territorio de un Estado federado o del Distrito Federal, para establecer el principio y el fin del ámbito espacial de validez de su orden jurídico, lo cual se traduce, a su vez, en aquel espacio en el que el poder público correspondiente podrá ejercer sus funciones.” Tesis Aislada 2a. C/96, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena, Época Tomo IV, noviembre de 1996, Pág. 243, Núm. de Registro: 200515.

dentro de un determinado territorio y su competencia, sin afectar e invadir esferas jurídicas que no le corresponden, señaladas en la Constitución.

El artículo 121 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es base al principio de territorialidad, al establecer una conexión de una norma con un territorio delimitado, siendo eficaz y aplicable únicamente dentro del mismo, determinando la territorialidad de un ordenamiento, preservando mediante la autonomía de creación y aplicación de una norma, la soberanía que reside en cada Estado.

4.2.1.1 Artículo 121 fracción I, con relación con la territorialidad

El artículo 121 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tiene como referente inmediato a la Constitución de los Estados Unidos de Norteamérica del año 1787, primera sección del artículo IV, por la que fue instituida la disposición conocida como: “*Full faith and credit clause*” (cláusula de entera fe y crédito), precisando que “*Se dará entera fe y crédito en cada Estado a los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de todos los demás el congreso podrá prescribir, mediante leyes generales, la forma en que dichos actos, registros y procedimiento se probarán y el efecto que producirán*”¹²⁸.

Criticada por algunos tratadistas la traducción e interpretación que se le dio en torno a la aplicación y uso dentro del ordenamiento nacional, al considerar que el constituyente mexicano desvió el fin de la figura que toma como modelo, ya que este se basaba en la solución de conflicto de leyes, buscando establecer un medio de control constitucional aplicable a los estados, promoviendo su igualdad, respetando la soberanía que cada uno tiene dentro de un gobierno federal.

¹²⁸ Hernández Martínez, María del Pilar. (Coord.), *Derecho del pueblo mexicano: México a través de sus constituciones*, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión LXIII legislatura-UNAM-Suprema Corte de Justicia de la Nacional, 9ª Edición, Ciudad de México, Miguel Ángel Porrúa, 2016, pág. 162

En la Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos del año 1824¹²⁹, en el artículo 145, se instituye por primera vez la Cláusula de entera fe y crédito, estableciendo: “*En cada uno de los Estados de la Federación, se prestará entera fe y crédito a los actos, registros y procedimiento de los Jueces y demás autoridades de otros Estados. El congreso uniformará las leyes según las que deberán probarse dichos actos y procedimientos*”; en la Constitución de 1857, por medio del artículo 115 fue establecida la cláusula de entera fe y crédito: “*En cada Estado de la Federación se dará entera fe y crédito a los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de los otros, El congreso puede, por medio de leyes generales, prescribir la manera de probar dichos actos públicos, registros, procedimiento y el efecto de ellos*” señalando el término actos públicos, así como la facultad del Congreso, la forma de probar actos, registros y procedimientos mediante la prescripción de leyes generales.

Fue hasta la Constitución de 1917 que, mediante el artículo 121¹³⁰ fue instaurada la *Cláusula de entera fe y crédito*, que hasta el día de hoy nos rige, sufriendo una reforma en el año 2016 en torno al marco jurídico de la Ciudad de México.

Para nuestro estudio nos abocaremos en la fracción I del citado artículo, mismo que señala: “*Las leyes de una entidad federativa sólo tendrán efecto en su propio*

¹²⁹ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos del 1824*, PDF, <https://www.constitucion1917-2017.pjf.gob.mx/sites/default/files/documentos/01.%20Constituci%C3%B3n%201824-Texto%20original.pdf>

¹³⁰ Art. 121.- En cada Estado de la Federación se dará entera fe y crédito de los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de todos los otros. El Congreso de la Unión, por medio de leyes generales, prescribirá la manera de probar dichos actos, registros y procedimientos, y el efecto de ellos, sujetándose a las bases siguientes:

- I.- Las leyes de un Estado sólo tendrán efecto en su propio territorio, y, por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él.
- II.- Los bienes muebles e inmuebles se registrarán por la ley del lugar de su ubicación.
- III.- Las sentencias pronunciadas por los tribunales de un Estado sobre derechos reales o bienes inmuebles ubicados en otro Estado, sólo tendrán fuerza ejecutoria en éste, cuando así lo dispongan sus propias leyes.
- IV.- Los actos del estado civil ajustados a las leyes de un Estado, tendrán validez en los otros.
- V.- Los títulos profesionales expedidos por las autoridades de un Estado, con sujeción a sus leyes, será respetados en los otros

*territorio y por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él*¹³¹, denotando la soberanía territorial que se tiene reservada para cada uno de los estados que conforman al Estado Federal Mexicano, señalando la prohibición de imponer obligaciones o crear derechos fuera de su ámbito territorial, no obstante se tiene el reconocimiento de situaciones de derecho creadas por normas externas.

En torno al ámbito espacial de validez, es importante señalar cuales son las normas aplicables a un espacio geográfico determinado y la autoridad competente para crear y aplicar leyes dentro de éste, ya que pueden coexistir diversos ordenes jurídicos como son: Federal, Estatal, de la Ciudad de México y Municipal en una misma circunscripción.

La facultad de autonomía dotada al Congreso de los Estados les permite a expedir leyes, a su Poder Ejecutivo a ejecutarlas y al Poder Judicial a atribuir el derecho en situaciones concretas a las personas dentro de su territorio; el problema reside cuando el ordenamiento en mención no puede ser aplicado por esta limitación, más sin embargo se vuelve preocupante cuando versa sobre un derecho que garantiza la protección a la dignidad de la persona.

El ámbito espacial de una norma jurídica cimienta su objeto en el deber de aplicarse en una sociedad determinada y espacialmente limitada a un territorio, siendo esta la razón principal que restringe a la Figura de Voluntad Anticipada, pese a que se encuentra regulada en la Ley General de Salud, cuyo análisis expone una carencia en su regulación, otorgamiento y aplicación. El otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada ante Notario como acción preventiva no fue contemplado, reduciendo los esfuerzos de protección que buscan proteger la dignidad de la persona que culmina con una muerte digna.

La legislación mexicana mediante ordenamientos locales a regulado la Figura de Voluntad anticipada, siendo trece Leyes de Voluntad Anticipada, tres con relación al enfermo en etapa terminal y tres más por medio de inserción de artículos al

¹³¹Art 121 fracción I de la CONSTITUCIÓN *POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS*, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, Última reforma publicada DOF 09-08-2019

respecto en la Ley de Salud de estos Estados, dando un total a la fecha de diecinueve Entidades Federativas que han regulado sobre el tema, sin embargo al estar contenidas en ordenamientos locales limitan su aplicación, toda vez que esta podría ser considerada un delito fuera de su territorio, vulnerando el derecho a una muerte digna de todas aquellas personas que han otorgado su Documento de Voluntad Anticipada ante Notario y por el ámbito espacial de aplicación de la norma jurídica únicamente son operantes en el lugar de su otorgamiento.

4.2.1.2 La función del Notario en la Ciudad de México, como auxiliar en el derecho a una muerte digna.

El Notario ha estado presente a lo largo de la historia, desde los inicios de la humanidad y hasta nuestros días, se ha tenido la necesidad de dejar constancia de los actos en los que participamos, desde la forma más rústica como son los signos ideográficos, jeroglíficos y las pinturas que realizaban los *escribas* y los “*tlacuilos*” respectivamente hasta llegar al Notario como lo conocemos actualmente y la escritura moderna que cuentan con diferentes medios de seguridad para dotar de mayor certeza y eficacia a los actos o hechos jurídicos plasmados en ellos, a través de la fe pública.

En México no fue sino hasta principios del siglo XX, cuando se organizó y estructuró al notariado bajo el mandato de Porfirio Díaz, quién en 1901 promulgo la Ley del Notariado y Territorios Federales; disponiendo que la función notarial era de orden público y considerando al Notario como un funcionario que tenía fe pública y que hacía constar los actos que según las leyes debían estar autorizados por él.

Para el año de 1932 es expedida la Ley del Notariado para el Distrito Federal y Territorios Federales, esta ley prácticamente siguió los mismos pasos que su predecesora, con excepción de algunos elementos que evolucionaron, entre los que destacan el establecimiento de un examen de aspirante a notario.

En 1945 fue publicada la Ley del Notariado para el Distrito Federal y Territorios, la cual entro en vigor hasta el año de 1946, misma que se refería al Notario como: “La persona, investido de fe pública para hacer constar los actos y hechos jurídicos a los que los interesados deban o quieran dar autenticidad conforme a las leyes...”¹³². También reconoció al Notario como un funcionario público y profesional en derecho, quien debía asesorar a las partes e informarles de las consecuencias de los actos que otorgaban.

Ya en el año de 1980, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de enero de 1980, la Ley del Notariado para el Distrito Federal, la cual siguió con los principios de la Ley anterior. En el año de 1986 se publicó en el Diario Oficial de la Federación un decreto que reformaba, adicionaba y derogaba diversas disposiciones de la Ley del Notariado para el Distrito Federal, uno de los cambios relevantes de dicha reforma fue otorgarle el carácter de particular al Notario y dejar de considerarlo como un funcionario o servidor público.

Posteriormente por decreto de fecha 6 de enero del año 1994, nuevamente se reforma la Ley del Notariado para el Distrito Federal, dicha ley conservó el sistema de acceso para ser Notario mediante la aprobación de dos exámenes uno de aspirante y uno de oposición; contemplaba prohibiciones e incompatibilidades con la función notarial, garantizo el carácter independiente del Notario de todo poder público y dotó de un sentido social a la actividad notarial.¹³³

Uno de los cambios más significativos a la materia notarial, se dio con la publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el día 28 de marzo del año 2000 de la Ley del Notariado para el Distrito Federal, dicha Ley trajo consigo cambios novedosos en la materia notarial, plasmando valores y postulados que regían al notariado latino, exaltando la actividad documentadora del Notario la cual debía ser imparcial,

¹³² Artículo 2 de Ley del Notariado para el Distrito Federal y Territorios publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de febrero de 1946.

¹³³ Ríos Hellig Jorge, La Práctica del Derecho Notarial, Mc Graw Hill, México 2020, 10 edic., p. 17.

libre e independiente, se impusieron una serie de deberes y obligaciones con el fin de otorgar mayor seguridad a la ciudadanía y proteger el Estado de Derecho. Se otorgó al Notario y a su función el carácter de *garantía institucional*, como medio para procurar mayor legalidad y certeza a los actos y hechos jurídicos celebrados.¹³⁴

Finalmente, por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación se declaran reformadas y derogadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la cual se reconoce a la Ciudad de México como una entidad federativa, misma que goza de plena autonomía en todo lo concerniente a su régimen interno y su organización política y administrativa, se otorgó un plazo para la composición de la Asamblea Constituyente de la Ciudad de México y la expedición de la Constitución Política de la Ciudad de México, misma que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, el día 5 de febrero del año 2017, lo que trajo como consecuencia que el día 11 de junio del año 2018 se publicara en la Gaceta de la Ciudad de México la Ley del Notariado para la Ciudad de México y posteriormente el 1 de octubre de 2018 se publicó el Reglamento de la Ley del Notariado para la Ciudad de México.

Entre los cambios más trascendentales en estas reformas figura la adecuación de las referencias hechas al Distrito Federal por la de Ciudad de México, se adecúa el contenido de la Ley del Notariado para estar acorde con las nuevas disposiciones en materia de derechos humanos establecidos en la Constitución Política de la Ciudad de México e introduce al notariado mexicano en la modernidad electrónica al establecer las bases y los principios para la integración de una Red Notarial.

Como lo hemos observado en la Ciudad de México, el Notario encuentra su justificación con la necesidad que tiene la sociedad de que se le brinde de seguridad y certeza jurídica, mediante la dación de fe. Es un jurista que se encuentra adscrito al notariado latino, se trata de un profesional del derecho, un especialista en su función, su función principal es brindar asesoría a las partes de manera imparcial, dotando de forma legal a su voluntad, mediante la elaboración de instrumentos

¹³⁴ *Ibidem.*, Ríos Hellig Jorge

públicos de su autoría, los cuales autoriza, conserva, reproduce y en algunos casos inscribe para con ello dotarlos de publicidad, logrando con ello un verdadero Estado de Derecho.¹³⁵

El Notario de la Ciudad de México, es un particular y profesional del derecho que tiene a su cargo brindar seguridad y certeza jurídica en los actos y hechos en los que da fe, de manera profesional, imparcial, autónoma e independiente, la Ley del Notariado para la Ciudad de México lo define en su artículo 44 de la siguiente forma: *“Notario es el profesional del Derecho investido de fe pública por el Estado, y que tiene a su cargo recibir, interpretar, redactar y dar forma legal a la voluntad de las personas que ante él acuden, y conferir autenticidad y certeza jurídicas a los actos y hechos pasados ante su fe, mediante la consignación de los mismos en instrumentos públicos de su autoría.”*¹³⁶

El Notario es el encargado de dar forma como elemento de validez a todos aquellos actos jurídicos que la requieran por disposición de la Ley o que no requiriéndola son revestidos de la misma a solicitud de las personas que ante él acuden, dicho sustento legal significa la preconstitución de una prueba, de que el acto existe y que lo consignado en el mismo se tiene por cierto, salvo prueba en contrario.

Por su parte el reglamento de la Ley del Notariado para la Ciudad de México, en su artículo décimo cuarto señala que el Notario sustenta de forma legal la voluntad de las personas que ante él acuden, se reconoce la voluntad de las partes a un Estado de Derecho, pues dicho sustento legal significa la pre constitución de la prueba de existencia de un acto jurídico o de un hecho jurídico, su conservación y posterior reproducción, ya que los terceros en virtud de la presunción *iuris tantum* del instrumento notarial, deben de tener por cierto lo consignado en el mismo, salvo prueba en contrario.

¹³⁵ Ley del Notariado para la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el día 11 de junio del año 2018.

¹³⁶ Por decreto publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, el día 8 de junio del año 2020, se reformaron y derogaron diversas disposiciones de la Ley del Notariado para la Ciudad de México, dentro de las cuales se reformó el artículo 44, el cuál hasta antes de la reforma; señalaba que una de las actividades del notario era la de **sustentar de forma legal** la voluntad de los prestatarios del servicio notarial que ante él acuden.

En cuanto a su naturaleza es un particular investido de fe pública por el Estado quién le delega la fe, con el fin de otorgar certidumbre a los actos de los particulares, si bien es cierto, su actividad fedataria la realiza en nombre del Estado, no se encuentra dentro del organigrama de la administración pública por lo tanto no es un funcionario público¹³⁷, aunque no fue sino hasta el año de 1985¹³⁸, cuando se dejó de considerar al Notario como un funcionario o servidor público.

El maestro Jorge Ríos Hellig menciona que el notario pertenece a una descentralización por colaboración, bajo la cual se autoriza a los particulares a que colaboren con el Estado y desarrollen tareas en las que son especialistas, sin que formen parte directamente de la administración pública.¹³⁹

La facultad autenticadora del Notario surge de la Ley y consiste en que se reconozca como cierto lo que éste asienta en los instrumentos públicos, ya sean escrituras o actas, es una presunción *iuris tantum*, es decir, la ley admite la existencia del acto o del hecho plasmado en las escrituras y actas, les da el carácter de auténticos, salvo prueba en contrario. Dicha facultad tiene una naturaleza compleja, es pública por provenir de los poderes del Estado y de la Ley, y de otra parte es autónoma y libre para el Notario en el ejercicio de la fe pública, correspondiéndole a las Instituciones, Autoridades Administrativas y Judiciales procurar las condiciones que

¹³⁷ NOTARIO. NO SON SERVIDORES PÚBLICOS. Conforme al artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se reputan como servidores públicos, entre otros, los representantes de elección popular y quienes desempeñen un empleo, cargo o comisión en la administración pública. Ahora bien, toda vez que el notario actúa por medio de una patente otorgada por el Estado, no puede ser considerado servidor público, en atención a que su cargo no es de elección popular ni se halla dentro de la administración pública estatal o municipal, además de que el notario no depende del gobierno o de una entidad paraestatal, ya que, si bien actúa por delegación del Estado, no está dentro de su organización administrativa ni burocrática.

Acción de inconstitucionalidad 11/2002. Diputados integrantes de la Quincuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco. 27 de enero de 2004. Unanimidad de nueve votos. Ausente: Humberto Román Palacios. Ponente: Humberto Román Palacios; en su ausencia hizo suyo el asunto Genaro David Góngora Pimentel. Secretarios: Pedro Alberto Nava Malagón y Laura García Velasco.

¹³⁸ Por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 13 de enero de 1986 se reformaron y adicionaron diversas disposiciones de la Ley del Notariado para el Distrito Federal, entre los artículos reformados se encontraba el artículo 10, el cual hacía referencia a la definición de Notario y en la cual ya no se consideró al Notario como un funcionario o servidor público, otorgándole el carácter de particular.

¹³⁹ *Ibíd.*

garanticen la independencia, la imparcialidad y la autonomía del Notario en el ejercicio de su función.¹⁴⁰

La función notarial es de orden e interés público así lo señala el artículo primero de la Ley del Notariado para la Ciudad de México: *“Artículo 1. La presente Ley es de orden e interés público y tiene por objeto regular la función Notarial y al Notariado para la Ciudad de México.”*. La Suprema Corte de Justicia de la Nación se ha pronunciado acerca de que debe entenderse por disposiciones de orden público y señala que son aquellas contenidas en los ordenamientos legales cuyo fin inmediato y directo es tutelar derechos de la colectividad para evitarle algún daño o para procurarle la satisfacción de alguna necesidad colectiva.¹⁴¹

Por su parte el Código Civil para el Distrito Federal (hoy para la Ciudad de México), señala en su artículo sexto que: *“La Voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo se pueden renunciar derechos privados que no afecten directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudique derecho de terceros.”*. Es decir, podemos entender que una Ley es de orden público por que se apoya en el régimen jurídico para preservar los

¹⁴⁰ Artículo 27 de la Ley del Notariado para la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el día 11 de junio del año 2018.

¹⁴¹ SUSPENSIÓN DEL ACTO RECLAMADO, CONCEPTO DE ORDEN PÚBLICO PARA LOS EFECTOS DE LA. - De los tres requisitos que el artículo 124 de la Ley de Amparo establece para que proceda conceder la suspensión definitiva del acto reclamado, descuella el que se consigna en segundo término y que consiste en que con ella no se siga perjuicio al interés social ni se contravengan disposiciones de orden público. Ahora bien, no se ha establecido un criterio que defina, concluyentemente, lo que debe entenderse por interés social y por disposiciones de orden público, cuestión respecto de la cual la tesis número 131 que aparece en la página 238 del Apéndice 1917-1965 (Jurisprudencia Común al Pleno y a las Salas), sostiene que si bien la estimación del orden público en principio corresponde al legislador al dictar una ley, no es ajeno a la función de los juzgadores apreciar su existencia en los casos concretos que se les sometan para su fallo; sin embargo, el examen de la ejemplificación que contiene el precepto aludido para indicar cuándo, entre otros casos, se sigue ese perjuicio o se realizan esas contravenciones, así como de los que a su vez señala esta Suprema Corte en su jurisprudencia, revela que se puede razonablemente colegir, en términos generales, que se producen esas situaciones cuando con la suspensión se priva a la colectividad de un beneficio que le otorgan las leyes o se le infiere un daño que de otra manera no resentiría.

Séptima Época: Contradicción de tesis. Varios 473/71. Entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Primero y Segundo Administrativos del Primer Circuito. 30 de noviembre de 1972. Unanimidad de cuatro votos.

bienes y valores que requieren de su tutela, por corresponder éstos a los intereses generales de la sociedad, mediante la limitación de la autonomía de la voluntad¹⁴²

El Notariado hasta antes de la Reforma Constitucional por la que se reconoce a la Ciudad de México como una Entidad Federativa, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de enero del año 2016, se podría encontrar un fundamento constitucional expreso en el Artículo 122, apartado C, base primera, fracción V, inciso h el cual señalaba: “...*Definida por el artículo 44 de este ordenamiento la naturaleza jurídica del Distrito Federal, su gobierno está a cargo de los Poderes Federales y de los órganos Ejecutivo, Legislativo y Judicial de carácter local, en los términos de este artículo... C. El Estatuto de Gobierno del Distrito Federal se sujetará a las siguientes bases: BASE PRIMERA. - Respecto a la Asamblea Legislativa: V.- La Asamblea Legislativa, en los términos del Estatuto de Gobierno, tendrá las siguientes facultades: h).* - *Legislar en las materias civil y penal; normar el organismo protector de los derechos humanos, participación ciudadana, defensoría de oficio, notariado y registro público de la propiedad y de comercio...*”.

