

Que expide la Ley General de Voluntad Anticipada; y reforma y adiciona diversas disposiciones del Código Penal Federal y de la Ley General de Salud, a cargo del diputado Jorge Álvarez Máñez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

El suscrito, diputado **Jorge Álvarez Máñez**, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXV Legislatura, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración del pleno de la honorable Cámara de Diputados la siguiente iniciativa, con base en la siguiente:

Exposición de Motivos

De acuerdo con la Sociedad Médica de Santiago, en 2011 definió a la eutanasia como la “muerte indolora infligida a una persona humana, consciente o no, que sufre abundantemente a causa de enfermedades graves e incurables o por su condición de disminuido, sean estas dolencias congénitas o adquiridas, llevada a cabo de manera deliberada por el personal sanitario o al menos con su ayuda, mediante fármacos o con la suspensión de curas vitales ordinarias, porque se considera irracional que prosiga una vida que, en tales condiciones, se valora como ya no digna de ser vivida.”¹

Por su parte, el Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de los Estados Unidos de América concibe a este término como la “muerte fácil o sin dolor, o la terminación intencional de la vida de una persona que padece una enfermedad incurable o dolorosa, a solicitud de la misma. También se llama muerte por piedad.”²

Como es posible apreciar, tanto la Sociedad Médica de Santiago, en Chile, como el Instituto Nacional del Cáncer estadounidense, coinciden en que la eutanasia es un concepto que se presenta a fin de concluir con la vida de un individuo que está padeciendo un profundo dolor o una enfermedad incurable que le causa sufrimiento así como condiciones de vida indignas.

Por su parte, el concepto de la ortotanasia puede referirse a que la muerte ocurra “en su tiempo cierto”, “cuando deba de ocurrir”.³ Este concepto 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 de la persona enferma en etapa terminal.

En el mismo sentido, Hélen Rimet Alves de Almeida y Cynthia de Freitas Melo definen en el texto Prácticas de ortotanasia y cuidados paliativos en pacientes con cáncer terminal: una revisión sistemática de la sistemática a la ortotanasia, de la siguiente manera:

“El término ortotanasia se origina del prefijo orto: cierto y thanatos: muerte, y es empleado con el significado de muerte apropiada, en el tiempo cierto. Consiste en la no utilización de procedimientos innecesarios e inhumanos con el fin de superar el proceso natural, que implicaría un aumento de sufrimiento. No significa negligencia o abandono del paciente. Se

trata de un proceso terapéutico que se rige por la humanización, en el cual los cuidados se destinan a proporcionar calidad de vida y de muerte al paciente. De esta forma, la práctica de la ortotanasia caracteriza la manifestación de la muerte buena o deseable, en el tiempo cierto, sin interrupción de tratamientos necesarios para aliviar el dolor.”⁴

Ahora bien, la ortotanasia garantiza que la persona enferma no se someta a procedimientos innecesarios e inhumanos que le generen un mayor sufrimiento. Ello puesto que dichos tratamientos pueden estar vulnerando la dignidad de la persona al producirle un dolor innecesario que afecte su calidad de vida. En este sentido, resulta necesario adoptar la ortotanasia dentro del marco legal mexicano a fin de que las personas enfermas no padezcan los estragos de procedimientos médicos que resulten innecesarios, que les generen sufrimiento y sobretodo que vulneren su dignidad humana.

Por su parte, resulta necesario hacer referencia al principio de autonomía individual, mismo que establece que toda persona tiene derecho a la autodeterminación en las cuestiones relacionadas a su vida, cuerpo y muerte. En este sentido, la autonomía de todo individuo enferma en estado terminal va encaminada a recibir información suficiente, y objetiva para tomar la decisión de someterse a la declaración de voluntad anticipada.

En este mismo orden de ideas, Javier Ansuátegui Roig, académico de la Universidad Carlos III de Madrid, reconoce que el principio de autonomía individual está intrínsecamente relacionado con la dignidad humana. A la letra Ansuátegui apunta lo siguiente:

“En realidad, el argumento basado en la autonomía individual puede interpretarse como muy próximo a aquel basado en la dignidad humana. Y es que el pleno ejercicio de la autonomía individual -que implica la capacidad de determinar planes de vida y de llevarlos a cabo en condiciones de libertad- se presenta como una exigencia de la dignidad humana, entendida como elemento diferenciador de lo humano.”⁵

Asimismo, aunque Ansuátegui Roig reconoce la existencia de distintas percepciones que existen sobre la dignidad humana, apunta que existe un núcleo irreductible de significado que se constituye por la idea de autonomía personal.⁶

Derecho comparado

Chile

La Ley N° 20.584 de 2012 de Chile reconoce en su artículo 16 el derecho a la voluntad anticipada. Las y los legisladores chilenos establecieron que toda persona cuyo estado de salud es terminal tiene derecho a otorgar o negar su voluntad para que sea sometido a cualquier procedimiento que busque la prolongación de su vida de manera artificial. Asimismo, este país sudamericano, reconoce el derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte. Textualmente dicho artículo establece lo siguiente:

“Artículo 16.- La persona que fuere informada de que su estado de salud es terminal, tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier tratamiento que tenga

como efecto prolongar artificialmente su vida, sin perjuicio de mantener las medidas de soporte ordinario. En ningún caso, el rechazo de tratamiento podrá implicar como objetivo la aceleración artificial del proceso de muerte.

Este derecho de elección no resulta aplicable cuando, como producto de la falta de esta intervención, procedimiento o tratamiento, se ponga en riesgo la salud pública, en los términos establecidos en el Código Sanitario. De esta circunstancia deberá dejarse constancia por el profesional tratante en la ficha clínica de la persona.

Para el correcto ejercicio del derecho establecido en el inciso primero, los profesionales tratantes están obligados a proporcionar información completa y comprensible.

Las personas que se encuentren en este estado tendrán derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte. En consecuencia, tienen derecho a los cuidados paliativos que les permitan hacer más soportables los efectos de la enfermedad, a la compañía de sus familiares y personas a cuyo cuidado estén y a recibir, cuando lo requieran, asistencia espiritual.

Siempre podrá solicitar el alta voluntaria la misma persona, el apoderado que ella haya designado o los parientes señalados en el artículo 42 del Código Civil, en orden preferente y excluyente conforme a dicha enunciación.”⁷

Sin embargo, es de notar que la legislación chilena recalca la relevancia del derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte.

Colombia

Por su parte, es de notar que la legislación colombiana en la Ley 1733 de 2014, establece cómo se puede acceder a la Voluntad Anticipada. El poder legislativo colombiano refiere que las personas, cuando estén en pleno uso de sus facultades legales y mentales y en caso de estar atravesando una enfermedad terminal, crónica, degenerativa o irreversible que tenga un impacto notorio en la calidad de vida, pueden determinar no someterse a tratamientos médicos innecesarios a fin de que no se prolongue una vida indigna. Textualmente el numeral 4 del artículo 5 de dicha ley apunta lo siguiente:

“Artículo 5o. Derechos de los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida.

(...).

4. Derecho a suscribir el documento de Voluntad Anticipada: Toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea el presente derecho podrá suscribir el documento de Voluntad Anticipada. En este, quien lo suscriba indicará sus decisiones, en el caso de estar atravesando una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de no someterse a tratamientos médicos innecesarios que

eviten prolongar una vida digna en el paciente y en el caso de muerte su disposición o no de donar órganos.”⁸

Asimismo, el poder legislativo colombiano determinó el acceso y disponibilidad a medicamentos opioides en todo momento a fin de que se puedan utilizar para un control especial del manejo del dolor. A la letra el artículo 8 de la Ley 1733 de 2014 dispone lo siguiente:

“Artículo 8o. Acceso a medicamentos opioides. El Ministerio de Salud y de la Protección Social, el Fondo Nacional de Estupefacientes y las Entidades Promotora de Salud (EPS), garantizarán la distribución las 24 horas al día y los siete días a la semana, la accesibilidad y disponibilidad. Los primeros otorgarán las autorizaciones necesarias para garantizar la suficiencia y la oportunidad para el acceso a los medicamentos opioides de control especial para el manejo del dolor.”⁹

España

Por su parte, la Ley Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica de España establece los “requisitos de libertad, capacidad jurídica y competencia del enfermo.”¹⁰ El artículo 11 de dicho ordenamiento hace referencia al Documento de Instrucciones Previas, y se dispone que en dicho documento se deberá de manifestar anticipadamente la voluntad de una persona mayor de edad, capaz y libre. A la letra dicho artículo dispone lo siguiente:

“Artículo 11. Instrucciones previas.

1. Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. El otorgante del documento puede designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.

2. Cada servicio de salud regulará el procedimiento adecuado para que, llegado el caso, se garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona, que deberán constar siempre por escrito.

3. No serán aplicadas las instrucciones previas contrarias al ordenamiento jurídico, a la «lex artis», ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas. En la historia clínica del paciente quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con estas previsiones.

4. Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento dejando constancia por escrito.

5. Con el fin de asegurar la eficacia en todo el territorio nacional de las instrucciones previas manifestadas por los pacientes y formalizadas de acuerdo con lo dispuesto en la legislación de las respectivas Comunidades Autónomas, se creará en el Ministerio de Sanidad y Consumo el Registro nacional de instrucciones previas que se regirá por las normas que reglamentariamente se determinen, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.”¹¹

Es posible apreciar que la regulación Española, resulta similar al Documento de Voluntad Anticipada planteado en la presente propuesta legislativa puesto que se contempla la posibilidad de revocación de las instrucciones.