Por lo cual después de la citada reforma, el fundamento constitucional pasó a estar contenido y ser los artículos 121 y 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el primero al establecer la cláusula de entera fe y crédito, por medio del cual se obliga a dar por cierto determinados actos a los Estados, siendo reconocidos frente a aquellos que no presenciaron su celebración, referentes aquellos que constan en forma pública, por lo cual el Congreso de la Unión, mediante leyes generales, establecerá cual es la forma de probar además de los actos, los registros y procedimientos, reconociendo que el Estado es el depositario de la fe pública.

El segundo al señalar el régimen de facultades residuales, que determina la distribución de competencias entre la federación y las entidades federativas; dicho régimen señala que las facultades que no estén “expresamente” reservadas a los

¹⁴² Domínguez Martínez Jorge Alfredo, Orden Público y Autonomía de la Voluntad. Cien años de Derecho Civil en México 1910-2010. Conferencias en Homenaje a la Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 2016. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3834/9.pdf>

funcionarios federales se entienden reservadas a los Estados, es decir, una facultad pertenece a la federación o pertenece a las Entidades Federativas. Por lo tanto, la función notarial es una facultad reservada a las entidades federativas, mediante congresos locales, sujetándose a lo establecido en el artículo 121 señalado.

A partir de la publicación de la Constitución Política de la Ciudad de México en el año 2018, el fundamento constitucional en torno al notariado de dicha ciudad versa en el artículo sexto, *Ciudad de libertades y derechos*, apartado C, numeral 3, mediante el cual es establecido que todas las personas tendrán derecho al servicio notarial e inscripción registral de bienes y actos jurídicos de forma accesible.

Dentro del artículo trigésimo segundo, *De la Jefatura de Gobierno*, apartado C, *De las competencias*, inciso L, se enuncia que es responsabilidad del Jefe de Gobierno de la Ciudad de México: “*Expedir las patentes de Notario para el ejercicio de la función notarial en favor de las personas que resulten triunfadoras en el examen público de oposición correspondiente y acrediten los demás requisitos que al efecto establezca la ley de la materia, misma que invariablemente será desempeñada por profesionales del Derecho independientes económica y jerárquicamente del poder público*” .

Mediante el artículo sexagésimo, *Garantía del debido ejercicio y la probidad en la función pública*, numeral 2, referente al sistema para definir, organizar y gestionar la profesionalización y evaluación del servicio profesional de carrera de los entes públicos, para establecer esquemas de colaboración y los indicadores que permitan rendir cuentas del cumplimiento de sus objetivos y de los resultados obtenidos, con el objetivo de observar el actuar de los principios rectores de los derechos humanos y los principios generales que rigen la función pública.

El tema en torno a la protección de los derechos humanos fue dotado de mayor protección y exigibilidad mediante la reforma constitucional del año 2011, ya que dicha reforma trajo consigo un reconocimiento a los derechos humanos y garantizó mediante mecanismos más eficaces su protección.

Se incorporó el principio pro-persona para una interpretación y aplicación de las normas relativas a los derechos humanos, así mismo se implementó el control de convencionalidad para con ello dejar de aplicar leyes contrarias a los derechos humanos. Por su parte la Ciudad de México en torno a los derechos humanos y a través de su Constitución y en la Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus Garantías de la Ciudad de México, aseguró una correcta aplicación por parte de los poderes constituidos en su Ciudad, de las obligaciones derivadas de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de los tratados e instrumentos internacionales en materia de derechos humanos en los que México es parte, para con ello promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos.

Como ya se mencionó en la Ciudad de México se aseguró la promoción, respeto y protección de los derechos humanos por parte de las Autoridades, consagrando dichos derechos en la Constitución Política de la Ciudad de México, y con el objeto de evitar violaciones a los derechos y obstaculización del ejercicio de la dignidad humana, es publicada en el año 2019 la *“LEY CONSTITUCIONAL DE DERECHOS HUMANOS Y SUS GARANTÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO”*, considerando en su artículo 29, como derecho el acceso al servicio notarial, instaurando que: *“ El gobierno de la Ciudad garantizará el derecho al servicio notarial y a la inscripción registral de bienes y actos jurídicos de forma accesible, asequible y expedita. De igual manera, se elaborarán programas permanentes de reducción de impuestos, derechos, aranceles y honorarios notariales. Estos programas tendrán como objeto garantizar el derecho a la seguridad jurídica, en particular entre los grupos en situación de vulnerabilidad y atención prioritaria.”*

Al estudiar la Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus Garantías de la Ciudad de México y de forma específica en el artículo segundo, se establece que: *“En la Ciudad de México las personas gozan de los derechos humanos y garantías reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados e instrumentos internacionales de los que el Estado mexicano es parte, en la Constitución Política de la Ciudad de México y en normas generales y locales, y; tendrán la prioridad aquellas que confieran la mayor protección a las personas en el*

goce y ejercicio de sus derechos. Los derechos humanos, en su conjunto conforman el parámetro de control de constitucionalidad. Las resoluciones y sentencias emitidas por órganos y tribunales internacionales de derechos humanos, cuya competencia haya sido reconocida por el Estado mexicano, y que reconozcan o garanticen mayor protección de las personas, serán vinculantes para las autoridades de la Ciudad de México. Los entes públicos centralizados, paraestatales y autónomos las cumplirán dentro de sus respectivas competencias y atribuciones”, por lo cual, de forma reiterativa podemos enunciar que estamos frente a una protección amplia en materia de derechos humanos, incluyendo a los Notarios de la Ciudad de México y en el ejercicio de sus funciones.

Como lo hemos visto a lo largo del presente tema la actividad que desempeña el Notario de la Ciudad de México, es amplia y compleja, encuentra su justificación en la necesidad que tiene la sociedad de que se le garantice su derecho a la seguridad jurídica, el Notario funge como pilar fundamental en la legalidad en nuestro sistema jurídico. La actividad que el Notario desempeña no es ajena a los derechos humanos y a la protección de estos. Al Estado corresponde proteger los derechos humanos y al Notario colaborar para lograr el pleno goce y ejercicio de dichos derechos.¹⁴³

Con las facultades otorgadas mediante la publicación de el año 2008 de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, se le tiene como garante de un derecho fundamental que es la dignidad humana, de forma concreta se le tiene como garante del derecho que tienen las personas a decidir y aspirar a una muerte digna.

El Notario como garante de los derechos humanos no sólo tiene la tarea de asesorar, aconsejar, y dar sustento legal a la voluntad de las personas, tiene la obligación de proteger el derecho de éstas a la autodeterminación de su cuerpo, de su dignidad humana para con ello aspirar a una muerte digna, basta citar la Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo sexto, apartado A,

¹⁴³ Asprón Ortiz Julio César, La Función del Notario en México a partir de la Reforma Constitucional en Materia de Derecho Humanos del 2011, Control Difuso, Revista del Colegio de Notarios de la Ciudad de México 2019, Tirant lo Blanch, México 2019.

numeral 2, que reza lo siguiente: “*La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna*”.

4.3 La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como protectora de los Derechos Humanos

La reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el día 10 de junio del año 2011 trajo consigo un cambio pragmático en el reconocimiento de los derechos humanos, si bien es cierto que fueron reformados diversos artículos, uno de los ejes centrales versa sobre el artículo 1° de la Carta Magna, estableciendo un nuevo panorama constitucional, que radica en el reconocimiento y salvaguarda de los derechos humanos, fundamentándose no sólo en las Normas Constitucionales, a partir de esta reforma se estaría a lo establecido en los tratados internacionales que reconozcan los derechos humanos y de los cuales México sea parte, disponiendo que en cuestión jerárquica estarían situadas al mismo nivel; de lo enunciado se desprenden parámetros de interpretación y protección más amplia, favoreciendo en todo tiempo la protección a los derechos humanos de las personas y salvaguardando su dignidad humana con medios de protección como son la interpretación conforme, control de convencionalidad y principio pro persona.

El Estado Mexicano como resultado de la reforma constitucional antes citada está obligado a aplicar en torno a los derechos humanos la interpretación más favorable que guarda la persona, estando implícito el velar por la dignidad inherente al ser humano que es el primer eslabón a una vida digna, traducida en la mejor calidad de vida posible, aspectos estrechamente ligados al pleno disfrute, entendiéndose que en ese sentido existe la prohibición a tratos crueles¹⁴⁴, inhumanos o de tortura que

¹⁴⁴ “Artículo 5...2. *Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.*” Convención Americana Sobre Derechos Humanos, Adoptada en San José De Costa Rica y Abierta a firma el día 22 de noviembre de 1969, con las Declaraciones Interpretativas al párrafo 1 del Artículo 4 y al Artículo 12 y la Reserva al Artículo 23, párrafo 2, que Formulará el

tengan como resultado un menoscabo en esta dignidad, como se podría situar a una enfermedad en etapa terminal que sea prolongada de forma innecesaria, en la que sea practicada de manera reiterada la obstinación terapéutica, que aumenta la agonía y sufrimiento sin mostrar ninguna mejoría en el paciente, estableciéndose que esta práctica tiene un menoscabo directo no solo en el cuerpo de la persona que le es aplicada, pudiendo desencadenar una afectación grave que tiene un decremento o pérdida a la dignidad humana y su esfera personal, puesto que se sitúa en un estado de vulnerabilidad y violación de sus derechos humanos.

Si bien, la protección a la vida no se encuentra de manera textual enunciada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta deviene de una interpretación contenida en los artículos primero, décimo quinto, vigésimo segundo y vigésimo noveno, donde se establece el goce de los derechos humanos y garantías para su protección, la prohibición a la pena de muerte, el suspender o restringir el derecho a la vida en situaciones de invasión o caso de emergencia, y la interpretación de los tratados internacionales de los que México sea parte relativos a derechos humanos, pudiendo citar:

- La Convención Americana Sobre Derechos Humanos, Adoptada en San José de Costa Rica, adhiriéndose y promulgándose el 30 de marzo de 1981; si bien existe una Declaración Interpretativa¹⁴⁵ al párrafo primero del artículo cuarto, referente al derecho a la vida no se constituye adoptar o mantener el momento de la concepción como el momento a partir del cual el Estado debe de preservar la vida, se establece que toda persona tendrá derecho a que se respete su vida y no podrá ser privado de manera arbitraria.

Ejecutivo de la Unión Al Proceder A Su Adhesión, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de mayo de 1981.

¹⁴⁵ "Con respecto al párrafo 1 del Artículo 4 considera que la expresión "en general", usada en el citado párrafo no constituye obligación de adoptar o mantener en vigor legislación que proteja la vida "a partir del momento de la concepción", ya que esta materia pertenece al dominio reservado de los Estados" Convención Americana Sobre Derechos Humanos, Adoptada en San José De Costa Rica y Abierta a firma el día 22 de noviembre de 1969, con las Declaraciones Interpretativas al párrafo 1 del Artículo 4 y al Artículo 12 y la Reserva al Artículo 23, párrafo 2, que Formulará el Ejecutivo de la Unión Al Proceder A Su Adhesión, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de mayo de 1981.

- El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adhiriéndose México el Estado Mexicano el 23 de marzo de 1981, estableciendo el derecho a la vida como inherente a la persona humana, protegiéndolo por la ley, prohibiendo la privación de la vida arbitrariamente.

Nuestra Constitución no contempla el derecho a una muerte digna, el artículo primero en su párrafo segundo hace mención que las normas relativas a derechos humanos deberán ser interpretadas de conformidad con ella, así como con los tratados internacionales de los cuales forme parte, protegiendo de la manera más amplia a las personas en todo tiempo, aunado a ello, el párrafo quinto del artículo antes enunciado contempla que las condiciones de salud que atenten contra la dignidad humana y que anulen o creen un menoscabo a los derechos y libertades de las personas estarán prohibidas.¹⁴⁶

Buscando velar el derecho a la dignidad de la persona hasta su muerte, fue creado el primer ordenamiento en México en torno a la protección a una muerte de forma digna en el año 2008 mediante la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, velando por la autonomía de la voluntad del enfermo en etapa terminal para cuando este no pudiera expresarla, mediante el otorgamiento del Documento ante Notario y competente ante personal de Salud, que regularan la Voluntad Anticipada, basado en el sometimiento o no de medios, tratamientos y procedimientos médicos que tengan como fin el prolongar la vida de manera innecesaria, evitando la obstinación médica.

4.3.1. Artículo 1º Constitucional en materia de Derechos Humanos

El tema al que hemos dado lugar a lo largo de este trabajo tiene como base el derecho a una muerte digna, siendo la culminación de todos esos derechos humanos que son inherentes al hombre, protegidos y regulados en su vida,

¹⁴⁶ Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, Texto Vigente 27 de agosto del 2018

debiendo ser extensivos hasta el momento de su muerte, por lo que es a bien hablar del artículo 1° constitucional y su reforma en el año 2011.

El caso Rosendo Radilla Pacheco tuvo un impacto en el sistema jurídico mexicano, resultado de la sentencia emitida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el 23 de noviembre del 2008, condenando al Estado Mexicano a realizar cambios estructurales para garantizar el goce, ejercicio y cumplimiento de los derechos humanos, siendo necesario armonizar el marco constitucional mexicano con el del derecho internacional sobre derechos humanos¹⁴⁷.

El 10 de junio del año 2011 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación¹⁴⁸ la reforma Constitucional en materia de derechos humanos¹⁴⁹, constituyendo un cambio pragmático, a partir de la misma, las normas relativas a derechos humanos serán interpretadas favoreciendo a las personas en todo tiempo, con la más amplia protección, pudiendo ser aplicadas normas de carácter internacional, obligando al Estado y ordenando a todas las autoridades en el ámbito de su competencia a respetar, proteger, promover y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad que lo conforman, así mismo se estableció que frente a la violación de estos derechos, el Estado tendrá la obligación de prevenir, investigar y sancionar, reparando los daños que se causen por las mismas.¹⁵⁰

La promulgación de la Constitución de 1917 consagró en su artículo primero el título de las garantías individuales, el texto original establecía: *“De las garantías individuales. - Artículo 1. En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse, ni suspenderse, si no en los casos y con las condiciones que ella misma establece”*,

¹⁴⁷ Herrera García, Alfonso, *La interpretación de los derechos humanos y sus garantías por la Suprema Corte de Justicia. Una aproximación jurisprudencial*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 1ra Edición, México, 2015, pp. 27-39

¹⁴⁸ Diario Oficial de la Federación, http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194486&fecha=10/06/2011 10 de junio del 2011

¹⁴⁹ Los artículos constitucionales que son reformados mediante la Publicación en el DOF el 10 de junio del año 2011 fueron: 1,3,11,15,18,29,33,89,97,102 y 105.

¹⁵⁰ Ibidem., Herrera García, Alfonso, pp.11-13 y 27-34.

siendo reformado el 10 de junio del año 2011¹⁵¹, considerada la más importante reforma al tema desde su creación.

El artículo 1° constitucional cambio la denominación de “*garantías individuales*”, por el de “*derechos humanos y sus garantías*” para adecuarla al derecho internacional, denotando que es la Constitución la encargada de proteger los derechos humanos y garantizar su ejercicio, siendo reconocidos y no derivan de la voluntad del Estado, puesto que estos son intrínsecos a la persona, por su misma naturaleza humana, y por lo tanto son irrenunciables.

La incorporación de los tratados internacionales en materia de derechos humanos de los que el Estado Mexicano es parte se vuelve obligatorio para la interpretación, reconocidos a rango constitucional, siendo su fin la efectiva y máxima protección, contenidos en instrumentos internacionales que resguardan los derechos fundamentales de todos los seres humanos, con independencia de su nacionalidad, los cuales deben someterse a un marco legal que asuma diversas obligaciones, en relación con las personas bajo su jurisdicción, conocido como bloque de

¹⁵¹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Texto vigente. Artículo 1. -De los Derechos Humanos y sus Garantías. Artículo 1.-En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”

constitucionalidad, compuesto por normas constitucionales e internacionales, como un parámetro de control que regula las leyes y actos de autoridad.

Dentro del segundo párrafo del artículo 1° del texto en mención se da la incorporación del principio de interpretación conforme^{152 153}, estableciendo que las normas relativas a derechos humanos serán interpretadas por la Constitución que lo resguarda y mediante los tratados internacionales de la materia, basando su interpretación a la luz de la Constitución, dándose la posibilidad de forma expresa que el órgano jurisdiccional no solo analice las normas jurídicas mexicanas mediante la Constitución, siendo ampliado a los preceptos de derechos humanos consagradas en los tratados internacionales en que el Estado Mexicano es parte, optándose por aquella que sea compatible con la Norma Suprema, con sus principios, valores y normas protectoras, con propósito de que la interpretación se encuentre en armonía, a fin de salvaguardar los derechos y libertades fundamentales de la persona.

¹⁵² Tesis: 1.1º.A.E. 78 K (10a.), Registro: 2017437, Libro 56, Julio de 2018, Tomo II, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Página: 1503

¹⁵³ “En México, el párrafo segundo del artículo 1º constitucional establece la interpretación conforme en tanto institución como sigue: Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Tres características del modo en que ha sido regulada la interpretación conforme son pertinentes. a) En primer término cabe señalar que el objeto de la interpretación conforme son las normas relativas a los derechos humanos. Con lo que el deber de emplear la técnica interpretativa es relativo a esta clase de normas –aunque ciertamente no se infiere que esté prohibido emplear la técnica para otra clase de normas que no sean de derechos humanos, esto sería una falacia lógica. b) En segundo término se debe observar la dirección de ajuste de la interpretación: las normas relativas a los derechos humanos serán interpretadas de conformidad con la Constitución y los tratados internacionales de la materia. Es decir, que las normas deben ser ajustadas a dos parámetros en forma conjuntiva –“esta Constitución y con los tratados internacionales”– y no disyuntiva. Dicho de otro modo, tanto la Constitución como (al mismo tiempo) los tratados internacionales son el parámetro de conformidad (dirección de ajuste) de la interpretación. c) En tercer término vale la pena destacar que la operación de hacer compatibles las normas está orientada por un principio: el de favorecer en todo tiempo a las personas con la protección más amplia. El principio tiene el papel de orientar la preferencia del intérprete hacia las alternativas interpretativas más favorecedoras de la persona –principio pro persona.” Cerdio, Jorge; Gama, Raymundo; Puppo, Alberto; Rodríguez Gabriela, Interpretación Conforme, Suprema Corte de Justicia de la Nación (scjn), Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (oacnudh) y Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (cdhdf), México, Distrito Federal, 2013, págs. 29 y 30.

El principio *pro homine*¹⁵⁴ es incorporado de igual forma en el texto constitucional citado, dentro del párrafo segundo, estableciendo que las normas relativas a derechos humanos se deberán hacerse favoreciendo la protección más amplia a la persona, interpretándose de conformidad con la Constitución y los tratados internacionales de los que México sea parte, obligando al análisis del contenido y alcances de estos derechos a partir de este principio, acudiéndose a la norma más amplia o interpretación más extensiva en torno a derechos protegidos y de forma contraria a la norma o interpretación más restringida, al establecerse restricciones permanentes de derechos o su suspensión extraordinaria, protegiendo al ser humano, siendo esencial en torno al estudio de los derechos humanos.

La protección de los derechos humanos tiene que ser el eje rector del ordenamiento jurídico protegido por el Estado y las autoridades en el ámbito de su competencia estando ordenadas a respetar, proteger, promover y garantizarlos a fin de aspirar a la protección más amplia y el disfrute, salvaguardando la dignidad de las personas humanas, en el pleno desarrollo de su vida que deberá extenderse al momento de su muerte, interpretando para ello las normas y tratados aplicables a fin de evitar el sufrimiento, menoscabo o afectación a un derecho humano, como en el caso a mención que es la vida digna, culminando y debiendo velar por ella hasta su final conclusión con una muerte digna.

4.3.2 Artículo 4° Constitucional, del derecho a la Protección de la Salud

Nuestra Constitución Política consagra en su artículo cuarto la protección a la salud, sin embargo, no fue contemplado desde la promulgación en 1917, es hasta el 3 de febrero de 1983 que se eleva a rango constitucional, mediante la reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación, el texto vigente al respecto establece:

“Artículo 4.- Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la

¹⁵⁴ Tesis XVIII.30.1 K (10ª) Registro 2000630 *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Decima Época, Libro VII, abril del 2012, p. 1744

conurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”

Mediante el precepto citado podemos observar la obligación que tiene el Estado a la protección de la salud, su objeto principal es asegurar la satisfacción y desarrollo de las necesidades materiales esenciales de la persona, con el propósito de asegurar el bienestar social a fin de contar con un nivel de vida digno, siendo un derecho que debe cumplirse puesto que de él derivan el ejercicio de otros derechos.

El Estado tiene la obligación de procurar la mejor calidad de vida de sus ciudadanos definiendo las bases y modalidades para contar con un acceso efectivo a los servicios de salud en el ámbito Local y Federal, de acuerdo al artículo 73 fracción XVI de la constitución por el cual se establece que el Consejo de Salubridad General dependerá de forma directa por el Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país; La Ley General de Salud es reglamentaria al artículo cuarto constitucional, párrafo cuarto, publicada el 7 de febrero del año de 1984 en el Diario Oficial de la Federación, por la cual son definidas las bases para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia Federal y de las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

4.3.2.1 De los Tratados Internacionales

A partir de la reforma en materia de derechos humanos en el año 2011 se integra como parámetro los Tratados Internacionales de los que México es parte, así como los principios de Interpretación conforme y pro homine, ampliando las normas aplicables en Salud, garantizando el disfrute de los servicios de salud entendidos por acciones dirigidas a promover, proteger y restaurar la salud de las personas y

asistencia social para satisfacer a la población. Dentro de los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos enunciando la protección a la salud podemos citar:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos

Apartado 1, Artículo 25.- enuncia que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado asegurándole en su persona como a su familia, la salud y el bienestar, asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 11.- Menciona que se reconoce por los Estados parte, el derecho que tiene toda persona a un modelo de vida adecuado y una mejora de forma continua de las condiciones de existencia; el mismo Pacto en su artículo décimo segundo establece el derecho de toda persona al disfrute en el nivel más alto posible de su salud física y mental, teniendo los Estados que adoptar medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho; a raíz de la adhesión a este Pacto, es la pauta para la adición del artículo 4° constitucional.

- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador

Artículo 10.- Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el más alto nivel de disfrute del bienestar físico, mental y social.

La protección a la Salud se trata de un derecho fundamental que es reconocido por el artículo 4° Constitucional, que principia en la persona, en forma individual aspirando a un bienestar físico, mental y emocional, que conlleve al desarrollo de una vida plena y disfrute del más alto nivel posible de salud; por medio de la colectividad pública como social, mediante la atención de los problemas de salud que afectan a la sociedad en general.

En este sentido el derecho a la salud debe atender a no sufrir tratos crueles, tratamientos o experimentos médicos no consensuales, que tengan un menoscabo, decremento o pérdida de su dignidad como persona, como lo es la obstinación

terapéutica, como lo podemos observar en el Documento emitido por la Real Academia de Medicina de Cataluña como organismo con capacidad de emitir opiniones sobre temas de medicina, aprobado en sesión plenaria de 28 de Junio de 2005, siendo redactores-ponentes Dr. Jordi Sans Sabrafen y Dr. Francesc Abel Fabre: *“La RAMC, como organismo con capacidad para reflexionar y emitir opiniones válidas sobre grandes temas de la medicina, ha valorado con especial preocupación la llamada “obstinación terapéutica”...La obstinación terapéutica puede comportar una dependencia hospitalaria y unos **efectos indeseados que merman significativamente la calidad de vida del paciente**, sin que sus posibilidades pronósticas lo justifiquen... que suscitan el ensayo de protocolos terapéuticos que incluyen fármacos potentes de eficacia potencial comprobadamente cuestionable.”*¹⁵⁵

Al considerar a la obstinación terapéutica como un método de sufrimiento, con efectos indeseados que merman significativamente la calidad del enfermo en etapa terminal, y la obligación que tiene el Estado referente a la protección de salud y el mejor nivel de vida posible, protegiendo su dignidad como persona, podemos agregar las siguientes normas internacionales:

Declaración Universal de los Derechos Humanos

“Artículo 5.- Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

“Artículo 7.- Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos.”

- Convención Americana Sobre Derechos Humanos

¹⁵⁵ Sans Sabrafen, Jordi, Francesc Abel Fabre, *OBSTINACIÓN TERAPÉUTICA*, Documento de la Real Academia de Medicina de Cataluña, aprobado por unanimidad en sesión plenaria de 28 de junio de 2005, publicado mediante la página web de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria <https://www.samfyc.es/pdf/GdTbio/201027.pdf>

*“De la Integridad Personal, Artículo 5.- 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
2.- Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.”*

- Convención Contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o degradantes.

“Artículo 16.-1 . Todo Estado Parte se comprometerá a prohibir en cualquier territorio bajo su jurisdicción otros actos que constituyan tratos ..., inhumanos o degradantes y que no lleguen a ser tortura ...”

Tenemos a bien hacer hincapié en la necesidad de proteger el derecho a una muerte digna, sin agonía, sin prolongación o extensión por medios artificiales, evitando la obstinación terapéutica, tendiente a ser aplicada al enfermo en etapa terminal, al aceptarse por los familiares o responsables y no por el mismo paciente, siendo la esperanza de mejorar su salud o creyendo que se hace lo correcto; La omisión de la opinión del paciente en etapa terminal se da por encontrarse impedido para expresarla su voluntad en dicho momento, ya que se carecen o dificultan los medios de protección que salvaguarden su derecho a decidir sobre su voluntad anticipada en torno a su muerte cuando se tiene capacidad de ejercicio y que aspire a morir como vivió, con la dignidad que es inherente a su persona por el simple hecho de existir.

[4.4 Reforma Del Artículo 166 Bis 4 De La Ley General De Salud Y La Competencia Del Notario A Nivel Federal, En Materia De Voluntad Anticipada](#)

Al no existir una normativa aplicable al territorio nacional en torno al otorgamiento de la Voluntad Anticipada ante Notario, nos enfrentamos a la ausencia de una figura preventiva, capaz de coadyuvar en su ejercicio con temas de protección a la salud y que verse en la protección de la dignidad humana y los derechos fundamentales, incluyendo los contemplados en Tratados Internacionales en materia de derechos humanos que el Estado Mexicano tenga celebrados.

Si bien es cierto que existe un “documento” que hace referencia la Ley General de Salud, reglamentaria del artículo 4° constitucional, aparentemente aplicable en todo el país, las lagunas que presenta hacen dificultar su suscripción, el acceder a ellas parece un triunfo, puesto que se tiene que estar en una enfermedad terminal, con estimado de vida de tres a seis meses como máximo, haber agotado todas las alternativas médicas posibles, prolongando el tiempo de sufrimiento y un notorio decremento en la condición del enfermo terminal, que en el proceso tiende a quedar limitado para expresar su voluntad, para culminar en que la decisión sobre la suscripción de las directrices anticipadas ante personal de salud conocida en la ley citada como “documento”, será tomada por un familiar o persona responsable, quien no vive en carne propia el dolor del enfermo terminal.

Las adiciones realizadas al artículo 166 bis de la Ley General de Salud publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 5 de enero del 2009 busca salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, garantizando una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, señalando el uso de paliativos y estableciendo los límites que existen entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica, garantizando una muerte natural en condiciones dignas.

El artículo 166 bis 4, es el motivo de este trabajo como respuesta a una protección de la dignidad a la persona, que culmine con una muerte donde sea respetada la voluntad de quien lo suscribe, otorgada ante Notario de cualquier Entidad de la República Mexicana, buscando eliminar las barreras por razón de territorialidad.

La figura de Voluntad Anticipada salvaguarda la protección de derechos a rango constitucional, por lo cual se debe tener un cuidado en la redacción y forma de su otorgamiento; al ser estudiada la Ley General de Salud y evitando caer en las diversas lagunas que se presentan, se tiene a bien considerar al Notario como idóneo, pues funge como pilar fundamental en la legalidad en nuestro sistema jurídico, desempeñando una actividad que es amplia y compleja, justificada en la necesidad que tiene la sociedad que sea garantizado su derecho a la seguridad jurídica, y en la continua evolución a la cual está inmerso.

4.4.1 De la Ley General de Salud, Artículo 166 Bis 4

Al establecerse la adición al artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en torno a la protección del derecho a la salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 3 de febrero del año de 1983, mediante el párrafo cuarto que señala: *“La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”*, surge como ley reglamentaria la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de febrero de 1984, definiendo las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud y la concurrencia de las Entidades Federativas y de la Federación en materia de salubridad general, de aplicación en toda la República, siendo sus disposiciones de orden público e interés social, que define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad, aspirando al mejoramiento de la calidad de la vida humana.

El decreto¹⁵⁶ por el que se reforma¹⁵⁷ la Ley General de Salud adicionando el Título Octavo Bis, “De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal” fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 5 de enero del año 2009, teniendo por objeto salvaguardar la dignidad de los enfermos en etapa terminal al evitar la obstinación terapéutica, estableciendo sus derechos en relación a los tratamientos, diferenciado entre los curativos y paliativos, incentivando la utilización de los segundos, garantizando una muerte de forma natural en condiciones dignas

¹⁵⁶ *DECRETO por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud en Materia de Cuidados Paliativos*. Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 5 de enero del año 2009, https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5076793&fecha=05/01/2009

¹⁵⁷ Reformándose los artículos 3, 13, 27, 33, 59, 112, 421 bis de la Ley General de Salud en Materia de Cuidados Paliativos

prohibiendo la práctica de eutanasia, correspondiendo al Sistema Nacional de Salud garantizar el ejercicio de los derechos a los enfermos en situación terminal.

Por medio del artículo 166 bis 1 se definen los conceptos a utilizar con relación al título adicionado, establecido que enfermedad en estado terminal y enfermo en situación terminal son derivados de una enfermedad irreversible, progresiva e incurable, cuyo pronóstico de vida en un estimado inferior a 6 meses, pues recordemos que su atención y protección se centra en las personas en sujetas a esta condición.

La integración de la obstinación terapéutica es la adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con objeto de prolongar la vida en situación de agonía; haciéndonos citar los tratados internacionales donde se prohíbe el estar sujeto a un estado de agonía concatenado a ello se enuncian los medios extraordinarios, siendo una carga en demasía grave para un enfermo terminal y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios.

Los cuidados paliativos versan en un cuidado activo alejado de tratamientos curativos, controlando el dolor y síntomas; el tratamiento del dolor nos muestra medidas proporcionadas por profesionales de la salud que se orientan a reducir el sufrimiento físico y emocional destinadas a mejorar la calidad de vida.

Por medio del artículo 166 bis 3 fracciones VI y X, se expresa el derecho que tiene el paciente en situación terminal de 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 así como el 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, sin hacer aseveración alguna en dicho artículo cual será el medio idóneo o forma de suscripción; Si bien el legislador quiso sentar las bases para la suscripción de algún documento por el cual se respetara la voluntad del enfermo en etapa terminal, señalándolo incluso como un derecho, no establece más allá de una buena intención.

Es mediante el artículo 166 bis 4, mismo que es el tema central de nuestro trabajo donde se señala: *“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.”*; la ley no se expresa de forma clara, se entiende que mediante el artículo que antecede y por el artículo 166 bis 2 se garantizará el pleno, libre e informado ejercicio de los derechos que señale la Ley General de Salud y lineamientos aplicables de forma específica a los enfermos en etapa terminal, sin embargo en el artículo transcrito se permite a toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud.

Es cierto que sujeta su aplicación al caso de que se llegare a presentar una enfermedad y se esté en situación terminal, pero de acuerdo con lo señalado con anterioridad el derecho recae únicamente en los enfermos en situación terminal, así mismo al referirse a “cualquier momento” no compagina con la idea principal, que es estar sujeto a una enfermedad terminal que tenga como máximo 6 meses de vida.

Al señalar que expresa su voluntad por escrito ante dos testigos pudiera ser ambiguo, pues no es señalada la forma en la cual tendrá que ser llevada a cabo o la autoridad que se cerciorará que no existiere dolo o mala fe, pues recordemos que versa y recae sobre la vida y dignidad de la persona toda decisión que sea tomada.

El objeto se sujeta a recibir o no cualquier tratamiento para el caso de que llegase a padecer una enfermedad terminal y no sea posible manifestar dicha voluntad, lo cual se considera correcto puesto que es el objeto de la Voluntad Anticipada.

Al no establecer medio idóneo y autoridad ante la cual puede ser suscrito, pone en riesgo el poder ser revocado, puesto que no existe un responsable encargado de

almacenar y resguardar dicho documento, a diferencia del Notario quien otorga certeza jurídica a los instrumentos pasados ante su fe, siendo el responsable de conservarlos y en coadyuvancia con el Archivo General de Notarías cuando sea enviadas por él, para su guarda definitiva.

Para ser válido el documento que señala el artículo 166 bis 4, se tendrá que apegarse a lo dispuesto en la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, sin ser claros, puesto que existe un reglamento de cuya existencia jamás se hace mención de nombre Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Prestación De Servicios De Atención Médica, encargado de auxiliar en la suscripción de “directrices anticipadas” previstas por el artículo, nombre correcto del “documento” que presenta la ley, aunado a ello y de forma repetitiva mediante el artículo 166 bis 12 se dispone que los documentos a que se refiere el título octavo, se registrarán de acuerdo a lo que se establezca en el reglamento y demás disposiciones aplicables.

De acuerdo al artículo 166 bis 8, si el enfermo en situación terminal fuere menor de edad o se encuentre incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados en el título en mención, serán tomadas por los padres o el tutor, a falta de estos por su representante legal, persona de su confianza, siempre que sea mayor de edad o juez de conformidad con las disposiciones aplicables, no obstante es señalado en el artículo 166 bis 11 que en los casos de urgencia médica y que exista incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su consentimiento así como la ausencia de las personas señaladas por la ley, 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.

El artículo 166 bis 10, hace mención que es obligación de los familiares respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en situación terminal en los términos del título octavo, considerando que no sólo los familiares tienen esa obligación, sino toda persona que tuviere alguna injerencia al respecto.

No es ninguna exageración la necesidad de ser integrado de forma urgente el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada ante Notario, con objeto de interpretar, dar forma legal y certeza jurídica a la voluntad no solo de los enfermos, sino de toda persona que acuda como acción preventiva, para aspirar a una muerte digna.

4.4.2 Limitación de los Notarios a Nivel Federal en Materia de Voluntad Anticipada.

En el desarrollo del tema *Problemas en el ámbito de aplicación del Documento de Voluntad Anticipada* y sus subtemas se exponen los diversos obstáculos que aquejan a la figura de Voluntad Anticipada, al estar contenidos en ordenamientos locales que sujetan su aplicación a un determinado territorio por razón de su naturaleza, y de ello se desprende la limitación que a los Notarios atañe, puesto que si la Entidad Federativa no ha legislado sobre el tema y no se dan las facultades para su actuar no puede otorgar instrumento alguno al respecto, atándolo a ese rezago legislativo que pone en riesgo constante a las personas que tienen a bien el decidir sobre su voluntad y muerte digna.

La limitación recae en los ordenamientos donde emana la figura de Voluntad Anticipada, ya que derivado de la autonomía que tienen las Entidades Federativas de legislar, no ha sido posible la concordancia de la figura, hasta el año 2020 son diecinueve Estados que han emitido ordenamientos respecto de ella, que facultan a los Notarios en su otorgamiento, sin hacer mención de las iniciativas presentadas, pudiendo observar que el interés crece cada vez más, no sólo por los Estados sino por la población que exige que sea salvaguardado su derecho a otorgar su voluntad por medio de la Voluntad Anticipada mediante Notario al considerarlo como la forma más accesible, ágil, eficiente, segura y dotada de certeza jurídica en comparación con el documento de directrices anticipadas reguladas en la Ley General de Salud.

Es necesario replantear la importancia del tema en mención, maximizando la protección de la dignidad como persona y los derechos que de ella emanan, para entender que la Voluntad Anticipada y los Notarios a nivel nacional deben ir en conjunto, ejemplo claro lo tenemos en el otorgamiento del testamento público abierto, dando la certeza a la persona que lo otorga que independientemente del Estado donde sea otorgado tiene plena validez y deberá ser acatado; Ambas figuras pueden considerarse como preventivas, con objeto de otorgar según su voluntad, de eliminar barreras y evitar problemas a futuro, pues se debe cumplir lo estipulado.

4.4.3 Reforma al Artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud y su Adición de la Figura de Documento de Voluntad Anticipada ante Notario

La Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal fue publicada el día 07 de enero de 2008, sentando las bases de la protección en la voluntad de la persona a decidir sobre la aceptación o negativa de ser proporcionados medicamentos, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener de manera natural, si bien en el año 2012 fue reformada, el objeto es el mismo, velar por la voluntad de quien lo otorga, su dignidad humana y el aspirar a una muerte digna.

Se establecieron dos formas para su otorgamiento, las cuales previamente han sido explicadas, centrándonos en el otorgamiento del Documento ante Notario, ya que es el medio idóneo, para dar certeza a la voluntad de la persona que ante el acude, manifestando ser o no sometida a medios o tratamientos médicos que prolonguen innecesariamente su agonía y su sufrimiento, mediante la consignación en un instrumento público a través de la dación de fe, pues al ser el Notario un profesional del derecho, se da una certidumbre de que se cumplieron con todos los requisitos legales y que la voluntad de la persona que otorga dicho documento fue la

manifestada, brindándole un valor probatorio pleno, salvo prueba en contrario, que se llegare a acreditar, logrando con ello un verdadero Estado de Derecho.

El Notario en su actuar cotidiano protege el Estado de Derecho, al elaborar de forma profesional, imparcial y libre sus instrumentos, evitando con ello que el acto pueda tener alguna inconsistencia o llegare a ser ineficaz, por no cumplir con algún requisito establecido.

A más de 10 años de la publicación de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal se han otorgado más de 12 mil Documentos ante Notario, cifra mayor que los suscritos ante la Secretaría de Salud, esto debido a que uno de los requisitos primordiales para poder otorgarlo radica en padecer una enfermedad en etapa terminal.

Hoy en día existen diecinueve Estados que han legislado en materia de Voluntad Anticipada, estableciendo en su legislación dicha figura, en trece Entidades Federativas se ha publicado una Ley de Voluntad Anticipada como una respuesta a la necesidad de proteger por parte de los Estados el derecho a una muerte digna, sin embargo, al solo poderse otorgar dentro del territorio al que está sujeto el ordenamiento no permite que toda la población mexicana pueda tener acceso.

Al elaborarse campañas dentro de las Entidades donde se contempla la figura para dar a conocer el Documento de Voluntad anticipada y su importancia, se ha detonado el interés de la gente en conocer y proteger su derecho a morir sin dolor, con ello también se genera en los Estados donde no se ha regulado, quienes al solicitar información al respecto se encuentran con la vulneración de poder decidir a un tema tan importante, puesto que no existe figura alguna que los proteja.

Desde la reforma de junio del 2011 en materia de derechos humanos son incorporados los tratados internacionales en torno a esta materia que el Estado Mexicano sea parte, para lograr una interpretación amplia, podemos así hacer un estudio de normas nacionales como internacionales; si bien el derecho a una muerte digna no está contemplado en la Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos, podemos asumir que la dignidad¹⁵⁸ intrínseca al hombre por su naturaleza reconocida en este Mandato concluye hasta el momento de la muerte, aunado a ello diversos tratados internacionales señalan la protección de la dignidad humana¹⁵⁹ pues es la base para el desarrollo de los derechos fundamentales instruyendo a los Estados parte a velar por ella y evitar el menoscabo o daño.

El sufrimiento y agonía constante al que se somete a los enfermos terminales cuando se le aplica la obstinación terapéutica que obliga a prolongar su vida hasta concluir con una muerte dolorosa y en diversas ocasiones en condiciones inhumanas, nos obliga a buscar un acceso ágil a la figura de Voluntad Anticipada, tomando como base la experiencia que se ofrece en el otorgamiento ante Notario, se tiene como idónea la propuesta a la reforma y adhesión al artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

“ARTÍCULO 166 Bis 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 Anticipada ante Notario Público dentro de la República Mexicana** o 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.

¹⁵⁸ PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

“Preámbulo. -Los Estados Parte en el presente Pacto, Considerando que, conforme a los principios enunciados en la Carta de las Naciones Unidas, la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables, Reconociendo que estos derechos se desprenden de la dignidad inherente a la persona humana...”