Estados Unidos

Por su parte, en el estado de Oregón en Estados Unidos existe la Ley de Muerte Digna de Oregón. Bajo el amparo de esta ley en 2019, 290 personas pudieron acceder a prescripciones para la muerte digna. Más del 75 por ciento de los pacientes tenían 65 años o más y la mayoría de ellos tenían cáncer (68 por ciento).¹²

La Ley de Muerte Digna de Oregón establece que las personas adultas que sean residentes de Oregón, que esté en pleno uso de sus facultades mentales y que padezca de una enfermedad terminal, podrá, voluntariamente, expresar su deseo a morir con dignidad. Asimismo, dicha ley refiere que debe de existir una solicitud médica firmada por el paciente ante la presencia de dos testigos los cuales deberán constatar la capacidad del paciente y que éste actúe libremente.¹³

Asimismo, la legislación de este estado estadounidense, establece hace referencia al formato que se debe de llenar para la persona que padezca una enfermedad terminal pueda acceder al documento de voluntad anticipada.

Marco Jurídico

Ahora bien, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos refiere en su artículo 1o. que todas las personas en México tienen derecho a gozar de los derechos humanos reconocidos en la propia Carta Magna así como en los tratados internacionales firmados por el Estado Mexicano. A la letra dicho artículo refiere lo siguiente:

“Artículo 1o. 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.

(...)”¹⁴

Por su parte, la Declaración Universal de Derechos Humanos establece en su artículo 1 que todos los seres humanos nacen en condiciones de igualdad de derechos y dignidad.

“Artículo 1. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”¹⁵

En este sentido, todas y cada una de las personas tienen derecho a vivir en condiciones de dignidad. Por ello, como analogía, todas las personas tienen derecho a acceder a una muerte en condiciones de dignidad.

De igual forma, el texto vigente de la Ley General de Salud en su artículo 166 Bis, fracción I, reconoce la necesidad de salvaguardar la dignidad de las personas que padecen una enfermedad terminal a fin de garantizar una vida de calidad. A la letra dicha disposición establece lo siguiente:

“Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:

I. Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello;

(...)”¹⁶

La Constitución Política de la Ciudad de México reconoce en su artículo 6o. el derecho a la vida digna así como el derecho a una muerte digna. Textualmente dicho artículo establece lo siguiente:

“Artículo 6o.

1. Toda persona tiene derecho a la autodeterminación y al libre desarrollo de una personalidad.

2. 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.

(...)”¹⁷

La legislación de la capital del país es progresista en pues reconoce que la dignidad humana no sólo abarca la vida del individuo en cuestión, sino que también, engloba una muerte digna del mismo. Dicho de otro modo, interpreta el artículo 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de manera amplia puesto que busca garantizar el derecho a una muerte digna.

De igual forma, la Ciudad de México reguló ampliamente el tema de la voluntad anticipada no sólo a nivel de constitución local sino también a partir de la Ley de Voluntad Anticipada.¹⁸ Dicha ley fue publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el pasado 07 de enero de 2008 y, por su relevancia y trascendencia, fungió como la base para la presente iniciativa.

Propuestas en Materia de Voluntad Anticipada

De igual manera, es necesario señalar que diversos legisladores y legisladoras han planteado múltiples propuestas legislativas a fin de regular el acceso pleno a la voluntad anticipada. En este tenor, el Senador Miguel Ángel Mancera propuso el 3 de noviembre de 2020 modificar diversas disposiciones de la Ley General de Salud a fin de garantizar que una persona enferma pueda firmar “directrices anticipadas” a fin de manifestar si está de acuerdo o no a ser sometido a medios o tratamientos que prolonguen su vida de manera no natural.¹⁹

Por su parte, el senador Rabindranath Salazar Solorio, el 15 de noviembre de 2016, propuso modificar la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores a fin de que se asegure el “consentimiento informado para cualquier tratamiento médico, incluida la posibilidad de voluntad anticipada, poniendo atención en las personas sin discapacidad.”²⁰ Sin embargo, esta propuesta se reducía solamente a las personas adultas mayores, lo que dejaba fuera del ámbito de aplicación de la norma a las personas que no fueran adultas mayores pero que padecían alguna enfermedad terminal.