¹⁵⁹ CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR Y SANCIONAR LA TORTURA

PREÁMBULO. - Los Estados Americanos signatarios de la presente Convención, Conscientes de lo dispuesto en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el sentido de que nadie debe ser sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes;

Reafirmando que todo acto de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes constituyen una ofensa a la dignidad humana y una negación de los principios consagrados en la Carta de la Organización de los Estados Americanos y en la Carta de las Naciones Unidas y son violatorios de los derechos humanos y libertades fundamentales proclamados en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos;

...Reiterando su propósito de consolidar en este continente las condiciones que permitan el reconocimiento y respeto de la dignidad inherente a la persona humana y aseguren el ejercicio pleno de sus libertades y derechos fundamentales...”

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.”

Por las razones expuestas y ante la creciente necesidad de las personas por otorgar su Voluntad Anticipada ante Notario, se aspira a un otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad, con ello su derecho a una muerte digna, de forma natural, sin inducción, medicación o aceleración, basada en la ortotanasia, que distingue el curar del cuidar.

4.4.4 Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Prestación De Servicios De Atención Médica con relación al artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud

La Ley General de Salud en su título octavo bis “De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal” explica el margen de protección y derechos de las personas en situación terminal, siendo necesario reglamentar los procedimientos generales para la prestación de estos y es por medio del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, adicionando el Capítulo VIII bis, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 01 de noviembre del año 2013, donde detalla, a diferencia de lo contenido en la Ley General de Salud, se observa una mejor estructura en su regulación, basta citar su artículo 138 bis 1 relativo a los objetivos, en su fracción I, donde se enuncia el proporcionar bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de la muerte de la persona en etapa terminal, concordando con la idea que la protección de la dignidad humana debe abarcar hasta el momento de la muerte.

El artículo 138 bis 2 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica define a las directrices anticipadas

como el documento a que se refiere el artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud de las cuales poco se habla en la Ley General de Salud.

Las directrices anticipadas son consideradas un derecho para los pacientes enfermos en situación terminal, teniendo que ser respetada su voluntad expresada en ellas, artículo 166 bis 7, fracción III; en cuanto a su revocación se establece en el artículo 138 bis 8 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que podrá realizarse en cualquier momento pero únicamente por quien la suscribió, si por avance de la medicina surge un tratamiento curativo nuevo, o en fase de experimentación que aplique a su enfermedad terminal, se informará al enfermo de esta opción, a efecto de ratificar su voluntad de no recibir cuidados paliativos o de revocarlos por escrito para someterse a ellos.

Para ser revocadas las directrices anticipadas se establece que únicamente podrá hacerlo quien lo suscribe, el reglamento plantea a su vez que cuando el enfermo en situación terminal le impide estar consiente o en uso de sus facultades mentales podrá tomar esa decisión su familia, tutor, representante legal o persona de confianza, contraponiéndose al fin, que es la autonomía de la voluntad de la persona.

La sección tercera del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, titulada de las Directrices Anticipadas, dedica sus artículos 138 bis 22 al 138 bis 27 el objeto de reglamentar el procedimiento, siendo las Instituciones del Sistema Nacional de Salud quienes observarán la voluntad expresada en las directrices anticipadas, exceptuando las disposiciones contrarias al orden jurídico nacional, particularmente al tipo penal que equivale a la eutanasia y suicidio asistido.

El documento de directrices anticipadas contendrá los requisitos y formalidades señaladas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación

de Servicios de Atención Médica, por el artículo 138 bis 24¹⁶⁰ de acuerdo con lo siguiente:

Fracción I.- Realizarse por escrito, con nombre, firma o huella digital del suscriptor y dos testigos, no especificando que sea en un mismo momento la suscripción del documento y la información concerniente a los dos testigos, sugiriendo de forma somera que se asentará firma y huella en conjunto;

Fracción II.- Deberá constar que la voluntad se manifestó de manera personal libre e inequívoca;

Fracción III.- Manifestación de forma expresa o no, respecto de los órganos susceptibles de ser donados, sin considerarse la inclusión de tejidos y células;

Fracción IV.- Indicación de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de padecer una enfermedad en situación terminal, sin embargo, es prudente mencionar el deseo o no de ser mantenido con vida de forma artificial;

Fracción V.- El nombramiento de uno o varios representantes para colaborar en la ejecución de la voluntad del enfermo en etapa terminal; es importante señalar que estos no comparecen a la firma del documento, sólo son nombrados, sin embargo, en el siguiente párrafo se establece que la aceptación de la representación deberá realizarse y constar en el documento de directrices anticipadas, sin estipularse que firmaran de aceptado dicho cargo.

¹⁶⁰ "ARTICULO 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." Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Prestación De Servicios De Atención Médica, Diario Oficial de la Federación, Ciudad de México, 17 de julio del 2018.

En caso de revocación se estará a lo señalado en el artículo 138 bis 27, cuando el enfermo en situación terminal desee revocarlo, cumplirá con las formalidades y requisitos para su suscripción; La revocación se establece que será de manera personal por quien lo suscribió no obstante es señalado que cuando no fuere posible expresar su voluntad lo podrá realizar su familia, tutor, representante legal o persona de confianza

Del análisis en mención podemos resaltar la necesidad de adicionar el otorgamiento de la Voluntad Anticipada ante Notario en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en su sección Tercera, de las Directrices Anticipadas, a la par de su inserción en la Ley General de Salud en el artículo 166 bis 4, para con ello facultar a los Notarios de toda la República a su otorgamiento.

4.4.5 De la Coordinación Nacional de Voluntades Anticipadas

Con el fin de tener una aplicación plena en el otorgamiento de la Voluntad Anticipada Ante Notario del territorio nacional regulada por la Ley General de Salud, se propone la creación de la Coordinación Nacional de Voluntades Anticipadas con objeto de recibir avisos de suscripción, almacenar, recibir, proteger y hacer valer las disposiciones contenidas procedentes de Instituciones Públicas, Privadas de Salud Autorizadas y de Notarios de la República Mexicana.

Para hacer más ágil y funcional la recepción del aviso, se sugiere que para cumplir la obligación en torno al Documento otorgado ante Notario sea de forma electrónica, previo a un formato autorizado y estandarizado que contenga:

Datos de la Notaría: Estado donde se otorga, número de Notario y nombre completo, firma y sello, número de instrumento y fecha, nombre del representante.

Datos del Instrumento: Número de instrumento y fecha de la escritura.

Datos del Otorgante: Nombre completo y si acostumbra a usar otro distinto con que fue registrado, fecha de nacimiento, sexo, estado civil, nacionalidad, ocupación, aplicación o negativa de medios o procedimientos que prolonguen su vida de manera innecesaria, lo relativo a la donación de órganos y datos de contacto.

Datos del Representante: Nombre completo, nacionalidad, ocupación, parentesco y datos de contacto, si existe un representante sustituto se sugiere sea puesto únicamente su nombre, cargo y datos de contacto.

Este aviso se dará dentro de los tres días siguientes al otorgamiento del instrumento, acompañado de copia escaneada del mismo, siendo dada por cumplida la obligación hasta el momento que sean acusados por la Coordinación.

La idea principal con la creación de la Coordinación Nacional de Voluntad Anticipada es ofrecer una base de datos constantemente actualizada para proteger su voluntad, así como para que los hospitales públicos y privados puedan acceder a ella para el caso de que cuando llegare una persona que no pudiera manifestar su voluntad, pero se pudiere identificar sea acatado lo establecido por su Documento de Voluntad Anticipada, pudiendo ser contactado su representante e informado de forma ágil.

CONCLUSIONES

PRIMERA. - La vida es el derecho fundamental, consagrado en ordenamientos Nacionales e Internacionales, pues de este se desprenderá el goce de los subsecuentes, si no se le diera ese carácter y valor no tendría sentido la creación de preceptos que regulen el actuar del ser humano en su cotidianidad, puesto que se correría un riesgo evidente y continuo el sujeto de su aplicación.

SEGUNDA. - La Declaración Universal de los Derechos Humanos, sentó en un instrumento de aplicación mundial, proclamando a la vida como uno de ellos: “*todo individuo tiene derecho a la vida...*”¹⁶¹, aunado a ello, en el artículo vigésimo quinto fue establecido: “*Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure la salud y bienestar*”, concatenado la dignidad intrínseca al ser humano.

TERCERA. - La dignidad humana es un atributo intrínseco al ser humano y su naturaleza, dotado de racionalidad, voluntad e individualidad, de acuerdo con el pensamiento Kantiano: “*el hombre en su autonomía está sujeto a su propia legislación*”, estableciendo los límites de su esfera, fuera del alcance de otros, configurándose como el pilar de respeto a sí mismo.

CUARTA. - Para la filosofía del derecho la autonomía personal es un valor intrínseco a ella, como seres que se hacen a sí mismo y dentro de ello, se encuentra la posibilidad de crear planes de vida y la capacidad de controlarlos¹⁶².

¹⁶¹ “Artículo 3. *Todo individuo tiene derecho a la vida...*” Declaración Universal de los Derechos Humanos, Adoptada por la Asamblea General en su Resolución 217 A (iii), París, 10 de diciembre de 1948

¹⁶² “*una idea de dignidad humana que conduce a una idea de autonomía personal, de las personas como seres que se hacen a sí mismos ...Pone el énfasis LAPORTA en la idea de los planes de vida como elemento esencial de la autonomía personal, en la capacidad de control de esos planes. La autonomía personal se presenta como un valor intrínseco vinculado inextricablemente a la idea de dignidad personal*”. Beltrán Pedreira, Elena, “*LA DIGNIDAD HUMANA: ENTRE EL DERECHO Y LA MORAL*” Doxa, Ed Especial (2017), Madrid, 2017, 74pp.

QUINTA. - La dignidad humana dota a la persona de respeto y establece las prerrogativas que deben de garantizarse para su desarrollo integral, existencia plena y acorde a su naturaleza, constituyéndose como un derecho fundamental, base y condición a los demás derechos, que si bien, no es otorgada por el Estado, este tiene la obligación de proteger, reconocer y velar por su respeto absoluto.

SEXTA. - El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece a la dignidad humana¹⁶³ como derecho fundamental, dotándola de calidad única excepcional a todo ser humano, debiendo ser protegida y respetada en todo caso para su plena eficacia, auxiliándose de tratados internacionales suscritos por México en materia de derechos humanos que la reconozcan.

SEPTIMA. - Cuando el dolor producto de una enfermedad en etapa terminal rebasa toda ciencia y medicina, llevando a la obstinación terapéutica, provocando que la vida sea un martirio y la muerte lo ansiado, nos lleva a abordarla como un derecho, siendo importante evitar un menoscabo a la dignidad de la persona, buscando una amplia protección que dé como resultado una muerte digna.

OCTAVA. - Morir dignamente significa morir de una manera racional y en uso de su libertad, con autonomía y autodeterminación de la persona, puesto que ya no se cuenta con las condiciones mínimas para desarrollarse plenamente, debiendo entenderse como un menoscabo de la dignidad humana.

NOVENA. - Legislaciones de diversos países como Holanda y Suiza, han creado ordenamientos y figuras que protegen el derecho a una muerte digna, señalando a la eutanasia como el más conocido, siendo la acción medica que pondrá fin en forma directa a la vida de una persona enferma que lo solicite, con objeto de dar termino al sufrimiento y agonía, protegiendo su autonomía hasta la conclusión de su vida.

DÉCIMA. - En México se ha hablado de la protección a la muerte como un derecho que por antonomasia corresponde al ser humano, centrando su atención a los

¹⁶³ Tesis p. LXV/2009, *SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN*, Novena Época, t.XXX. diciembre de 2009, p.8. Reg. IUS 165813

enfermos en etapa terminal, llevando en diversas oportunidades iniciativas sobre la necesidad de su protección.

DÉCIMA PRIMERA. - La primera Ley de Voluntad Anticipada surge como un ordenamiento local para la Ciudad de México en el año 2008, como respuesta a una muerte digna, basada en paliativos, aspirando a una muerte lo más humanamente posible para los enfermos en etapa terminal, adoptando para su cumplimiento la figura de Ortotanasia, conocida como “muerte correcta”.

DÉCIMA SEGUNDA. - La ortotanasia parte de la distinción entre curar y cuidar, sin provocar o acelerar la muerte, siendo de forma natural y a su debido tiempo, evitando la aplicación de tratamientos y/o procedimientos médicos que resulten desproporcionados o inútiles (obstinación terapéutica), evitando el menoscabo de la dignidad del enfermo en etapa terminal, accionando los cuidados paliativos.

DÉCIMA TERCERA. -La reforma a la Ley de Voluntad Anticipada para la Ciudad de México fue publicada el 27 de julio del año 2012, teniendo por objeto el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, para expresar su decisión de ser o no sometida a tratamientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y que, por razones médicas, sea imposible mantenerla de forma natural, protegiendo en todo momento su dignidad.

DÉCIMA QUINTA. - El Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, fue publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el día 4 de abril del año 2008, mismo que fue reformado el día 19 de septiembre del año 2012, teniendo por objeto regular la aplicación de la Ley de Voluntad Anticipada en las Instituciones de Salud que prestan servicios en el territorio de la Ciudad de México.

DÉCIMA SEXTA. - Las figuras que rigen la Voluntad Anticipada en la Ciudad de México son el Documento de Voluntad Anticipada ante Notario como acto preventivo y el Formato autorizado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, conocido como “Documento de instrucciones de Cuidados Paliativos”, suscrito ante personal de Salud y dos testigos, accediendo a él hasta caer en etapa terminal.

DÉCIMA OCTAVA. - Diecinueve Estados de la República han legislado por medio de ordenamientos locales la regulación de la figura, mediante trece Leyes de Voluntad Anticipada, tres con ordenamientos que tienen por objeto la protección del enfermo en etapa terminal y tres más mediante la inserción de artículos respecto a la figura en la Ley de Salud local.

DÉCIMA NOVENA. - El Documento de Voluntad Anticipada ante Notario, se ha enfrentado a diversas problemáticas en torno a su otorgamiento y aplicación, por motivo de territorialidad, puesto que al estar contenida la figura de Voluntad Anticipada en ordenamientos locales son aplicables de forma exclusiva dentro del territorio de dicha entidad al que están sujetos.

VIGÉSIMA. - Para garantizar la protección a una muerte digna ha sido necesario reformar una Ley aplicable en todo el territorio nacional, siendo el ordenamiento idóneo la Ley General de Salud, publicándose en el Diario Oficial de la Federación el 05 enero del año 2009, la adición del Título Octavo Bis, “De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal”.

VIGÉSIMA PRIMERA. - El objeto es salvaguardar la dignidad de las personas enfermas en etapa terminal, evitando la aplicación de medidas desproporcionadas y la obstinación terapéutica, incentivando la utilización de paliativos, aspirando a una muerte natural en condiciones dignas, prohibiendo la práctica de eutanasia, correspondiendo al Sistema Nacional de Salud garantizar el ejercicio de estos.

VIGÉSIMA SEGUNDA. - Mediante el Título Octavo bis de la Ley General de Salud son establecidos los derechos del paciente en etapa terminal, garantizando una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, por medio del otorgamiento de las directrices anticipadas, las cuales buscan eliminar el problema de territorialidad, al emanar de una Ley aplicable en todo el territorio nacional.

VIGÉSIMA TERCERA. - Es el artículo 166 bis 4, el punto medular, que motiva la reforma en torno a la Ley General de Salud y la competencia del Notario a nivel federal en materia de Voluntad Anticipada, buscando eliminar las barreras que, por

razón de territorialidad, se presentan como una respuesta a la protección de la dignidad de la persona, que culmine con una muerte digna.

VIGÉSIMA CUARTA. - Si bien existe la figura de Directrices Anticipadas contenida en la Ley general de Salud y regulada por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, está muestra inconsistencias que limitan su suscripción y ponen en riesgo la voluntad de la persona.

VIGÉSIMA QUINTA. - Consideramos a bien la reforma al art. 166 bis 4 de la Ley General de Salud, con relación a la competencia del Notario a nivel federal en materia de Voluntad Anticipada como la respuesta idónea que elimine el problema de territorialidad, garantizando la autonomía de la voluntad, los derechos de los enfermos en etapa terminal y la protección a una muerte digna.

VIGÉSIMA SEXTA. - Tenemos a bien considerar la incorporación del Documento de Voluntad Anticipada a la Ley General de Salud en su artículo 166 bis 4, como el medio idóneo, al ser una figura estructurada en su marco de regulación, otorgamiento, almacenamiento y aplicación en diversos Estados de la República Mexicana, dotándola de reconocimiento y confianza.

VIGÉSIMA SEPTIMA. - El Documento de Voluntad Anticipada ante Notario ha tenido un reconocimiento como una figura ágil y accesible, sin contraponerse a lo contenido en la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, velando por la protección del enfermo en etapa terminal, a una muerte digna y la prohibición de la eutanasia.

VIGÉSIMA OCTAVA. - El otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada debe ser un acto solemne, con formas y formalismos preestablecidos, siendo un acto personalísimo puesto que alberga una decisión trascendental, salvaguardando la autonomía de la voluntad, dotando de seguridad y certeza jurídica.

VIGÉSIMA NOVENA. - La definición del D.V.A. es el acto por el que una persona con capacidad de ejercicio expresa su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se

encuentre en etapa terminal y por razones médicas, sea imposible mantenerla de forma natural, protegiendo en todo momento su dignidad, basada en la ortotanasia.

TRIGÉSIMA. -Las Leyes de Voluntad Anticipada existentes en nuestro país, facultan al Notario para el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada, al ser un profesional del derecho que tiene a su cargo brindar seguridad y certeza jurídica de los actos y hechos que pasan ante su fe, de manera profesional, autónoma e independiente y que en su actuar cotidiano protege el Estado de Derecho.

TRIGÉSIMA PRIMERA. - El Notario recibe, interpreta, redacta y da forma legal a la voluntad de las personas que ante él acuden, sustentándose en ordenamientos que brinden protección al instrumento que habrá de otorgarse para su plena aplicación, siendo su actividad interrelacionada a los derechos humanos y la protección de estos.

TRIGÉSIMA SEGUNDA. - Al Estado corresponde proteger los derechos humanos y al Notario colaborar para lograr el pleno goce y ejercicio de dichos derechos teniendo la tarea de asesorar, aconsejar y dar sustento legal a la voluntad de las personas que ante el acuden, como se desempeña en el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada, protegiendo el derecho a una muerte digna.

TRIGÉSIMA TERCERA. -Por las razones expuestas en los capítulos con antelación presentados, se ha buscado sustentar la reforma del artículo 166 bis 4 de la Ley General de Salud y la competencia del Notario a nivel federal en materia de Voluntad Anticipada, insertando el Documento de Voluntad Anticipada, como la figura idónea y al Notario como el responsable en el otorgamiento de este.

TRIGÉSIMA CUARTA. - Por lo antes expuesto se considera necesaria la reforma al artículo en mención para quedar como sigue: “ARTÍCULO 166 Bis 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 Anticipada ante Notario Público dentro de la República Mexicana** o 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.”

TRIGÉSIMA QUINTA. - La institución del Notariado Mexicano ha tenido una mayor participación en torno a derechos humanos, albergando figuras que impactan directamente en la esfera jurídica de las personas respecto a la protección de sus derechos humanos, como auxiliares de la justicia obligando a un estudio y constante actualización, como es el caso del Documento de Voluntad Anticipada.

TRIGÉSIMA SEXTA. - El Documento de Voluntad Anticipada abre la puerta a un Notario en constante actualización, que alberga temas fundamentales en el desarrollo del ser humano y la vida digna, la cual exige máxima protección y como es establecido en la Constitución Política de la Ciudad de México: *“La vida digna contiene implícitamente el derecho a una muerte digna”*

Anexo “A” Cuadro Comparativo de Entidades de la República Mexicana con Relación al Documento de Voluntad Anticipada.