De igual manera, el diputado Alfredo Bejos Nicolás propuso modificar diversas disposiciones de la Ley General de Salud a fin de que los usuarios tengan derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos de diagnósticos y terapéuticos que se ofrezcan. Asimismo, Bejos Nicolás propuso que la voluntad de los usuarios se exprese ante un notario público en un documento oficial.²¹

Asimismo, el diputado Jorge Álvarez Máñez, de Movimiento Ciudadano, propuso el 15 de agosto de 2018 una iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por la que se expide la Ley General de Voluntad Anticipada.²² En este tenor, y en virtud de la enorme relevancia de la voluntad anticipada en nuestro país, dentro de la presente propuesta se retomó esta iniciativa con proyecto de decreto a fin de que se legisle en la materia.

Objeto de la Iniciativa

De tal guisa, el objeto de la presente iniciativa se divide en tres aspectos fundamentales:

- 1) Expedir la Ley General de Voluntad Anticipada a fin de que se regule de manera específica el acceso a este derecho mediante: la posibilidad de suscribir el Documento de Voluntad Anticipada; incluir la participación de traductores e intérpretes para personas hablantes de lenguas indígenas, personas sordas o mudas así como testigos y fedatarios públicos para las personas que no sepan leer; que se contemple la posibilidad de revocar la Declaración de Voluntad Anticipada y; contemplar la posibilidad de que los Notarios Públicos puedan negarse a realizar una Declaración de Voluntad Anticipada.
- 2) Evitar que existan sanciones penales para las personas que cumplan estrictamente con lo dispuesto en la Ley General de Voluntad anticipada mediante la modificación del artículo 312 del Código Penal Federal; y

3) Regular la figura de la Declaración de voluntad anticipada dentro de la Ley General de Salud a fin de que se evite que las personas enfermas sean sometidas a tratamientos que vulneren la dignidad humana. Asimismo, se busca garantizar una vida de calidad para las y los pacientes evitando procedimientos innecesarios. Lo anterior mediante la modificación del artículo 166 Bis de la Ley General de Salud.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a consideración de esta honorable asamblea la siguiente Iniciativa con proyecto de:

Decreto que expide la Ley General de Voluntad Anticipada; que adiciona un segundo párrafo al artículo 312 del Código Penal Federal; y, que reforma las fracciones I, II, III y VI del artículo 166 Bis de la Ley General de Salud

Primero. Se expide la Ley General de Voluntad Anticipada para quedar como sigue:

Ley General de Voluntad Anticipada

Capítulo Primero

Artículo 1. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, conforme a lo que dispone la fracción XXXIII del artículo 73 del mismo ordenamiento. Es de orden público e interés social, y tiene por objeto establecer y regular las normas, requisitos y formas de realización de la voluntad de cualquier persona con capacidad de ejercicio, 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 razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural.

Artículo 2. La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente ley, son relativas a la Voluntad Anticipada de las personas en materia de Ortotanasia, y no permiten ni facultan bajo ninguna circunstancia la realización de conductas que tengan como consecuencia el acortamiento intencional de la vida.

Artículo 3. Para efectos de esta ley se define y entiende por:

- I. Código Civil: Código Civil Local de la entidad federativa en donde se realice el procedimiento;
- II. Código de Procedimientos Civiles: Código de Procedimientos Civiles de la entidad federativa en donde se realice el procedimiento;
- III. Código Penal: Código Nacional de Procedimientos Penales;
- IV. Cuidados Paliativos: el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo e incluyen el control del dolor y otros síntomas, así como la atención psicológica del paciente;

V. Dirección: Dirección General de Promoción de la Salud dependiente de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;

VI. Documento de Voluntad Anticipada: consiste en la manifestación por escrito, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Médica;

VII. Persona enferma en etapa terminal: es la persona 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;

VIII. Institución Privada de Salud: Son los servicios de salud que prestan las personas físicas o morales, en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles.

IX. Ley: Ley de Voluntad Anticipada;

X. Ley de Salud: Ley General de Salud;

XI. Medidas Mínimas Ordinarias: consisten en la hidratación, higiene, oxigenación, nutrición y/o curaciones del paciente en etapa terminal según lo determine el personal de salud correspondiente;

XII. Obstinación Terapéutica: utilización innecesaria de los medios, instrumentos y métodos médicos, para mantener vivo a una persona enferma en etapa terminal;

XIII. Ortotanasia: muerte correcta, que 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 de la persona enferma en etapa terminal, otorgando los Cuidados Paliativos, las Medidas Mínimas Ordinarias y Tanatológicas, y en su caso la Sedación Controlada;

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

XV. Coordinación Especializada: es la unidad administrativa adscrita a las instituciones del Sistema Nacional de Salud en materia de Voluntad Anticipada;

XVI. Reanimación: conjunto de acciones que se llevan a cabo para tratar de recuperar las funciones y/o signos vitales;

XVII. Sedación Controlada: es la administración de fármacos por parte del personal de salud correspondiente, para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y/o psicológico, en un paciente en etapa terminal, con su consentimiento explícito, implícito o delegado, sin provocar con ello la muerte de manera intencional de éste;

XVIII. Secretaría: Secretaría de Salud del Gobierno Federal; y

XIX. Tanatología: consistente en la ayuda médica y psicológica brindada tanto a la persona enferma en etapa terminal como a los familiares de ésta, a fin de comprender la situación y consecuencias de la aplicación de la Ortotanasia.

Artículo 4. En lo no previsto en la presente Ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por el Código Civil y el Código de Procedimientos Civiles de la entidad federativa en donde se realice el procedimiento, cuando fueren aplicables, y no afecte derechos de terceros o contravenga otras disposiciones legales o constitucionales vigentes.

Artículo 5. La presente Ley es de aplicación general en toda la República Mexicana y sus disposiciones son de orden público e interés social; establece las bases y modalidades para el acceso al ejercicio de la manifestación de la voluntad anticipada, los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas, con base en los términos y disposiciones establecidas en la misma.

Artículo 6. La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente Ley no eximen de responsabilidades, sean de naturaleza civil, penal o administrativa, a las personas físicas o morales que incumplan con lo dispuesto en la misma. Ningún solicitante, profesional o personal de salud que haya actuado en concordancia con las disposiciones establecidas en la presente Ley, estará sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa.

Capítulo Segundo

De los Requisitos del Documento de Voluntad Anticipada

Artículo 7. El Documento de Voluntad Anticipada podrá suscribirlo:

I. Cualquier persona con capacidad de ejercicio;

II. Cualquier persona enferma en etapa terminal, médicamente diagnosticada como tal desde los 16 años;

III. Los familiares y personas señaladas en los términos y supuestos de la presente Ley, cuando una persona enferma en etapa terminal se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad; y

IV. Los padres o tutores de la persona enferma en etapa terminal cuando ésta sea menor de 16 años o incapaz legalmente declarado.

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

Artículo 8. El documento de Voluntad Anticipada deberá contar con las siguientes formalidades y requisitos:

- I. Realizarse por escrito de manera personal, libre e inequívoca ante Notario Público;
- II. Suscrito por el solicitante, estampando su nombre y firma en el mismo;
- III. El nombramiento de un representante para corroborar la realización del Documento de Voluntad Anticipada en los términos y circunstancias determinadas en él; y
- IV. La manifestación respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados.

Artículo 9. El Documento de Voluntad Anticipada suscrito ante Notario Público, deberá ser notificado por éste a la Coordinación Especializada que corresponda.

Artículo 10. En caso de que la persona enferma en etapa terminal se encuentre imposibilitado para acudir ante el Notario Público, podrá suscribir el Documento de Voluntad Anticipada ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en los términos de los lineamientos que para los efectos legales y conducentes emita la Dirección mismo que deberá ser notificado a la Coordinación Especializada para los efectos a que haya lugar.

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, y del personal de salud correspondiente para integrarlo, en su momento, al expediente clínico persona enferma en etapa terminal.

Artículo 12. No podrán ser testigos:

- I. Las personas menores que no hayan cumplido 16 años de edad;
- II. Los que habitual o accidentalmente no disfruten de su cabal juicio;
- III. Los familiares de la persona enferma en etapa terminal hasta el cuarto grado; y,
- IV. Las personas que no entiendan el idioma que habla persona enferma en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete o traductor presente.

Artículo 13. No podrán ser representante para la realización del Documento de Voluntad Anticipada:

- I. Las personas que no hayan cumplido 16 años de edad;

II. Los que habitual o accidentalmente no disfruten de su cabal juicio; y,

III. Los que no entiendan la lengua que habla la persona enferma en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete o traductor presente.

Artículo 14. El cargo de representante es voluntario y gratuito; pero el que lo acepte, se constituye en la obligación de desempeñarlo.

Artículo 15. El representante que presente excusas, deberá hacerlo al momento en que tuvo noticia de su nombramiento.

Artículo 16. Pueden excusarse de ser representantes:

I. Los empleados y funcionarios públicos;

II. Los militares en servicio activo;

III. Los que por el mal estado habitual de salud, o por no saber leer ni escribir, no puedan atender debidamente su representación;

IV. Cuando por caso fortuito o fuerza mayor no pueda realizar el cargo conferido;

V. Los que tengan a su cargo otra representación en los términos de la presente Ley; y

VI. Los que no entiendan la lengua que habla la persona enferma en etapa terminal, salvo que se trate de un intérprete o traductor que entienda la lengua.