Entidad Federativa	Nombre de la Ley y fecha de publicación	Número de Artículos, Capítulos que la Integran.	Objeto	Figura que regula la Voluntad Anticipada	Representación de Menores e Incapaces ante Notario Publico	Notas
Aguascalientes	Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Aguascalientes Publicada el 06-04-2009 Fe de erratas: 20-04-2009	47 artículos agrupados en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones Preliminares. II.- De los Requisitos del Documento de Voluntad Anticipada. III.- De la Nulidad y Revocación de la Voluntad Anticipada. IV.-Del Cumplimiento de la Voluntad Anticipada. V.- El Registro Estatal de Voluntades Anticipadas	Instituir y regular las condiciones y formas de la declaración de voluntad de cualquier persona con capacidad de ejercicio, emitida libremente, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar la agonía del enfermo terminal, 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	Documento de Voluntad Anticipada Documento público suscrito ante Notario Público, gratuito, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio, en pleno uso de sus facultades mentales y que se encuentre en etapa terminal, declara su voluntad, emitida libremente, a rechazar un determinado tratamiento médico, que propicie la Obstinación Terapéutica. Formato de Voluntad Anticipada: En caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado para acudir ante Notario, se realizará ante el personal de salud de la institución pública o privada autorizada en términos del Reglamento respectivo, y dos testigos que cubran satisfactoriamente los requerimientos	Los padres o tutores del enfermo en etapa terminal cuando este sea menor de edad o incapaz legalmente declarado. Se procurará escuchar la opinión del menor o incapaz. ** En el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada (art 7º) se hace mención que podrá suscribirlo los familiares y personas señaladas (art 19º) cuando el enfermo en etapa terminal no pudiere manifestar su voluntad.	*El principio rector es el respeto a la autonomía de la voluntad y dignidad de la persona *Suscrito el Formato/Documento de Voluntad Anticipada la Unidad Especializada de Voluntades Anticipada dará aviso al ministerio Publico para su conocimiento. *Confusión entre Documento y Formato de Voluntad Anticipada, en ocasiones no se hace una correcta distinción. *El Documento de Voluntad Anticipada (se hace referencia a su vez al Formato) será nulo si no se realizada conforme a lo establecido por la ley y el artículo 36. *Revocación será únicamente por el signatario. *objeción de conciencia

			su propio cuerpo	del Formato que para los efectos legales y conducentes emita el Instituto.		
Baja California	<p>Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Baja California</p> <p>*Iniciativa de Ley presentada el 26-03-2015, por el Diputado José Roberto Davalos Flores (PRD)</p> <p>*Iniciativa de Ley presentada el 08-03-2018 por el Diputado Catalino Zavala Márquez (Morena)</p>	*****	*****	*****	*****	*****
Baja California Sur	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Campeche	*****	*****	*****	*****	*****	*****

Chiapas						
Chihuahua	<p>Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua</p> <p>Publicada en el Periódico Oficial del Estado No. 30 el 14-04-2012</p> <p>Última Reforma 10-06-2017</p>	<p>Se encuentra en el Título Décimo Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal</p> <p>Capítulo II de los Derechos de los Enfermos en Situación terminal abarca de los artículos 153 al 163.</p>	<p>Tiene como objeto que persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales puede, en cualquier momento e independiente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito (consentimiento informado) ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer posteriormente una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad.</p>	<p>Documento ante Notario Público.</p> <p>Documento por escrito por el cual toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales y ante dos testigos expresa su voluntad de manera libre, inequívoca, consciente e informada recibir o no cualquier tratamiento, en caso de llegar a padecer posteriormente una enfermedad y no sea posible manifestar su voluntad derivado de esto, nombrando un representante, suscribiéndolo el interesado, estampando su nombre y firma.</p> <p>Documento de Consentimiento</p> <p>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 ante dos testigos (se puede entender que este se realizará en las instituciones de salud y en un formato, esto con</p>	<p>Padre o tutores del enfermo en situación terminal cuando sea una persona menor de edad o incapaz declarado legalmente (art 154 fracción D))</p> <p>A falta de estos será el juez conforme a las disposiciones aplicables. (art 159 de la Ley de Salud Estatal de Chihuahua)</p> <p>**Los familiares y personas señaladas en la Ley de Salud Estatal de Chihuahua cuando el enfermo en situación terminal se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad.</p>	<p>* El Registro Estatal de Enfermos Terminales estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua.</p> <p>*Falta claridad en relación con la figura, puesto que no se especifica su nombre, los requisitos que debe contener cuando no sea otorgado ante Notario Público y la manera en que se revoca.</p> <p>*En cuanto al documento al notarial se considerará nulo, si no se suscribe ante dos testigos, sin hacer mayor mención de requisitos o elemento que lo conformen para su validez.</p> <p>*Con relación a las personas que podrán suscribir el documento, se encuentra el médico tratante, como último medio para su otorgamiento, esto se realizará con la validación de un segundo médico, quienes en conjunto decidirán, registrando en el expediente</p>

				base a el artículo 163 fracción II)		clínico los hallazgos y acciones adoptadas. *Revocación podrá ser en cualquier momento. *No se tiene información cual será el proceso para que el Registro Estatal de Enfermos Terminales tenga conocimiento, reciba y resguardo de los Documentos y "Formatos"
Ciudad de México	Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal Publicada a el: 7-01-2008 Ultima reforma 27-07-2012	I.- Disposiciones Preliminares. II.- De los Requisitos del Documento de Voluntad Anticipada. III.- De la Nulidad y Revocación del Documento y Formato. IV.-Del Cumplimiento de la Voluntad Anticipada. V.- De la Coordinación Especializada en Metería de Voluntad Anticipada	Se establecen las normas para regular el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la	Documento de Voluntad Anticipada Instrumento, otorgado ante Notario Público, en el que una persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Terapéutica Formato: Documento de Instrucciones de Cuidados Paliativos previamente autorizado por la Secretaría	Mediante la Reforma de la Ley de voluntad Anticipada del año 2012 se elimina la representación de menores e incapaces en el otorgamiento del Documento de voluntad Anticipada.	*Es la primera Ley de Voluntad Anticipada en México, con ello se sientan las bases para la creación de ordenamientos jurídicos en nuestro país que contemplen dicha figura. *Se hace un glosario de terminologías para explicar de manera principal que no se encuentra frente a la eutanasia *Se vela por la Dignidad de la persona. *Se crea la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada. *De acuerdo con la reforma del año 2012, es eliminada la representación del menor e incapaz en el Documento de

			dignidad de la persona.	Suscrito por el enfermo terminal, ante el personal de salud correspondiente y dos testigos, en el que se manifiesta la voluntad de seguir con tratamientos que pretendan alargar la vida o bien la suspensión del tratamiento curativo y el inicio de la atención en cuidados paliativos, preservando en todo momento la dignidad de la persona;		Voluntad Anticipada. *Derivado de la Reforma antes enunciada se suprime el término ortotanasia. *El formato de Voluntad Anticipada pasa a ser: Documento de Instrucciones de Cuidados Paliativos. *Se establece y explica la objeción de conciencia por parte del personal médico. * Aunado a la voluntad de las personas en torno a su Voluntad Anticipada, se agrega la donación de Órganos. (Falta abundar en la distinción o aprobación de donar Órganos, tejidos y células, esto con base en la Ley General de Salud) *Se Elimina el Aviso al Ministerio Público en la suscripción y otorgamiento del Documento y Formato. *Revocación en cualquier momento.
	Ley Protectora de la Dignidad del Enfermo en Etapa Terminal.	22 artículos agrupados en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones Preliminares.	Regula el derecho de toda persona a otorgar el Documento de Disposiciones Previsoras	Acta Ante Notario Público fuera de su protocolo, donde se formaliza el Documento de Disposiciones	Emancipados capaces*	*Garantiza el derecho a morir dignamente *reconoce el derecho a la ortotanasia. *Asistencia hasta el final de

<p>Coahuila de Zaragoza</p>	<p>Publicada el: 18-07-2008</p> <p>Ultima Reforma: 09-08-2016</p>	<p>II.- De la Capacidad para otorgar las Disposiciones y su contenido.</p> <p>III.- Formalización de las Disposiciones Previsoras.</p> <p>IV.-Del Registro de las Disposiciones Previsoras.</p> <p>V- Incumplimiento de las Disposiciones Previsoras</p>	<p>como una garantía para decidir respecto al tratamiento médico que desea o no recibir en el supuesto de padecer una Enfermedad Terminal que lo ubique en un estado en el que ya no pueda expresarse ni gobernarse por sí, a efecto de que se le garantice el derecho a morir dignamente y se evite a su persona el obstinamiento o encamizamiento terapéutico</p>	<p>Previsoras expedido por quintuplicado, con el fin de que un tanto permanezca en el archivo de la Notaria, se entregue uno al autor, al representante y dos al Archivo General de Notarias</p> <p>Documento de Disposiciones Previsoras</p> <p>Ante el personal de salud y dos testigos cuando derivado de su enfermedad no pudiere asistir ante Notario.</p>	<p>la vida, buscando respetar la dignidad del hombre.</p> <p>*Se incorpora termino distanasia</p> <p>*El termino de Ortotanasia es el mejor explicado en relación a las leyes referentes de la materia refiriéndose como: La defensa del derecho a morir dignamente, sin el empleo de medios desproporcionados y extraordinarios para el mantenimiento de la vida, dejando que la muerte llegue en enfermedades incurables y terminales, tratándolas con los máximos tratamientos paliativos - que disminuyen el sufrimiento o lo hacen tolerable - de apoyo emocional y espiritual, para evitar sufrimientos, recurriendo a medidas razonables. Se distingue de la Eutanasia, en que la Ortotanasia nunca pretende deliberadamente la muerte del paciente</p> <p>*Revocación: se realizará por</p>
-----------------------------	---	--	---	--	---

						<p>escrito privado, ratificado ante Notario y 2 testigo. *.- Consecuencias . El incumplimiento de las disposiciones por parte de los médicos o instituciones de servicios de salud a cargo del cuidado del Autor los hace responsables de indemnizar daños y perjuicios a las personas que afecten con su conducta. *Caso de Excepción: cuando el Autor sea una mujer embarazada, donde se considerará de suprema importancia preservar la vida del ser en gestación</p>
Colima	<p>Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Colima Publicada el 3-08-2013</p>	<p>41 artículos agrupados en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones Generales. III.- (así) De los Requisitos del Documento. III.- Del Representante. IV.- De Bioética. V.- De la Nulidad y Revocación de la Voluntad Anticipada. VI.- Del cumplimiento</p>	<p>Garantiza el derecho de cualquier persona con capacidad de ejercicio respecto a la manifestación de su voluntad para recibir los cuidados paliativos en sustitución de los tratamientos curativos, que le proporcionen una mejor calidad de vida y evitar</p>	<p>Documento de Voluntad Anticipada Ante Notario Público Consiste en el instrumento público suscrito ante Notario previo pago de los honorarios correspondientes, acompañado de dos testigos, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta su voluntad informada, libre,</p>	<p>Los padres o tutores del menor de edad o incapaz declarado judicialmente. acreditados con el acta de nacimiento o con la resolución judicial el vínculo de parentesco o, en su caso, la tutela a que haya lugar, observando que se respete el principio del interés superior de la niñez,</p>	<p>* Se busca proteger en todo momento la dignidad de la persona, su autonomía y autodeterminación del enfermo en etapa terminal o incurable. *Se concede y garantiza el derecho de los familiares del enfermo en etapa terminal o incurable a solicitarlos los cuidados paliativos para el</p>

		<p>de la Voluntad Anticipada.</p> <p>VII.- De los Cuidados Paliativos a los enfermos en Etapa Terminal.</p> <p>VIII.- Del Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada.</p>	<p>someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que vulneren su dignidad; protegiendo en todo momento su dignidad, autonomía y autodeterminación, cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural, en el supuesto de que llegado el momento no goce de capacidad para consentir por sí misma.</p>	<p>consciente, seria, inequívoca y reiterada para recibir cuidados paliativos para sí, y rechazar medios extraordinarios o tratamientos médicos excesivos que propicien la obstinación terapéutica, en el supuesto de que la persona no goce de capacidad para consentir por sí misma y sea imposible mantener su vida de manera natural.</p> <p>Documento Ante el Registro Estatal de Documentos de Voluntades Anticipadas de la Secretaría</p> <p>De manera gratuita en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta su voluntad informada, libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada para recibir cuidados paliativos para sí, y rechazar medios extraordinarios o tratamientos médicos excesivos que propicien la obstinación terapéutica, en el supuesto de que la persona no goce de capacidad para consentir por sí misma y sea imposible mantener su vida de manera natural,</p>	<p>garantizando de manera plena sus derechos.</p> <p>El Consejo Local de Tutores, el tutor designado por la autoridad judicial, cuando se trate de personas menores de edad huérfanos, abandonados o de padres desconocidos, así como personas adultas y adultas mayores una vez declarado el estado de interdicción.</p>	<p>proceso final de vida.</p> <p>*Se establece el Comité de Bioética, el cual se integra por un equipo interdisciplinario que brinda atención especializada, promoviendo y respaldando la reflexión ética en el personal de salud, en especial a los tratantes de enfermos en etapa terminal o enfermos incurables.</p> <p>*El término Ortotasia es abordado de manera puntal, descrito como el derecho de toda persona a morir con dignidad, sin acortar la vida y sin alargarla más allá de los límites naturales a través de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, extraordinarios o inútiles; sin provocar la muerte de manera activa o pasiva, directa o indirecta. Proporcionando en todo momento los cuidados paliativos, medidas mínimas ordinarias y tanatológicas, así como el máximo control del dolor utilizando la</p>
--	--	--	--	---	---	--

				acompañado de dos testigos.		<p>sedación controlada sin que se prive al enfermo en etapa terminal de la conciencia de sí mismo.</p> <p>*Los cuidados paliativos son reconocidos y sugeridos como parte esencial del proceso, enunciando que tienen por objeto salvaguardar la dignidad del enfermo en etapa terminal 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</p> <p>*Cuando se tratará de personas menores de edad huérfanos, abandonados o de padres desconocidos, así como personas adultas o adultas mayores declaradas en interdicción, el Consejo Local de Tutores, el tutor designado por la autoridad judicial, podrán suscribirlo por ellos.</p> <p>*Sobre los menores de edad prevalece el principio de interés superior de la niñez.</p> <p>*Se suspenderán los</p>
--	--	--	--	-----------------------------	--	---

						efectos del Documento cuando el signatario fuere una mujer embarazada y padezca una enfermedad terminal (hasta terminada la etapa de gestación) *Revocación.
Durango	Iniciativa de Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Durango Publicada en la Gaceta Parlamentaria el día 03-05-17 presentada por el Dip. Maximiliano Sirelio Díaz integrante del Grupo Parlamentario PRI	*****	*****	*****	*****	*****
Estado de México	Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México Publicada el 3-05-2013	51 artículos agrupados en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones generales. II.-De los derechos de las/los pacientes. III.-Ser los derechos y obligaciones del personal de salud. IV.-De las facultades y obligaciones	El objeto (art 2) es regular el derecho de una persona a planificar los tratamientos y cuidados de salud que desean recibir o rechazar en el momento en que no sea capaz, por sí misma de tomar la decisión, salvaguardando su	A la expresión del consentimiento plenamente informado, anticipado y voluntario se le conoce como Declaración de voluntad anticipada, por la cual toda persona capaz, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, asienta en los términos de esta Ley, en un acta o en una escritura	Si la/el paciente es menor de edad o se encuentra incapacitada/o para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados serán asumidos por sus padres, por quienes ejerzan la patria potestad, por	*Dentro de su objeto se mencionan los derechos y obligaciones de los médicos, personal de salud, así como las facultades y obligaciones de las instituciones de salud. *Dentro de su glosario contenido en el artículo 3ro podemos resaltar los siguientes conceptos:

	<p>de las Instituciones de salud.</p> <p>V.- De la Voluntad Anticipada</p> <p>VI.-De los representantes</p> <p>VII.-De la Revocación, modificación y nulidad de la declaración de Voluntad Anticipada.</p> <p>VIII.- Del cumplimiento de la Declaración de Voluntad Anticipada</p> <p>IX.- De los cuidados paliativos a las y los pacientes.</p> <p>X.-De la asistencia tanatológica.</p> <p>XI.- Del Comité de Bioética.</p> <p>XII.- De la Coordinación de Voluntades Anticipadas del Estado de México</p> <p>XIII.- De las Responsabilidades</p>	<p>derecho de autonomía y dignidad, evitando que se atente contra su integridad física, psicológica, moral y a someterle a condiciones indignas cuando llegará a caer en una enfermedad terminal, brindando asistencia al paciente en situación terminal, así como a sus familiares.</p> <p>*Voluntad anticipada: Al acto a través del cual una persona física, encontrándose en una situación de enfermedad terminal o previendo esta situación, expresa su voluntad en una declaración unilateral, de manera anticipada, sobre lo que desea para sí en relación con el o los tratamientos y cuidados de salud respectivos, ya sea en un acta o en una escritura de voluntad</p>	<p>Escritura de voluntad anticipada:</p> <p>Instrumento original que la/el notaria/o asienta en el protocolo para hacer constar la declaración de voluntad anticipada, autorizada con su firma y sello.</p> <p>Acta de voluntad anticipada</p> <p>Documento en el que se asienta la declaración de voluntad anticipada ante el personal de salud autorizado y ante dos testigos, de forma gratuita en los términos del formato que para los efectos legales y conducentes emita la Secretaría.</p>	<p>la/el tutora/or y, a falta de estos, por la/el representante legal. (art 17)</p>	<p>-Asistencia Tanatológica, misma que se abunda en el capítulo X.</p> <p>-Autonomía: A la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas. En los casos en que las personas carezcan de capacidad para ejercerla, la presente Ley establece las medidas para hacer efectivos sus derechos.</p> <p>-Consentimiento Informado Al acto a través del cual una persona, con capacidad legal, admite o permite libre, expresa y conscientemente, después de recibir la información adecuada, asequible y suficiente, la realización de determinadas actuaciones que le conciernen en términos de esta Ley.</p> <p>-Cuidados Paliativos</p> <p>-Muerte Digna: Al proceso de fallecimiento de una/un paciente en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual.</p> <p>*Es muy importante</p>
--	---	---	--	---	--

			<p>anticipada, en los términos que la presente Ley establece</p>			<p>resaltar el papel que juega el Sistema Digitalizado, siendo una gestión informática de las declaraciones de voluntad anticipada del Edo Méx., al que tienen acceso las Instituciones de Salud, con el Objeto de garantizar el cumplimiento oportuno de la Voluntad del paciente en etapa terminal.</p> <p>*Se enuncian un catálogo de derechos de los pacientes, basándose en un trato digno, respetuoso y profesional, procurando preservar su calidad de vida.</p> <p>*Se enuncia un catálogo de derechos y obligaciones por parte del personal e Institución de Salud, destacando la objeción de conciencia, la orientación a formular la declaración de voluntad anticipada, así como sus alcances, así como la implementación de cuidados paliativos.</p> <p>*En lo relativo a la donación de órganos se especifica si se desea de manera total o parcialmente</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>sus órganos, tejidos y células para realizar trasplantes o se utilice su cadáver o parte de él con fines de docencia e investigación.</p> <p>*Se podrá revocar la declaración de voluntad anticipada con los mismos requisitos que en el otorgamiento.</p> <p>*Se crea el comité de bioética, que funcionara en cada institución de salud.</p>
Guanajuato	<p>Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Guanajuato Publicada el 03-06-2011 Mediante decreto número 166</p>	<p>45 artículos agrupados en los siguientes capítulos:</p> <p>I.- Disposiciones Preliminares</p> <p>II.- Documento de Voluntad Anticipada</p> <p>III.- Nulidad y revocación de la Voluntad Anticipada</p> <p>IV.- Formato de Voluntad Anticipada</p> <p>V.- Cumplimiento de la Voluntad Anticipada.</p>	<p>El objeto de esta ley es garantizar la atención médica a los enfermos en situación terminal, respetando su voluntad y dignidad humana, siendo sujetos de esta ley toda persona con plena capacidad de ejercicio, quien podrá manifestar de foma expresa su voluntad anticipada para decidir o no sobre la aplicación de tratamientos médicos en caso de padecer una enfermedad derivada de una</p>	<p>Documento de voluntad anticipada</p> <p>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.</p> <p>Formato de voluntad anticipada</p> <p>Es el documento suscrito por el enfermo en situación terminal,</p>	No se contempla	<p>*Dentro de las bases de esta ley se encuentra respetar la Voluntad y dignidad humana.</p> <p>* En su glosario se de enuncian de manera amplia los términos:</p> <p>-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</p>

			patología terminal, incurable e irreversible y estar 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.		respecto del resultado que se puede esperar de todo ello. - 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. *Se podrá revocar en cualquier momento.
Guerrero	Ley Número 1173 de Voluntad Anticipada para el Estado de Guerrero Publicada a el: 20-07-2012	31 artículos agrupados en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones Preliminares. II.- Del manifiesto de Voluntad Anticipada III.- De la nulidad y revocación de la Voluntad Anticipada IV.-Del cumplimiento de la Voluntad Anticipada.	El objetivo es salvaguardar el derecho a la dignidad de las personas y, de los enfermos en situación terminal, que garantice una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello, y una muerte natural en condiciones dignas, velando por el derecho de las	Manifiesto de Voluntad Anticipada Es el documento público por el que la persona con capacidad de goce y/o de ejercicio, hace manifiesta su voluntad libre, consciente e inequívoca, de no continuar o someterse a cuidados básicos o paliativos, medios ordinarios o extraordinarios, que propicien la Obstinación Terapéutica. Dicho Manifiesto de Voluntad	Cuando el enfermo en estado terminal sea menor de edad o incapacitado legalmente, se procurará que externé su voluntad en compañía de sus padres o tutores, quienes deberán ratificar la voluntad del menor. (art 6)	*Se busca salvaguardar la dignidad de las personas y enfermos en etapa terminal garantizando la mejor calidad de vida posible, aspirando a una muerte natural en condiciones dignas. Dentro de su glosario contenido en su artículo 3ro podemos resaltar los siguientes: -. Ortotanasia: Significa muerte correcta . Distingue entre curar y cuidar , sin provocar la