Artículo 17. Son obligaciones del representante:

I. La revisión y confirmación de las disposiciones establecidas por el signatario en el Documento de Voluntad Anticipada;

II. La verificación del cumplimiento exacto e inequívoco de las disposiciones establecidas en el Documento de Voluntad Anticipada;

III. La verificación, cuando tenga conocimiento por escrito, de la integración de los cambios y/o modificaciones que realice el signatario al Documento de Voluntad Anticipada;

IV. La defensa del Documento de Voluntad Anticipada, en juicio y fuera de él, así como de las circunstancias del cumplimiento de la voluntad del signatario y de la validez del mismo; y,

V. Las demás que establezca la ley.

Artículo 18. Los cargos de representante concluyen:

I. Por el término natural del encargo;

II. Por muerte del representante;

III. Por muerte del representado;

IV. Por incapacidad legal, declarada en forma;

V. Por excusa que el juez califique de legítima, con audiencia de los interesados y del Ministerio Público, cuando se interesen menores o el Sistema de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; y,

VI. Por revocación de sus nombramientos o remoción, hecha por el signatario para su realización.

Artículo 19. Podrán suscribir el Documento de Voluntad Anticipada en los términos establecidos por la fracción III del artículo 7 de la presente Ley, por orden subsecuente y a falta de:

I. El o la cónyuge;

II. El concubinario o la concubina; o el o la conviviente;

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. El familiar signatario del Documento o Formato de Voluntad Anticipada en los términos del presente artículo fungirá a su vez como representante del mismo para los efectos de cumplimiento a que haya lugar.

Artículo 20. Podrán suscribir el Documento de Voluntad Anticipada en los términos establecidos por la fracción IV del artículo 7 de la presente Ley, por orden e importancia de prelación y a falta de y de manera subsecuente:

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, el familiar signatario del Documento o Formato de Voluntad Anticipada en los términos del presente artículo fungirá a su vez como representante del mismo para los efectos de cumplimiento a que haya lugar.

Artículo 21. En caso de que existan hijos menores de 18 años y mayores de 16 años podrán igualmente suscribir el Documento de Voluntad Anticipada en los supuestos establecidos en los dos artículos anteriores, a falta de las demás personas facultadas.

Artículo 22. Cuando el Documento de Voluntad Anticipada sea suscrito ante Notario Público, éste dará lectura al mismo en voz alta a efecto de que el signatario asiente que es su voluntad la que propiamente se encuentra manifiesta en dicho documento.

Cuando el solicitante del Documento de Voluntad Anticipada ignore el idioma del país, el Notario Público deberá nombrar a costa del solicitante un intérprete o traductor, quien concurrirá al acto y explicará totalmente al solicitante los términos y condiciones en que se suscribe el Documento de Voluntad Anticipada.

Artículo 23. El Notario Público deberá verificar la identidad del solicitante, y que éste se encuentre en su cabal juicio y libre de cualquier coacción que pueda viciar su consentimiento.

Artículo 24. Si la identidad del solicitante no pudiere verificarse, se declarará esta circunstancia por el Notario Público, solicitando la presencia de dos testigos, que bajo protesta de decir verdad, verifiquen la personalidad de este y en caso de que no existiera la posibilidad de presencia de los dos testigos, el Notario Público agregará al Documento de Voluntad Anticipada todas las señas o características físicas y/o personales del solicitante.

Artículo 25. En caso de que el Documento de Voluntad Anticipada sea suscrito en los términos del artículo 10 de la presente Ley, igualmente deberá darse lectura en voz alta, a efecto de que el solicitante asiente que es su voluntad la que propiamente se encuentra manifiesta en dicho documento, pero no tendrá validez el Documento de Voluntad Anticipada hasta que no se verifique la identidad de este por los dos testigos.

Artículo 26. Se prohíbe a los Notarios Públicos y a cualesquiera otras personas que hayan de redactar Documentos de Voluntad Anticipada, dejar hojas en blanco y servirse de abreviaturas o cifras, bajo la pena de mil días de salario mínimo general vigente como multa.

Artículo 27. El solicitante expresará de modo claro y terminante su voluntad al Notario Público o a las personas facultadas para los efectos por la Dirección según sea el caso, quienes redactarán por escrito las cláusulas del Documento de Voluntad Anticipada o cumplirán con los requisitos del Formato correspondiente, sujetándose estrictamente a la voluntad del solicitante y las leerá en voz alta para que éste manifieste si está conforme.

Si no estuviere, lo firmarán el solicitante, el Notario Público, los testigos y el intérprete, según el caso, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que hubiere sido otorgado. El solicitante preferentemente asistirá al acto acompañado de aquél que haya de nombrar como representante a efecto de asentar en el Documento de Voluntad Anticipada, la aceptación del cargo.

Artículo 28. En los casos previstos en los artículos 29, 30, 31, 32 y 33 de la presente Ley, así como cuando el solicitante o el Notario Público lo requieran, deberán concurrir al otorgamiento del acto, dos testigos y firmar el Documento de Voluntad Anticipada.