			<p>personas a decidir de manera libre e informada respecto al tratamiento curativo y paliativo, a través del manifiesto de voluntad anticipada, prohibiendo el acortamiento de la vida de manera intencional.</p>	<p>Anticipada, será suscrito ante Notario, en escritura notarial, con las formalidades y requisitos que marca la Ley del Notariado del Estado de Guerrero, y las previsiones que se requieren para la prestación del servicio de la fe pública.</p>	<p>muerte de manera activa, directa o indirecta, evitando la aplicación de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, desproporcionados o inútiles, procurando no menoscabar la dignidad del enfermo en estado terminal, otorgando los Cuidados Paliativos, las Medidas Mínimas Ordinarias y Tanatológicas y en su caso la Sedación Controlada.</p> <p>-Tanatología: Tratado o ciencia de la muerte. Consiste en la ayuda médica y psicológica brindada tanto al enfermo en etapa terminal como a los familiares de éste, a fin de comprender la situación y consecuencias de la aplicación de la Ortotanasia</p> <p>*Cabe mencionar que en el artículo 6to relativo a los requisitos para suscribir el Manifiesto de voluntad anticipada se solicita el Dictamen médico</p>
--	--	--	---	---	--

						<p>expedido por institución de salud legalmente constituida, donde se consigne que la persona que emite su voluntad es enferma en etapa terminal, así mismo el artículo 16 menciona: "Notario Público deberá verificar la identidad del enfermo en estado terminal, su estado mental, que se halle en su cabal juicio, y que su voluntad se externe libre de coacción" limitando a las personas que busquen realizarlo como acción preventiva. *Una vez formalizado el Manifiesto ante Notario Público, este deberá notificar a la Secretaria de Salud del Estado de Guerrero y a la Institución de Salud en la cual se deba realizar el procedimiento para el cumplimiento de la voluntad anticipada en caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre interno. *Objeción de conciencia. *No existe ninguna coordinación especializada en recabar, recibir y</p>
--	--	--	--	--	--	--

						resguardar el Manifiesto de Voluntad Anticipada. *Revocación en cualquier momento
Hidalgo	Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Hidalgo Publicada el 14-02-2011 Última Reforma 15-08-2016	45 artículos agrupados en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones Generales. II.-De los requisitos del Documento o Voluntad Anticipada. III.-De la nulidad y revocación de la voluntad anticipada. IV.-Del cumplimiento de la Voluntad Anticipada. V.-De la Coordinación Especializada em Materia de Voluntad Anticipada VI.- De las responsabilidades. VII.- Sanciones y medidas de seguridad.	Establecer las normas para regular y garantizar el otorgamiento de la voluntad anticipada de cualquier persona con capacidad de ejercicio ante Notario Público, o excepcional mente ante el médico tratante estando enferma en fase terminal, para ejercer el derecho a medidas terapéuticas, incluyendo cuidados paliativos, y rechazar tratamientos extraordinarios que la sitúen en obstinación terapéutica, con la pretensión de prolongar de manera innecesaria su vida; y proteger en todo momento, la dignidad de las o los enfermos en fase terminal, con el fin de evitar la obstinación	Documento de Voluntad Anticipada: Es el documento suscrito ante Notario Público, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta su voluntad libre, consciente e inequívoca, para aceptar medidas terapéuticas, incluyendo cuidados paliativos, y rechazar aquellos tratamientos extraordinarios que la sitúen en una obstinación terapéutica. Formato de Voluntad Anticipada Formato oficial emitido por la Secretaría, suscrito ante el médico tratante, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio manifieste la decisión libre, consciente e informada para aceptar medidas terapéuticas, incluyendo los cuidados paliativos, y rechazar aquellos tratamientos extraordinarios que lo sitúen en	Los padres o tutores del enfermo en fase terminal cuando éste sea menor de edad o legalmente declarado incapaz. (art 7), sin embargo, es confuso entender a que figura se refiere: Artículo 7. Cualquier persona con capacidad de ejercicio, podrá manifestar su decisión de voluntad anticipada, ante Notario Público... III. Los padres o tutores del enfermo en fase terminal cuando éste sea menor de edad o legalmente declarado incapaz	*Se basa en la ortotanasia protegiendo en todo momento la dignidad de los enfermos en etapa terminal. *Dentro de su glosario contenido en su artículo 3ro se destaca: - Eutanasia: Acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente en fase terminal, aunque sea por voluntad propia o a petición de familiares, con la intención de evitar sufrimiento o dolor. -Medidas Terapéuticas: Aquellas sustentadas en los principios científicos y éticos encaminadas a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad. -Ortotanasia: Distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, directa o indirecta, evitando la aplicación de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, desproporcionados

			<p>terapéutica, de conformidad con lo dispuesto a la Ley General de Salud y a la Ley de Salud</p>	<p>obstinación terapéutica, cuando este se encuentre imposibilitado para acudir ante Notario Público, acompañado de dos testigos que verifiquen la voluntad manifestada.</p>		<p>os o inútiles, procurando no menoscabar la dignidad del enfermo en etapa terminal, otorgando los cuidados paliativos, las medidas mínimas ordinarias, tanatológicas y en su caso, la sedación controlada.</p> <p>* Podrán suscribir del formato de voluntad anticipada para menores de edad los representantes legales, previa valoración del personal de salud competente y en su caso del comité hospitalario de bioética, haciéndose constar la opinión del menor.</p> <p>*Con relación al cumplimiento de la voluntad anticipada el artículo 39 hace mención que la coordinación especializada o la institución privada deberá realizar dichas disposiciones en los términos solicitado y prescritos en el Documento o Formato, sin embargo, en el artículo 42 menciona que la única encargada de velar por el cumplimiento será la</p>
--	--	--	---	--	--	--

						Coordinación Especializada. *Revocación en cualquier momento.
Jalisco	Ley de Salud del Estado de Jalisco Publicada a el: 05-12-2018 secc. Bis	De los Artículos 54 al 85 comprendidos dentro del Capítulo V De Los Cuidados Paliativos.	Tiene como objeto regular el funcionamiento del Instituto Jalisciense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos, salvaguardando 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 hasta el momento de su muerte natural en condiciones dignas.	<p>Directrices anticipadas</p> <p>El documento que cualquier 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.</p> <p>Directrices Anticipadas. Ante la Secretaría de Salud.</p> <p>Cuando el documento de directrices anticipadas se realice ante la Secretaría, deberá hacerse por duplicado. El personal que la reciba deberá depositarla en el Registro y acusará recibo a favor del suscriptor o su representante.</p> <p>Directrices Anticipadas.</p>	No Especifica	<p>*Las directrices anticipadas son contempladas en un capítulo referente a los cuidados paliativos, dentro de la Ley de Salud de Jalisco.</p> <p>*Dentro del glosario comprendido en su artículo 53 podemos mencionar:</p> <p>- Muerte natural. El proceso de fallecimiento de un enfermo sin la aplicación de medios extraordinarios para evitarlo, contando o no con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual.</p> <p>-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</p>

				<p>Ante Notario Público.</p> <p>El Notario Público que intervenga en la suscripción del documento de directrices anticipadas, lo levantará por triplicado a fin de que un tanto se entregue al suscriptor, otro se deberá remitir a la Secretaría de Salud para su depósito y registro, y el tercero quedará en resguardo del notario.</p> <p>Cuando se otorgue, en los términos de normatividad aplicable, consentimiento ante Notario Público el trámite notarial y su registro no generarán costo alguno</p>	<p>posibilidad del control de los síntomas asociados a su padecimiento. Puede incluir la participación de familiares y personal voluntario</p> <p>*Se busca proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible.</p> <p>*La Secretaría de Salud Jalisco, a través del Instituto Jalisciense de Alivio y Cuidados Paliativos harán las veces de Coordinación Especializada.</p> <p>*Los cuidados paliativos son el eje fundamental de las directrices anticipadas.</p> <p>*Se aborda el tema Cuidados Paliativos Tratamientos Curativos Nuevos o en fase de experimentación aplicables a enfermos en etapa terminal, para su aplicación se requerirá ratificar por escrito su aceptación o negativa.</p> <p>*Cuidados Paliativos a menores e incapaces, serpa asumida por los padres o tutor, a falta de</p>
--	--	--	--	--	---

						<p>estos por su representante legal, el personal médico con manual en la materia o juez de conformidad con las disposiciones correspondientes.</p> <p>*Cuidados Paliativos. Suspensión Voluntaria del Tratamiento: 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.</p> <p>*Donación de órganos. *Serán almacenadas en el Registro Único Estatal. *Se contempla la modificación y revocación en cualquier momento</p>
Michoacán de Ocampo	<p>Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Michoacán Publicada el: 21-09-2009 Última Reforma</p>	<p>40 artículos comprendidos en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones Generales II.-De los Derechos de los Enfermos en Estado terminal.</p>	<p>El objeto de esta ley comprende que los pacientes en estado terminal tengan la oportunidad de decidir bajo consentimiento</p>	<p>Acta Documento Público de Voluntad Vital Anticipada suscrito ante Notario, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio manifieste la decisión libre, consciente</p>	<p>Cuando el enfermo en estado terminal sea menor de edad o sea declarado incapaz legalmente, los padres legítimos o adoptantes,</p>	<p>*Tiene como base el proporcionar una mejor calidad de vida al enfermo en estado terminal, procurando una muerte natural, velando por su dignidad, asentando su Voluntad Anticipada en el</p>

	29-12-2016	<p>III.- De las Obligaciones de los Médicos, Personal Sanitario y de las Instituciones de Salud y Centros Hospitalarios en materia de Voluntad Vital Anticipada.</p> <p>IV.- De los Requisitos y Procedimientos de la Solicitud de Voluntad Vital Anticipada.</p> <p>V.- De los Requisitos y Formalidades del Acta, Formato y Documento.</p> <p>VI.- De la Revocación y Nulidad.</p> <p>VII.- Del Comité Técnico de Voluntad Vital Anticipada.</p> <p>VIII.- De la Integración y Facultades de la Unidad.</p> <p>IX.- De las Responsabilidades</p> <p>X.- De las Sanciones</p>	<p>informado el recibir los cuidados paliativos en sustitución de los tratamientos curativos, para proporcionar una mejor calidad de vida, procurando una muerte natural digna garantizando los derechos de los pacientes en estado terminal, con relación a su tratamiento.</p> <p>Aunado a lo enunciado se Regulan las formas, requisitos y procedimientos que garanticen la libre decisión de una persona para elegir el tratamiento de cuidados paliativos y rechazar medidas extraordinarias o curativas cuando se encuentre en un estado terminal con el fin de evitar la obstinación terapéutica</p>	<p>informada de someterse a tratamientos de cuidados paliativos y rechazar medidas extraordinarias o tratamientos curativos, en caso de padecer una enfermedad en estado terminal.</p> <p>Documento Documento privado de Voluntad Vital Anticipada suscrito por cualquier persona con capacidad de ejercicio, donde se manifieste la decisión libre, consciente y reiterada de someterse a tratamientos de cuidados paliativos y rechazar medidas extraordinarias o tratamientos curativos, en caso de padecer una enfermedad en estado terminal.</p> <p>Formato Documento de Voluntad Vital Anticipada elaborado y emitido por la Secretaría de Salud, suscrito ante el médico tratante, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio manifieste la decisión libre, consciente e informada de someterse a tratamientos de cuidados paliativos y rechazar medidas</p>	<p>los tutores, las personas que tengan la custodia legítima, los hermanos mayores o emancipados</p>	<p>Documento, Acta o Formato establecido por la Ley. *Dentro de su glosario contenido en su artículo 2do podemos mencionar: -Consentimiento Informado: Derecho del paciente a aceptar o rechazar una intervención médica con base en recibir información completa, comprenderla y decidir libremente -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. *Dentro de las obligaciones del Personal Médico, así como las Instituciones y Centros Hospitalarios de Salud se</p>
--	------------	--	---	---	--	--

				<p>extraordinarias o tratamientos curativos, en caso de padecer una enfermedad en Estado Terminal</p>	<p>encuentra solicitar una segunda opinión a otro médico especialista, cuando su diagnóstico sea una enfermedad terminal.</p> <p>*El acta o formato podrá suscribirlo cualquier persona con capacidad de ejercicio, cuando se encuentre impedido el enfermo para manifestar su voluntad se hará conforme a lo establecido en la fracción II del artículo 14.</p> <p>* El documento podrá ser suscrito por cualquier persona con capacidad de ejercicio, independientemente del momento en que se diagnostique como enfermo en estado terminal.</p> <p>Revocación: El acta o formato podrá ser revocado solamente por el solicitante en cualquier momento mediante certificación que se asiente en la misma acta o formato, por Notario o por el médico tratante respectivamente , mientras que documento podrá ser revocado en cualquier momento por el solicitante,</p>
--	--	--	--	---	--

						contando con las mismas formalidades y requisitos establecidos para su suscripción. *Se crea el Comité Técnico de Voluntad Vital Anticipada como órgano consultivo de apoyo al Sistema Estatal de Salud en materia de Voluntad Anticipada.
Morelos	Iniciativa de Ley de Voluntad Anticipada presentada: 18-11-2016 Por el Dip. Francisco Moreno Merino miembro del Partido Revolucionario Institucional	****	****	*****	****	*****
Nayarit	Ley de Derechos de los Enfermos en Etapa Terminal para el Estado de Nayarit Publicada el: 12-09-12 Última Reforma: 08-11-16	47 artículos agrupados en los siguientes capítulos: Titulo Primero De los enfermos en etapa terminal y de las instituciones de salud I.- Disposiciones generales II.-De los derechos de los enfermos	Tiene por objeto desarrollar en la entidad las normas de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos, así como regular el derecho de toda persona con capacidad de ejercicio para manifestar su voluntad	Declaración de Voluntad Manifestación personalísima y revocable realizada por persona con capacidad de ejercicio, que, de manera consciente, libre e informada, hace constar mediante un instrumento jurídico escrito, en virtud de la cual dispone que en caso de que ella o un tercero en	Las solicitudes de Declaración de Voluntad a que se refiere esta Ley, podrán suscribirse ante el Organismo o Notario Público, por... III.-Los padres o tutores del enfermo en etapa terminal cuando éste sea	*Dentro de principios de rectores de la presente ley se encuentra: -la dignidad y autonomía de la voluntad del enfermo en etapa terminal. -La prohibición de la eutanasia y de la obstinación terapéutica. -Derecho del enfermo terminal a recibir cuidados paliativos integrales y un

	<p>en etapa terminal.</p> <p>III.-De las obligaciones de las instituciones y el personal de salud</p> <p>IV.- Del Organismo.</p> <p>Titulo Segundo De la Declaración de Voluntad</p> <p>I.-De las solicitudes</p> <p>II.- De la nulidad y revocación de la Declaración de Voluntad</p> <p>Titulo Tercero Del cumplimiento de la Declaración de Voluntad</p> <p>I.-Del registro de la Declaración de Voluntad</p> <p>II.-Del cumplimiento de la Declaración de Voluntad.</p> <p>Titulo Cuarto responsabilidades y sanciones</p> <p>I.- Formalidades especiales.</p> <p>I.I.-Del diagnóstico de la enfermedad terminal</p> <p>III.- De las responsabilidades.</p> <p>IV.-De las sanciones</p>	<p>en cualquier momento, de aceptar o no, ser sometido a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos tendientes a prolongar su vida de manera innecesaria.</p>	<p>términos de la presente ley, llegue a padecer enfermedad en etapa terminal, no se le someta a medidas, tratamientos y/o procedimientos que pretendan prolongar o reanimar de manera innecesaria u obstinada su vida, con el fin de que se le garantice su derecho a morir dignamente.</p> <p>Solicitud de Declaración de Voluntad.</p> <p>Documento gratuito expedido por el Organismo o el instrumento fuera de protocolo que ante Notario Público se formalice, en el que cualquier persona que reúna los requisitos que establece esta ley, podrá realizar su declaración de Voluntad.</p>	<p>menor de edad o incapaz legalmente declarado (art 13)</p> <p>*Podrán suscribir la Solicitud de Declaración de Voluntad en los casos establecidos por la fracción IV del artículo 13 de la presente ley, por orden e importancia de prelación:</p> <p>I. Los padres;</p> <p>II. Ante la falta de éstos, los familiares o personas que ejerzan legalmente la tutela del menor, y</p> <p>III. Los hermanos mayores de edad.</p>	<p>adecuado tratamiento del dolor en la etapa final.</p> <p>*Es importante resaltar de su glosario contenido en el artículo 3ro los siguientes conceptos:</p> <p>-Calidad de vida. 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.</p> <p>-Enfermo terminal: Persona que padece una enfermedad reconocida, avanzada, progresiva, incurable e irreversible, con pronóstico de vida inferior a seis meses y cuyo único tratamiento médico recomendado es el paliativo.</p> <p>-Eutanasia: Todo acto u omisión de asistencia, cuya responsabilidad recae en el personal médico o en individuos cercanos al enfermo, que intencionalmente ocasiona la muerte inmediata de éste con el fin de evitarle sufrimientos insoportables o la prolongación</p>
--	---	--	---	---	--

						<p>artificial de su vida.</p> <p>*El Poder Ejecutivo del Estado deberá proveer lo necesario para el derecho de objeción de conciencia, garantizando el disfrute de los derechos del enfermo en etapa terminal.</p> <p>*Se contempla la donación de órganos.</p> <p>*En la suscripción de Declaración de Voluntad de manera excepcional, podrá suscribirlo cualquier enfermo en etapa terminal médicamente diagnosticado como tal, certificando un médico su lucidez al momento de otorgar las mismas ante el Organismo o Notario Público, quien podrá valerse de cualquier medio lícito para cerciorarse de su capacidad.</p> <p>*Para revocación, no será necesario revestir de la misma formalidad su voluntad, pudiendo surtir sus efectos por escrito privado y en presencia de dos testigos, ante cualquier fedatario público o directamente ante el Organismo</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>*El Registro del formato o instrumento notarial en el que se haga constan las declaraciones de voluntad estará a cargo de la Secretaria de Salud del Estado y el Organismo (Los Servicios de Salud de Nayarit)</p> <p>*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.</p> <p>*El incumplimiento de las disposiciones establecidas en el formato o instrumento notarial parte de los médicos o personal de salud tratante, los hace responsables de indemnizar de los daños y perjuicios que se causaren con motivo de su conducta.</p> <p>*Todo diagnóstico de cuyo análisis se desprenda la certeza de una enfermedad terminal, deberá</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>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.</p> <p>*Se realizará dictaminará por mayoría de sus especialistas, sobre la procedencia de la aplicación y cumplimiento de la Declaración de Voluntad.</p> <p>*Se establecen las sanciones tanto administrativas a la violación de las disposiciones establecidas, así como las responsabilidades, mismas que se aplicaran en multadas señaladas en UMA.</p>
Nuevo León	<p>Iniciativa de Ley de voluntad Anticipada para el Estado de Nuevo León Presentada el 27-05-2014 por los Dip. Gustavo Caballero Camargo, Guadalupe Rodríguez</p>	*****	*****	*****	*****	<p>Si bien se reforma la Ley General de Salud en el año 2009, incorporando una sección sobre cuidados paliativos concediendo a los enfermos en etapa terminal recibir cuidados paliativos en las instituciones de salud y en el hogar, sin embargo, no se tomó considero el tema de Voluntad Anticipada.</p>