Artículo 29. Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato según sea el caso, deberá igualmente suscribirse ante dos testigos, y uno de ellos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

Artículo 30. Si el solicitante fuere enteramente sordo o mudo, pero que sabe leer, deberá dar lectura al Documento de Voluntad Anticipada o Formato correspondiente; si no supiere o no pudiere hacerlo, se designará una persona que lo haga a su nombre.

Artículo 31. En caso de que el solicitante fuere sordomudo, y supiera el lenguaje a señas, el Notario estará a lo dispuesto por el artículo 22 párrafo segundo de la presente Ley.

Artículo 32. Cuando el solicitante sea ciego o no pueda o no sepa leer, se dará lectura al documento de Voluntad Anticipada dos veces: una por el Notario, como está prescrito en el artículo 22 primer párrafo, y otra, en igual forma, por uno de los testigos u otra persona que el solicitante designe. Si el solicitante no puede o no sabe leer y escribir, concurrirá al acto una persona que fungirá como intérprete, quien corroborará la voluntad que dicte aquél.

Artículo 33. Cuando el solicitante ignore el idioma del país, si puede, manifestará su voluntad, que será traducida al español por el intérprete a que se refiere el artículo 22, párrafo segundo. La traducción se transcribirá como Documento de Voluntad Anticipada y tanto el suscrito en el lengua original como el traducido, serán firmados por el solicitante, el intérprete y el Notario, integrándose como un solo documento. Si el solicitante no puede o no sabe leer, dictará en su lengua su voluntad, al intérprete; traducida ésta, se procederá como dispone el párrafo primero de este artículo.

Artículo 34. Cuando el solicitante no puede o no sabe firmar, lo harán dos personas más a su ruego ante la presencia del Notario Público y en el documento se imprimirá la huella digital del interesado que no firmó.

Capítulo Tercero

Revocación y Negación del Otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada

Artículo 35. El Documento de Voluntad Anticipada podrá ser revocado ante Notario Público con las mismas formalidades que establece la presente Ley para su otorgamiento.

Artículo 36. Cuando el Notario Público advierta de la existencia de vicios de la voluntad en la suscripción del Documento de Voluntad Anticipada deberá de negarse al otorgamiento del mismo.

En caso de que el Notario Público advierta la existencia de evidentes vicios de la voluntad y determine no negar al otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada, éste será sancionado con la cesación del ejercicio de la función Notarial y la consecuente revocación de su patente en los términos que las legislaciones estatales establezcan.

Capítulo Cuarto

Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada

Artículo 37. La Coordinación Especializada es la unidad administrativa adscrita a las instituciones del Sistema Nacional de Salud en materia de Voluntad Anticipada que deberá conocer y guardar registro de los Documentos de Voluntad Anticipada.

Artículo 38. La Coordinación Especializada tendrá las siguientes obligaciones:

I. Supervisar que el personal de salud del Sistema Nacional de Salud público y privado brinde al otorgante información clara, objetiva y oportuna, respecto de la enfermedad de que se trate, los tratamientos respectivos así como sus efectos secundarios. Lo anterior a fin de que se fortalezca la autonomía de la voluntad del paciente y posibilitar que el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada, sea resultado de un análisis y deliberación personal tomando en cuenta en dicha información;

II. Capacitar al personal de salud en los casos en que el otorgante del Documento de Voluntad Anticipada sobre los medios, tratamientos o procedimientos médicos que deban de aplicarse para cumplir con la voluntad del otorgante, respetando siempre los derechos humanos plasmados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y Tratados Internacionales;

III. Realizar campañas de información cada 180 días naturales dirigidas a la ciudadanía a fin de que ésta conozca el proceso necesario para el otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada; y

IV. Las demás que para su efecto establezcan los lineamientos que la Secretaría emita.

Capítulo Quinto

Difusión del Ejercicio del Derecho a Suscribir el Documento de Voluntad Anticipada

Artículo 39. La federación, las entidades federativas y los municipios deberán de realizar campañas informativas anuales a fin de que las y los ciudadanos conozcan los mecanismos para acceder al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada.

Segundo. Se adiciona un párrafo segundo al artículo 312 del Código Penal Federal para quedar como sigue:

Artículo 312. El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

No será aplicable lo dispuesto en el párrafo anterior para el personal médico que actúe conforme a lo dispuesto en la Ley General de Voluntad Anticipada.

Tercero. Se reforman las fracciones I, II, III y VI del artículo 166 Bis de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 166 Bis. El presente título tiene por objeto:

I. Salvaguardar la dignidad de los **persona enferma en etapa terminal**, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello;

II. Garantizar una muerte en condiciones dignas **de la persona enferma en etapa terminal de acuerdo a lo dispuesto con en la Ley General de Voluntad Anticipada**;

III. Establecer y garantizar los derechos de **la persona enferma en etapa terminal** en relación con su tratamiento.

IV. (...)

V. (...)

VI. Establecer los límites **para la obstinación terapéutica a fin de evitar que se genere sufrimiento innecesario a la persona enferma en etapa terminal**.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Los Congresos Estatales deberán de armonizar sus respectivas leyes de acuerdo con lo establecido en el presente Decreto en un plazo no mayor a 180 días naturales.

Tercero. El Presupuesto de Egresos de la Federación inmediato posterior a la aprobación del presente Decreto así como los subsecuentes deberán de considerar los recursos presupuestarios necesarios para el cumplimiento del mismo.

Cuarto. La Dirección General de Promoción de la Salud dependiente de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal deberá de emitir en un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la aprobación del presente Decreto, los lineamientos para que se pueda suscribir el Documento de Voluntad Anticipada ante el personal de salud correspondiente y dos testigos.

Notas

1 Lampert, M. (2018). La Eutanasia en la Legislación Nacional y Extranjera. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Recuperado de: <https://www.camara.cl/>

verDoc.aspx?prmTIPO=DOCUMENTOCOMUNICACIONCUENTA&prmID=70184

2 Instituto Nacional del Cáncer. (2021). Eutanasia. Instituto Nacional del Cáncer. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/eutanasia>

3 Centro de Documentación Información y Análisis. (2007). Legislación Internacional y Estudio de Derecho Comparado de la Eutanasia. Cámara de Diputados. Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spe/SPE-ISS-02-07.pdf>

4 Alves y Freitas. (2018). Prácticas de ortotanasia y cuidados paliativos en pacientes con cáncer terminal: una revisión sistemática de la literatura. Enfermería Global. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/>

scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000300019&lng=es&nrm=iso&tlng=es

5 Ansuátegui, J. (2005). Eutanasia y Autonomía individual. Universidad Carlos III de Madrid. Recuperado de: https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9222/eutanasia_ansuategui_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6 Idem

7 H. Congreso Nacional. (2012). Ley 20584. Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su acción en salud

8 Congreso de la República. (2014). Ley 1733 de 2014. Congreso de la República. Recuperado de:

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/le_y_1733_2014.html

9 Idem

10 Pérez, E. (2014). Eutanasia, Autonomía y la Libre Disponibilidad de la Propia Vida. Asociación Española de Ética y Filosofía Política. Recuperado de:

<file:///Users/office/Downloads/35150.pdf>

11 Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. (2002). 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. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. Recuperado de:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>

12 Derecho a Morir Dignamente. (2020). Muerte Digna en Oregon: informe 2019. Derecho a Morir Dignamente. Recuperado de: <https://derechoamorir.org/2020/05/04/muerte-digna-de-oregon-informe-2019/>

13 Oregon Government. (2021). Oregon Revised State: Oregon's Death with Dignity Act. Oregon Government. Recuperado de: <https://www.oregon.gov/oha/PH/>

<PROVIDERPARTNERRESOURCES/EVALUATIONRESEARCH/DEATHWITHDIGNITYACT/Pages/ors.aspx>

14 Cámara de Diputados. (1917). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Cámara de Diputados. Recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

15 Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. Recuperado de:

https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

16 Cámara de Diputados. (1984). Ley General de Salud. Cámara de Diputados. Recuperado de:

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf

17 Asamblea Constituyente de la Ciudad de México. (2016). Constitución Política de la Ciudad de México. Asamblea Constituyente de la Ciudad de México. Recuperado de:

http://www.infodf.org.mx/documentospdf/constitucion_cdmx/Constitucion_%20Politica_CDMX.pdf

18 Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (2008). Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal. Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Recuperado de:

<http://www.aldf.gob.mx/archivo-077346ece61525438e126242a37d313e.pdf>

19 Mancera, M. (2020). Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de cuidados paliativos multidisciplinarios. Senado de la República. Recuperado de: <??
http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2020/12/asun_4119248_20201203_1604500194.pdf>

20 Salazar, R. (2016). Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Senado de la República. Recuperado de:

<??http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2016/12/asun_3463023_20161213_1481646806.pdf>

21 Bejos, N. (2018). Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a cargo del diputado Alfredo Bejos Nicolás, del grupo parlamentario del PRI. Cámara de Diputados. Recuperado de: <http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2018/02/asun_3665491_20180214_1517935049.pdf>

22 Máynez, J. (2018). Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y se expide la Ley General de Voluntad Anticipada. Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión. Recuperado de:

<http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2018/08/asun_3728895_20180815_1533754273.pdf>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 14 de diciembre de 2021.

Diputado Jorge Álvarez Máynez (rúbrica)