	Martínez y Luis David Ortiz Salinas por el Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional.					El 02 de agosto del 2017 es promovida una iniciativa de reforma por adición de un párrafo al artículo 3ro de la constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, con relación a reconocer el derecho a la Muerte Digna, bajo condiciones estrictas que impidan su abuso, presentada por el Dip. Tlaloc Cantú Cantú, integrante del Grupo legislativo del partido Revolucionario Institucional.
Oaxaca	Ley de Voluntad anticipada para el Estado de Oaxaca Publicada a el: 09-10-2015	38 artículos agrupados en los siguientes capítulos: Título Primero De la Voluntad Anticipada I.- Disposiciones Generales. II.- De la declaración de Voluntad Anticipada. Título Segundo Del Documento De Voluntad Anticipada I.- Documento de Voluntad Anticipada Ante Notario. II.-Documento de Voluntad Anticipada Ante la Institución De Salud.	El objetivo es establecer las normas, requisitos y formas de la exteriorización y realización de la voluntad de cualquier persona, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona , cuando por	Documento de voluntad anticipada Es el documento suscrito por cualquier persona, con capacidad de ejercicio, en pleno uso de sus facultades mentales, o por las personas legalmente facultadas para suscribirlo, ante notario o el personal de la institución de salud que atiende al enfermo, con la presencia de dos testigos, a través del cual se manifiesta la voluntad, libre, inequívoca, consciente e informada, a rechazar un determinado tratamiento	*****	*Busca proteger en todo momento la dignidad de la persona, cuando por razones médicas, sea imposible mantener su vida de manera natural. *Dentro de su glosario contenido en el artículo 3ro podemos resaltar: -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

		<p>III.- Cumplimiento de la Voluntad Anticipada. IV.- Registro Estatal de Voluntades Anticipadas. V.- Nulidad y Revocación de la Voluntad Anticipada.</p>	<p>razones médicas, sea imposible mantener su vida de manera natural</p>	<p>médico, que prolongue de manera innecesaria y sin fines terapéuticos, la vida del enfermo</p> <p>Documento de Voluntad Anticipada Ante Notario</p> <p>El documento de voluntad anticipada podrá suscribirlo cualquier persona con plena capacidad de ejercicio, de voluntad de manera personal, libre, consciente, inequívoca e informada ante Notario, constando por escrito, nombrando un representante que vigile el cumplimiento de documento antes enunciado y ante dos testigos.</p> <p>Documento de Voluntad Anticipada Ante la Institución de Salud</p> <p>La persona con plena capacidad de ejercicio o enferma en situación terminal, siempre que lo haga constar con el diagnóstico que le haya que no cuente con documento de voluntad anticipada suscrito ante notario, podrá suscribirlo ante el personal de la institución de salud y en presencia de dos testigos.</p>	<p>psicológica, social y espiritual del paciente. -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 (es importante resaltar que no establece el tiempo de vida estimado para considerarse en etapa terminal) -Obstinación terapéutica: 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. *Se podrá otorgar en cualquier momento, independientemente de su estado de salud. *Será gratuito en la Institución de Salud. *No hay distinción entre el nombre del Documento de Voluntad Anticipada, sólo</p>
--	--	---	--	---	--

				Aunado a lo ya mencionado podrán Suscribirlo las personas mencionadas en su art 22.		se especifica si es ante Notario o Institución de Salud. *Aunque no es mencionado como tal objeción de conciencia, se hace referencia, excusándose del cumplimiento, cuando resulte contrario a sus convicciones, creencias morales o religiosas. *El registro de Voluntades Anticipadas estará a cargo de la Secretaria de Salud del Estado de Oaxaca, *podrá ser revocado el Documento de Voluntad Anticipada en cualquier momento.
Puebla	Iniciativa de Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Puebla publicada el: 09-07-2008 presentada por la Dip. Irma Ramos Galindo integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución	*****	*****	*****	****	*****

	Democrática					
Querétaro	Iniciativa De Ley De Declaración De Voluntad Anticipada Para el Estado de Querétaro presentada el día: 10-12-2007 por el Dip. Marco Antonio León Hernández integrante del Grupo Parlamentario del Partido Convergencia	*****	*****	*****	*****	*****
Quintana Roo	Foro de Consulta Ciudadana a Agenda Legislativa de la XV Legislatura Tu voz es Ley, Ciudad de Felipe Carrillo Puerto, 11 de febrero de 2017	Dentro de la MESA 6 EJE "DESARROLLO SOCIAL". TEMA: Salud, Desarrollo Humano e Igualdad de Género. Se propone Creación de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de Quintana Roo				
San Luis Potosí	Ley Estatal de Derechos de las Personas en Fase Terminal	32 artículos agrupados en los siguientes capítulos: Titulo Primero Disposiciones Generales	Tiene como objeto regular el derecho de las personas a ejercer su libertad y autonomía, en cuanto a	Documento de Disposiciones Premortem Consiste en el documento público suscrito ante notario, el que cualquier	La persona en fase terminal previa declaración judicial de su estado de interdicción mediante	*Se busca proteger el principio de la dignidad de todo ser humano, regulando su derecho a ejercer su libertad y

	<p>publicada el: 07-07-2009</p>	<p>Capítulo Unico</p> <p>Titulo Segundo De los Derechos de las Personas en Fase Terminal; Y de las Facultades y Obligaciones de las Instituciones y Profesionales de la Salud</p> <p>I.-Derechos de las Personas en Fase Terminal. II.- Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud. III.-Facultades y Obligaciones de los Médicos y del Personal de Salud de las Instituciones de Salud.</p> <p>Titulo Tercero Disposiciones Del Documento Premortem</p> <p>I.- Características del Documento Premortem. II.- Formalidades Jurídicas del Documento Premortem</p>	<p>decidir someterse a tratamiento o procedimiento o médico al momento de encontrarse en fase terminal, garantizando y defendiendo una muerte digna para las personas que se encuentren en fase terminal, a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello.</p>	<p>persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre y consciente de no someterse a tratamientos y/o procedimientos médicos, que propicien la obsesión médica.</p> <p>-El documento de disposiciones premortem se hará por escrito; deberá formalizarse ante notario; y no tendrá costo económico. - El notario que intervenga en el registro del documento de disposiciones premortem, lo expedirá por duplicado, a fin de que un tanto se entregue a la persona autora de este; y el otro se deberá remitir a la Secretaría de Salud.</p>	<p>quien ejerza su tutela, podrá suscribir el Documento de Disposiciones Premortem, estando a lo dispuesto en la Ley, el Código Familiar del Estado y demás disposiciones aplicables. (art 23)</p>	<p>autonomía para decidir someterse a tratamiento o procedimiento médico al momento de encontrarse en fase terminal.</p> <p>*Dentro de los conceptos contenidos en el artículo 3ro podemos mencionar:</p> <p>- Medios innecesarios: son aquéllos 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.</p> <p>-Muerte natural: el proceso de fallecimiento natural de una persona en fase terminal, contando con asistencia física, psicológica y, en su caso, espiritual.</p> <p>-Tratamiento del dolor: todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos</p>
--	---------------------------------	---	--	--	--	---

						<p>físicos y emocionales destinadas a garantizar la dignidad de las personas en fase terminal.</p> <p>*La persona en fase 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, que tienen como fin disminución del dolor o malestar del paciente.</p> <p>*Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica la fase terminal en una persona.</p> <p>*Objeción de conciencia por parte del personal de salud a cargo de cumplir lo previsto en el documento de disposiciones premortem.</p> <p>*Los médicos tratantes podrán suministrar fármacos paliativos a un paciente en fase terminal, aun cuando con ello se pierda el estado de alerta o se acorte la vida del paciente, siempre y cuando se suministren dichos</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>fármacos paliativos con el objeto de aliviar el dolor del paciente.</p> <p>Podrán hacer uso, de acuerdo con lo estipulado en la presente Ley, de analgésicos del grupo de los opioides. En estos casos será necesario el consentimiento del paciente.</p> <p>* La persona autora podrá dictar en el Documento de Disposiciones Premortem, las instrucciones que deberán puntualmente respetarse en el caso de que se ubique en fase terminal, destacando proteja su derecho a morir con dignidad, debiendo ocuparse el médico o el personal de salud, a aliviar los dolores físicos del paciente, manteniendo en todo lo posible la calidad de vida</p>
Sinaloa	<p>Iniciativa de Ley de Voluntad Anticipada del Estado de Sinaloa presentada el: 03-05-18 por la Diputada Maribel Chollet</p>	*****	*****	*****	*****	<p>*El 15 de enero del 2015, es presentada la Iniciativa de Ley de Voluntad Anticipada del Estado de Sinaloa, presentada por la Diputada Sandra Yudith Lara Diaz, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido</p>

	Moran integrante del Grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional ratificada el 10-10-2018					Revolucionario Institucional
Sonora	Iniciativa de Ley de Protectora De La Dignidad Del Enfermo Terminal Para El Para El Estado De Sonora presenta el: 23-03-2018 por la Dip. Lina Acosta Cid Diputada Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional	*****	*****	*****	*****	<p>*Puede encontrarse a su vez con el nombre: Iniciativa de Ley de Protección de la Dignidad del Enfermo Terminal para el Estado de Sonora</p> <p>Relacionado con el proceso: SESIÓN DE LA DIPUTACIÓN PERMANENTE DEL DÍA 05 DE ENERO DE 2017 Integrante de la LXI Legislatura del Congreso del Estado de Sonora</p> <p>Escrito de fecha 22 de diciembre-2016, dirigido por la vicepresidenta de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, mediante el cual remite a este Poder Legislativo, acuerdo por el que se exhorta, respetuosamente, a las</p>

						<p>legislaturas de las entidades federativas y de la Ciudad de México, a actualizar, armonizar y/o expandir en su caso, ordenamientos jurídicos en materia de voluntad anticipada, observando lo establecido en Tratados Internacionales, principios constitucionales y leyes secundarias.</p> <p>RECIBIDO Y SE REMITIDO A LA COMISIÓN DE SALUD . Folio 0043.</p> <p>Escrito de fecha 09 de octubre de 2018, girado por el Subdirector de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, por medio del cual solicita que la iniciativa de Ley de Protección del Enfermo Terminal o Ley de Voluntad Anticipada, que fue enviada mediante oficio UJ-3439-2018, el pasado 24 de septiembre, sea turnada para dar seguimiento a dicha iniciativa.</p>
Tabasco	Ley De Salud Del	Del artículo 254 al 269 bis 3	Tiene como Objeto el salvaguardar	Consentimiento Informada	Si el enfermo en situación terminal es	*Iniciativa con Proyecto de Decreto de Ley de Voluntad

	<p>Estado De Tabasco publicada el: 12-12-2009. Última reforma: 05-07-2017</p>	<p>comprendidos dentro del Capítulo IV De los Cuidados Paliativos y Suspensión de Tratamientos Médicos a los Enfermos en Situación Terminal</p>	<p>la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atención médicas, necesarios para ello, velando por una muerte natural en condiciones dignas.</p>	<p>*Documento por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida.</p> <p>*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 un notario público, con dos testigos y representante personal, de recibir o no cualquier tratamiento, para que en el caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad, ésta haya sido expresada con anterioridad.</p>	<p>menor de edad, o se encuentra incapacitado para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de éstos por su representante legal o persona de su confianza mayor de edad, de conformidad con las disposiciones aplicables.</p>	<p>Anticipada para el Estado de Tabasco, presentada el 24 de abril del 2014 presentada por el Diputada Ana Karen Mollinedo Zurita integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido de la Revolución Democrática.</p> <p>*Busca garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en etapa terminal, garantizando su vida a través de los cuidados y atención médica, necesaria para ello.</p> <p>* Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad, por el médico especialista.</p> <p>* En caso 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</p>
--	---	---	--	--	--	---

						<p>necesario, será tomado por el médico especialista, en su caso, o por el Comité de Bioética de la institución.</p> <p>* En el artículo 267 se contempla las figuras de: documentos y disposiciones, como dos figuras distintas, sin embargo, no se dan distinciones, a lo que podemos entender que el documento es el otorgado ante Notario Público, mientras que las disposiciones son las elaboradas por los médicos trates de todos los niveles de salud. (art 269).</p> <p>* Los médicos tratantes podrán suministrar fármacos paliativos a dosis recomendada, 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 con el objeto de aliviar el dolor del paciente, se podrá hacer uso de analgésicos del grupo de los opioides</p>
Tamaulipas	Iniciativa de Decreto	*****	*****	*****	*****	* Resolución de Dictamen 19 de febrero de 2015

	<p>que crea la Ley de Derechos de los Enfermos en Fase Terminal para el Estado de Tamaulipas</p> <p>presenta el día 21 de marzo del 2003</p> <p>Beatriz Collado Lara, Manglio Murillo Sánchez, María Teresa Corral Garza y Rolando González Tejeda, en aquel tiempo integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional</p>				<p>De Punto de Acuerdo por el cual el Congreso del Estado de Tamaulipas instruye a la Comisión de Salud de esta Legislatura, a organizar foros de consulta y reuniones públicas de información y audiencia, a fin de que participen los expertos en medicina, las organizaciones sociales y religiosas, los organismos defensores de los derechos humanos y cualquier persona que pueda aportar información y opiniones atinentes a la posible expedición de una ley estatal de voluntad anticipada y de derechos de las personas enfermas en fase terminal.</p> <p>*25 de agosto de 2016</p> <p>Punto de Acuerdo mediante el cual la Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Tamaulipas, instruye a la Comisión de Salud de esta LXII Legislatura, a organizar foros de consulta y reuniones públicas de información y</p>
--	---	--	--	--	---

						audiencia, a fin de que participen los expertos en medicina, las organizaciones sociales y religiosas, los organismos defensores de los derechos humanos y público en general que pueda aportar información y opiniones atinentes a la posible expedición de una Ley Estatal de Voluntad Anticipada y de Derechos de las Personas Enfermas en Fase Terminal.
Tlaxcala	Ley De Voluntad Anticipada Del Estado De Tlaxcala Publicada el: 27-12-2016	35 artículos agrupados en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones Generales. II.-De los Documentos y de los responsables del Proceso de Voluntad Anticipada. III.- De la Nulidad y Revocación del Manifiesto de Voluntad Anticipada. IV.-Del Cumplimiento de la Voluntad Anticipada. V.- De La Unidad De Voluntad Anticipada.	Tiene como objeto establecer las normas para que una persona en pleno uso de su capacidad de ejercicio pueda expresar su voluntad para decidir el que sea sometida o no a tratamientos que tengan como finalidad prolongar su vida de manera no natural, cuando ésta se encuentre en etapa terminal, protegiendo en todo momento la dignidad de persona.	Acta Notarial de Voluntad Anticipada Acta Notarial de Voluntad Anticipada podrá suscribirla toda persona en pleno uso de su capacidad de ejercicio, de no someterse o a dejar de someterse a medios, tratamientos o cuidados médicos que prolonguen de manera no natural su vida, cuando ésta se encuentre en fase terminal y para ello comparecerá de manera personal ante Notario Público para tramitarla en compañía de la persona a quien designe como su Ejecutor de Voluntad. (art 7)	*****	*Será considerada como muerte natural para todos los efectos legales: la muerte de una persona diagnosticada como enfermo o paciente en etapa terminal y que haya manifestado su voluntad anticipada. *Dentro de su glosario contenido en su artículo 3ro, podemos resaltar: - Capacidad de ejercicio: Es la aptitud que requieren las personas para ejercitar por sí mismas sus derechos y cumplir sus obligaciones; se adquiere con la mayoría de edad

				<p>Manifiesto de Voluntad Anticipada</p> <p>Documento suscrito por el enfermo terminal ante el personal de la institución de salud en que se encuentre internado, mediante el cual el paciente terminal expresa su voluntad de dejar de recibir cuidados médicos que tenga como finalidad prolongarle de manera no natural la vida.</p> <p>Manifiesto de donación o de no donación de órganos</p> <p>Documento donde una persona expresa en el Acta Notarial o en el Manifiesto de Voluntad Anticipada, su voluntad de donar o de no donar sus órganos una vez que fallezca.</p>	<p>o con la emancipación y se pierde junto con las facultades mentales ya sea por locura, idiotismo, imbecilidad o muerte. Los sordomudos que no sepan leer ni escribir, lo ebrios consuetudinarios y los que hacen uso de drogas enervantes también carecen de capacidad de ejercicio.</p> <p>-Muerte Digna: Proceso al que recurre una persona en etapa terminal por padecer una enfermedad terminal que le ha sido diagnosticada, con el objeto de no prolongar de manera no natural su vida.</p> <p>-Voluntad Anticipada: La expresión de la voluntad de una persona en pleno uso de sus capacidad de ejercicio, para que, en respeto a su dignidad, no se le apliquen o no se le continúen aplicando tratamientos, procedimientos o cuidados médicos que tengan como finalidad prolongarle la vida de forma no natural cuando su condición de salud llegue a una etapa terminal, y que</p>
--	--	--	--	--	--

						<p>por tanto desea que cese la obstinación terapéutica por parte de su médico tratante y de la institución de salud que le esté brindando atención.</p> <p>*El Manifiesto de Voluntad Anticipada y el Manifiesto de Donación o de No Donación de Órganos, se elaborarán en formatos proporcionados por la Unidad de Voluntad Anticipada, la cual entregará a todas las Instituciones de Salud formatos foliados.</p> <p>*Para la revocación bastará que la persona o el paciente su sola expresión ante Notario Público o ante el personal de la Institución de Salud en que se encuentre, en ambos casos se hará constar dicha circunstancia en Acta Notarial o en formato específico tratándose las Instituciones de Salud.</p> <p>*La Unidad de Voluntad Anticipada estará adscrita a la Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala.</p>
Veracruz de Ignacio de la Llave	Ley De Voluntad Anticipad	45 artículos agrupados en	Tiene por objeto garantizar la	Documento de voluntad anticipada		*Dentro de su objeto se encuentra el

	<p>a Para El Estado De Veracruz De Ignacio De La Llave publicada el: 16-11-2018</p>	<p>los siguientes artículos: I.- Disposiciones Preliminares. II.- Documento de Voluntad Anticipada. III.- Nulidad y Revocación de la Voluntad Anticipada. IV.- Formato de Voluntad Anticipada. V.- Cumplimiento de la Voluntad Anticipada. VI.- Registro Estatal de Voluntades Anticipadas.</p>	<p>atención médica a los enfermos en situación terminal, así como a la negativa de someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar de 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.</p>	<p>Es el documento público suscrito ante Notario Público, 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, de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos, que propicien la obstinación médica.</p> <p>Formato de Voluntad Anticipada</p> <p>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</p>	<p>*****</p>	<p>proteger en todo momento la dignidad de la persona, garantizando la atención médica de los enfermos en situación terminal, basándose en la ortotanasia, prohibiendo la realización de conductas que tengan como consecuencia el acortamiento intencional de la vida. *Dentro de su glosario contenido en el artículo 4to podemos resaltar: - Obstinación terapéutica: La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía. - 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</p>
--	---	---	---	--	--------------	---

				<p>fines terapéuticos, la vida del enfermo</p>		<p>puede esperar de todo ello. - 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. *Podrá ser revocada en cualquier momento. *El Registro de Voluntades Anticipadas estará a cargo de la unidad especializada adscrita a la Secretaría de Salud del Estado de Veracruz.</p>
<p>Yucatán</p>	<p>Ley De Voluntad Anticipada Del Estado De Yucatán publicado el 18-06-2016</p>	<p>36 artículos agrupados en los siguientes capítulos: I.- Disposiciones Generales. II.-Derechos de los Enfermos en Etapa Terminal. III.- Atribuciones de las Autoridades. IV.- Documento de Voluntad Anticipada. V.- Nulidad y Revocación de la Voluntad Anticipada.</p>	<p>Tiene por objeto establecer los requisitos, autoridades y sanciones para garantizar el derecho a la voluntad anticipada de cualquier persona, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera</p>	<p>Documento de voluntad anticipada El documento de voluntad anticipada deberá contener la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de no someterse a determinados medios, tratamientos o procedimientos médicos ante un diagnóstico de enfermedad terminal, así como, en su caso, la definición de lo relativo a la disposición del cuerpo</p>	<p>El documento de voluntad anticipada podrá suscribirlo: ...Los padres o tutores del enfermo en etapa terminal cuando este sea menor de edad o incapaz declarado legalmente (art 14)</p>	<p>*Vela por la dignidad de la persona, buscando someterla a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida cuando, por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantenerla de manera natura *Dentro de sus definiciones contenidos en su artículo 2do</p>

		<p>VI.- Cumplimiento de la Voluntad Anticipada VII.- Infracciones y Sanciones.</p>	<p>innecesaria su vida cuando, por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona</p>	<p>signatario y si donará órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos, después de la muerte para fines terapéuticos, de investigación o de docencia, sebera ser suscrito ante un Notario Público y en presencia de dos testigos.</p> <p>Formalidades del documento</p> <p>El formato por el que un enfermo en etapa terminal en caso de estado de deterioro de la salud expresa ante un médico su voluntad anticipada, usando el formato emitido por los servicios de salud y en presencia de dos testigos.</p>	<p>podemos mencionar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento de voluntad anticipada: el documento por el que una persona expresa su voluntad anticipada en los términos de esta ley. (cabe destacar que es un concepto ambiguo) - Enfermo en etapa terminal: la persona que presenta una enfermedad que se encuentra en una etapa avanzada, irreversible e incurable, con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible; o que, por caso fortuito o causas de fuerza mayor, o por haber sufrido lesión o accidente alguno, se encuentre imposibilitado para mantener su vida de manera natural y tenga una esperanza de vida menor a seis meses. En su glosario podemos encontrar pocos conceptos, algunos incluso muy imprecisos. <p>*Principios que rigen la presente ley:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La dignidad y autonomía de la voluntad del enfermo terminal.
--	--	--	--	--	---

						<p>- La prohibición de la eutanasia y de la obstinación terapéutica.</p> <p>- El derecho del enfermo terminal a recibir cuidados paliativos integrales.</p> <p>*En su artículo 4to podemos encontrar la prohibición de la eutanasia y de la obstinación terapéutica.</p> <p>*Dentro de los derechos del enfermo en etapa terminal podemos observar que se enlista el morir en paz y con dignidad, así como ser respetado respecto a la disposición final de su cuerpo y de sus órganos.</p> <p>* La disposición del cuerpo del signatario y si donará órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos, después de la muerte para fines terapéuticos, de investigación o de docencia, será contemplado en el Documento.</p>
Zacatecas	Ley de Voluntad Anticipada del Estado de Zacatecas publicada el 09-12-2019	43 artículos agrupados en VII capítulos.	Tiene por objeto instituir y regular las condiciones y formas de la declaración de voluntad anticipada de cualquier	Escritura de voluntad anticipada Es el documento público suscrito ante Notario Público, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio, en pleno uso de sus	*****	Se busca regular el derecho de voluntad anticipada de las personas en materia de ortotanasia , las cuales no permiten ni facultan, en ninguna circunstancia, la

		<p>persona con capacidad de ejercicio, emitida libremente, respecto a la negativa de someterse a medios, tratamientos y procedimientos médicos fútiles que pretendan prolongar su agonía en caso de encontrarse en situación de enfermedad terminal o cuando, por razones médicas, eventos fortuitos o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural, pudiendo optar, en tales supuestos, por medidas paliativas, protegiendo en todo momento su dignidad como persona y respetando su derecho a la autodeterminación sobre su propio cuerpo, en el marco de las condiciones y limitaciones que se establecen en la</p>	<p>facultades mentales, manifiesta su voluntad libre, consciente, inequívoca y reiterada de rechazo a someterse a un determinado tratamiento médico, que propicie la obstinación terapéutica.</p> <p>Formato de voluntad anticipada</p> <p>Al documento en el que se asienta la declaración de voluntad anticipada ante el personal de salud del centro hospitalario respectivo, autorizado ante dos testigos, en los términos del formato que para los efectos legales y conducentes emita la Secretaría</p>	<p>realización de prácticas eutanásicas, quedando prohibido suministrar fármacos, medicamentos o sustancias y la ejecución de conductas y prácticas que tengan como consecuencia acortar la vida del paciente, así como la aplicación de tratamientos que provoquen, de manera intencional, la muerte.</p> <p>*Dentro de los principios rectores se encuentra:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La dignidad y autonomía de la voluntad del enfermo terminal. -El derecho del enfermo terminal a recibir un manejo a través de los cuidados paliativos y un adecuado tratamiento del dolor. <p>Dentro de los conceptos contenidos en su artículo 4to podemos mencionar:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Autonomía: La facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas. En los casos en que las personas carezcan de capacidad para ejercerla, la presente Ley establece las
--	--	---	--	--

			presente Ley.			medidas para hacer efectivos sus derechos. -Consentimiento informado: Acto a través del cual una persona, con capacidad legal, admite o permite libre, expresa y conscientemente, después de recibir la información adecuada, asequible y suficiente, la realización de determinadas actuaciones que le conciernen en términos de esta Ley -Futilidad terapéutica: Al tratamiento cuya aplicación no es recomendable en un caso concreto por no ser clínicamente eficaz, no mejora el pronóstico, síntomas ni enfermedades intercurrentes, o porque produciría, presumiblemente, efectos perjudiciales y razonablemente desproporcionados al beneficio esperado por el paciente o en relación con sus condiciones familiares, económicas y sociales. -Limitación del Esfuerzo Terapéutico: Consiste en no aplicar medidas extraordinarias o desproporcionadas para la finalidad
--	--	--	---------------	--	--	--

						<p>terapéutica que se plantea en un paciente con mal pronóstico vital.</p> <p>Ortotanasia:</p> <p>Distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, directa o indirecta, evitando la aplicación de medios, tratamientos o procedimientos médicos obstinados, desproporcionados o inútiles, procurando no menoscabar la dignidad del enfermo en etapa terminal, otorgando los cuidados paliativos, las medidas mínimas ordinarias, tanatológicas y, en su caso, la sedación controlada.</p> <p>-Cuando la persona opte por ejercer su derecho a la voluntad anticipada, gozará de los siguientes derechos:</p> <p>-A la no aplicación de medios extraordinarios, agresivos y desproporcionados, cuando se encuentre en una enfermedad terminal o incurable.</p> <p>-A la protección de su derecho a morir humanamente y con dignidad.</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>-Que se practiquen todos los cuidados de la enfermedad terminal, siempre que éstos vayan encaminados a su beneficio, optándose por medios paliativos.</p> <p>* El personal de salud puede ejercer la objeción de conciencia, cuando sus convicciones sean contrarias a las disposiciones contenidas en algún documento de voluntad anticipada.</p> <p>*Existe la opción de donar total o parcialmente órganos, tejidos o células con fines de docencia e investigación.</p>
--	--	--	--	--	--	--

Bibliografía

Álvarez, Asunción, Krau Arnoldo, *La eutanasia*, México, Tercer Milenio 1999

Arce Gargollo, Javier, *La Notificación Notarial*, Revista Mexicana de Derecho Notarial, núm. 3, México, Colegio de Notarios del Distrito Federal, 2001

Asprón Ortiz Julio César, *La Función del Notario en México a partir de la Reforma Constitucional en Materia de Derecho Humanos del 2011, Control Difuso*, Revista del Colegio de Notarios de la Ciudad de México 2019, Tirant lo Blanch, México 2019

Asprón Pelayo, Juan Manuel, *Secesiones*, McGraw-Hill, México.

Beltrán Pereira, Elena, *Dignidad Humana: Entre El Derecho Y La Moral*, Doxa, Madrid, España, Ed Especial, 2017.

Blanco, Luis Guillermo, *Muerte Digna, Consideraciones bioético-jurídicas*, Buenos Aires, Argentina, Ad-Hoc Editoriales, 1997

Burgoa Orihuela, Ignacio, *Derecho Constitucional Mexicano*, Porrúa, 20^a. Edición, México 2016.

Cohen Chicurel, Mischel, Garza Bandala, Patricio, Rico Álvarez, Fausto, *Compendio de Derecho de Obligaciones*, 1ra Edición, Porrúa, México.

Cano Valle, Fernando, Diaz Aranda Enrique, Maldonado de Lizalde Eugenia, *EUTANASIA, Aspectos Jurídicos, Filosóficos Médicos y Religiosos*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Serie Estudios Jurídicos, Núm.22, México, 2005.

Diez Ripollés José Luis, *Eutanasia y Derecho, El tratamiento jurídico de la eutanasia: una perspectiva comparada*, Valencia, Tirant lo Blanch

Domínguez Martínez Jorge Alfredo, *Orden Público y Autonomía de la Voluntad. Cien años de Derecho Civil en México 1910-2010. Conferencias en Homenaje a la*

Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 2016.

Domínguez Martínez, Jorge Alfredo, *Derecho Civil, Parte General, Personas, Cosas Negocio Jurídico e validez*, México, Porrúa, 2010.

Domínguez Martínez, Jorge, *Capacidad e Incapacidad de Ejercicio*. Revista del Colegio de Notarios, 2014.

Dworkin R, Gerald, Frey R.G., Bok Sissela, *La eutanasia y el auxilio médico al suicidio*, traducción de Ventosa, Carmen Francí, Cambridge University Press,

Escobar Triana, Jaime, *Morir, como ejercicio final del derecho a una vida digna*, Colección Bios y Ethos, Ediciones del Bosque, Bogotá, Colombia, 2000.

García Villegas, Eduardo, *La Tutela de la Propia Incapacidad (Voluntad Anticipada, Tutor Cautelar, Poder Interdicto)*, México, Porrúa, 2010.

Garza, Garza Raúl, Bioética, *La toma de decisiones en situaciones difíciles*, México, Trillas, 2000.

Gómez Álvarez, José Enrique, *La eutanasia, Serie Bioética y decisión*, México Facultad de Bioética, Universidad Anáhuac, 2003.

Hernández Martínez, María del Pílas et al. (Coord.), *Derecho del pueblo mexicano: México a través de sus Constituciones*, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión LXIII legislatura-UNAM-Suprema Corte de Justicia de la Nacional, 9ª Edición, Ciudad de México, Miguel Ángel-Porrúa ,2016

Higuera, Gonzalo, *Distanasia y moral: experimentos con el hombre*, Santander, España, 1973

Hortelano, A, *Problemas Actuales de moral II: la violencia, el amor y la sexualidad*, Salamanca, España, Ed. Sígueme 1980.

Hurtado Oliver, Xavier, *El derecho a la vida ¿Y a la muerte?, Procreación Humana, Refundación In Vitro, Clonación, Eutanasia y Suicidio Asistido. Problemas Éticos, Legales y Religiosos*. 2da Edición, México, Porrúa, 2000.

Küng Hans, *Una Muerte Digna*, Título original *Glücklich Sterben?*, *Mit de Gsprach mitl*, España, Editorial Trotta ,2016

Moro, Tomas; *Utopía*, México, Porrúa, 2014

Pérez Fernández del Castillo, Bernardo, *Derecho Notarial*, Distrito Federal, México, Porrúa, 2015

Pérez Valera, Víctor Manuel, *Eutanasia, ¿Piedad? ¿Delito?*, Editorial LIMUSA, México, 2008

Claus Roxín y otros, *Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal*, Granada, Campomanes, España

Recuero, José Ramón, *La Eutanasia en la encrucijada, El sentido de la vida y la muerte*. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, España, 2004.

Rico Álvarez, Fausto, Garza Bandala Patricio, Hernández de Rubín Claudio, *De la Persona y de la Familia en el Código Civil para el Distrito Federal*, Porrúa, México, 2006.

Ríos Hellig Jorge, *La Práctica del Derecho Notarial*, México, Mc Graw Hill, 2020

Rodríguez-Arias, David, *Una Muerte Razonable, Testamento Vital y Eutanasia, ética Aplicada*, 2005, España.

Sánchez Barroso, José Antonio, *Voluntad Anticipada*, México, Porrúa, 2012.

Sierra Madero, Dora María, *La Objeción De Conciencia En México, Bases Para Un Adecuado Marco jurídico*, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, México

Sporcken, P. *Ayudando a morir*, Sal Tarrae, Santander, 1978

LEGISLACIÓN NACIONAL

Código Civil Federal

Código Civil para el Distrito Federal

Código Civil para el Estado de México

Código de Procedimientos Civiles Federal

Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal

Código Penal para el Distrito Federal

Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos de 1824

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, texto vigente

Constitución Política para la Ciudad de México

Ley de Derechos de los Enfermos en Etapa Terminal para el Estado de Nayarit

Ley de Salud del Estado de Jalisco

Ley De Salud Del Estado De Tabasco

Ley de Salud para el Distrito Federal

Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México

Ley De Voluntad Anticipada Del Estado De Tlaxcala

Ley De Voluntad Anticipada Del Estado De Yucatán

Ley de Voluntad Anticipada del Estado de Zacatecas

Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal

Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Aguascalientes

Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Baja California

Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Colima

Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Guanajuato

Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Hidalgo

Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Michoacán

Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Oaxaca

Ley De Voluntad Anticipada Para El Estado De Veracruz De Ignacio De La Llave

Ley Del Notariado para la Ciudad De México

Ley Del Registro Civil Del Estado De Jalisco

Ley Estatal de Derechos de las Personas en Fase Terminal

Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua

Ley General de Salud

Ley Número 1173 de Voluntad Anticipada para el Estado de Guerrero

Ley Protectora de la Dignidad del Enfermo en Etapa Terminal.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Reglamento a la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal

Reglamento a la Ley del Notariado para la Ciudad de México

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Medica

LEGISLACIÓN INTERNACIONAL

Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, Recomendación 1418

Carta de las Naciones Unidas

Convención Americana de Derechos Humanos. San José, Costa Rica, noviembre de 1969

Convención Contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o degradantes.

Convención Interamericana Para Prevenir Y Sancionar La Tortura

Convenio de Europa para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con Respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina, de 4 de abril de 1997, Oviedo, 1997

Corte IDH, Caso de los “Niños de la calle” (Villagrán Morales y Otros) Vs. Guatemala sentencia de 19 de noviembre de 1999, Serie C No.63.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

Declaración de Voluntad Vital Anticipada, Andalucía, Ley 5/2003, de fecha 09 de octubre del 2003

Declaración del Hombre y del Ciudadano, 1789

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Declaración de Venecia sobre la Enfermedad Termina, adoptada en la trigésima quinta Asamblea Médica Mundial

Ley 6/2002 de la Comunidad Autónoma de Aragón, España, 2012

Ley General de Sanidad, España 1986

Ley Patient Self-Determination Act

Oregon’s Death With Dignity Act

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Pacto Internacional De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales

Power of Attorney for Health Care Decisions

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador

Protocolo Para la Aplicación del Procedimiento de la Eutanasia en Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, mayo, 2015

Resolución 1051 de 2016, Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia, 1 de abril del 2016

Sentencia C-239/97 de la Corte Constitucional de la Republica de Colombia

Sentencia T-970-14 de la Corte Constitucional de la Republica de Colombia,

DIGITOGRAFÍA

Colegio Nacional del Notariado Mexicano www.notariadomexicano.org

<https://www.notariadomexicano.org.mx/page/2/?s=voluntad+anticipada>

Comisión Nacional de Bioética www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx

COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA, Voluntades Anticipadas, Reflexiones sobre el final de la vida, México

http://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/voluntades_anticipadas.pdf

Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU

www.cancer.gov

Diccionario del Cáncer, Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU.

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/neoplasia>
www.laopiniondemalaga.es/malaga/2018/02/11/malaga-provincia-registra-mayor-numero/986180.html

Instituto Nacional de Estadística geográfica e informática www.inegi.com.mx

Instituto Nacional de Estadística y Geografía

<http://www.beta.inegi.org.mx/temas/mortalidad/>

INEGI, encuesta 2016

http://www.beta.inegi.org.mx/app/tabulados/pxweb/inicio.html?rxid=75ada3fe-1e52-41b3-bf27-4cda26e957a7&db=Mortalidad&px=Mortalidad_4

El Derecho a Morir con Dignidad A.C www.dmd.org.mx

El Derecho a Morir con Dignidad A.C, Encuesta Nacional sobre Muerte Digna 2016

<http://dmd.org.mx/wp-content/uploads/2017/09/dmd-encuesta3.pdf> p 30

Jurídicas UNAM www.juridicasunam.com

Lugo González, Juan Carlos, La Conflictividad en Relación a la Notificación Personal. Breves Consideraciones, Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM

Oliveros Lara, Rafael Manuel, PODER, REPRESENTACIÓN Y MANDATO, Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones jurídicas de la UNAM

Sanchez Barroso, José Antonio, LA VOLUNTAD ANTICIPADA EN ESPAÑA Y EN MÉXICO. UN ANÁLISIS DE DERECHO COMPARADO EN TORNO A SU CONCEPTO, DEFINICIÓN Y CONTENIDO*ADVANCE DIRECTIVES IN SPAIN AND MEXICO. ANALYSIS AROUND CONCEPT, DEFINITION AND CONTENTIN COMPARATIVE LAW, Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones jurídicas de la UNAM, México, 2010

Convenio Para la Protección De Los Derechos Humanos Y La Dignidad del Ser Humano Con Respecto A Las Aplicaciones De La Biología y la Medicina, abril ,1997

Sánchez, Marco Antonio, ¿Por qué la eutanasia no es la solución al problema del dolor y del sufrimiento humano?, Acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, Año 2013, número 82

Periódico ABC España www.abc.es

S.F. ¿Es posible cumplir nuestra voluntad, aunque no podamos expresarla?, Periódico ABC; Sevilla, España, 12 de enero del 2015

<http://www.abc.es/familia-padres-hijos/20150111/abci-poder-persona-demencia-201501081609.html>

Periódico La Opinión, España www.laopiniondemalaga.es

Sturber Matias, Málaga es la provincia que registra el mayor número de voluntades anticipadas, Periódico La Opinión de Málaga, España, 13 de febrero del 2018

<https://www.laopiniondemalaga.es/malaga/2018/02/11/malaga-provincia-registra-mayor-numero-28072163.html>

Periódico El Confidencial www.elconfidencial.com

Albuja Zúrich, Cristina Z, El Confidencial, Publicado el 05 de julio del 2016, actualizado el 10 de Julio del 2016, España, 2016.
https://www.elconfidencial.com/mundo/2016-07-05/eutanasia-suiza-turismo-muerte_1227670/

Periódico el País www.elpais.com

Ferrer, Isabel, “Holanda, donde bien morir es cotidiano”, Periódico “El País”, Edición América, 03 de septiembre de 2017

https://elpais.com/internacional/2017/08/31/actualidad/1504197638_959922.html

Pérez Oliva Milagros, La hora de la Eutanasia, Periódico el país, España, 2017

https://politica.elpais.com/politica/2017/03/31/actualidad/1490960180_147265.html

Vidales, Raquel, *Don DeLillo lleva al teatro el dilema de la eutanasia*, Periódico el país, Madrid; España,

<https://elpais.com/tag/eutanasia/a>

Sistema de Información de la Secretaría de Salud www.sinaiscap.salud.gob.mx

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Secretaría de Salud, DEFUNCIONES, México, 2019
<http://8080/DGISppp/>

Tribunal Federal de Justicia Administrativa www.cesmdfa.tfja.gob.mx

San Vicente Parada, Aida del Carmen, Teoría del Derecho, El principio de Autonomía de la Voluntad

http://cesmdfa.tfja.gob.mx/investigaciones/pdf/r20_trabajo-6.pdf

SISTEMATIZACIÓN DE TESIS Y EJECUTORIAS PUBLICADAS EN EL SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Amparo directo 486/71, 245756, Sala Auxiliar. Séptima Época. Semanario Judicial de la Federación. Volumen 103-108, Séptima Parte, Pág. 38, 21 de noviembre de 1977.

Contradicción de tesis. Varios 473/71. Entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Primero y Segundo Administrativos del Primer Circuito. 30 de noviembre de 1972.

Tesis 182843. 1a. LIII/2003. Primera Sala. Novena Época. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XVIII, noviembre de 2003, Pág. 123

Tesis Aislada 2a. C/96, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena, Época Tomo IV, noviembre de 1996, Pág. 243, Núm. de Registro: 200515.

Tesis Aislada, VII.2o.A.2 K (10a.), Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro XVIII, marzo de 2013, Tomo 3, página 1994, Reg IUS 2003029

Tesis I.5º.C. J/31 (9a). Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Decima Época. Libro I. octubre de 2011, t 3, p. 1529, Reg. IUS 160869

Tesis P. LXV/2009, Semanario Judicial de la Federación, 9ª época, t. XXX, diciembre de 2009, p. 8, Reg. IUS. 165813

Tesis p. LXV/2009, SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, Novena Época, t.XXX. diciembre de 2009, p.8. Reg. IUS 165813

Tesis XVIII.30.1 K (10ª) Registro 2000630 Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Decima Época, Libro VII, abril del 2012, página 1744

Tesis: 1.1º.A.E. 78 K (10a.), Registro: 2017437, Libro 56, Julio de 2018, Tomo II ,
Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Página: 1503

Tesis: 1a. CDXXV/2014 (10a.), Registro: 2008086, Libro 13, diciembre de 2014,
Tomo I, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Materia(s): Constitucional,
Página: 219

Tesis: P./j. 13/2002, Semanario Judicial de la Federación, 9º época, Tomo XV,
febrero 2002 Pag 589

