

LA VOLUNTAD ANTICIPADA

Eduardo García Villegas
Notario Público No. 15
Del Distrito Federal.

INDICE

Prefacio.	
I. Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal	
1. Disposiciones preliminares	2
2. Requisitos del Documento de voluntad anticipada	4
3. Nulidad y revocación de la voluntad anticipada.	10
4. Objeción de Conciencia	12
5. Organismos involucrados.	14
6. El papel de los Notarios del D.F.	15
7. Seguros	18
8. Modificaciones a otras leyes, por efecto de la LVADF	19
9. Cláusulas que debe contener un Documento de Voluntad Anticipada	20
10. Tutela Cautelar	21
	23

11. Documento de Voluntad Anticipada (living will) en la Unión Americana	25
12. Anexos: Formatos y avisos	26
II. Conclusión	30
III. Bibliografía	

PREFACIO

El 7 de enero de 2008 se publicó en la Gaceta Oficial del Distrito Federal la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal (LVADF). El 4 de abril se publicó en la misma Gaceta Oficial el Reglamento de dicha Ley. (RLVADF)

El proceso legislativo que dio origen a la promulgación de esta legislación tiene su origen en tres iniciativas de diversos grupos parlamentarios que fueron sometidas ante la Asamblea Legislativa del Distrito Federal en el siguiente orden:

- I. Iniciativa de Decreto que reforma y adiciona la Ley de Salud para el Distrito Federal, el Código Penal y el Código Civil, ambos para el Distrito Federal (presentada el 23 de noviembre de 2006).
- II. Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Código Penal y el Código Civil, ambos del Distrito Federal (presentada el 6 de marzo de 2007).
- III. Iniciativa con proyecto de Decreto de Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, y de reformas y adiciones al Código Penal para el Distrito Federal, y a la Ley de Salud para el Distrito Federal (presentada el 19 de junio de 2007).

Nuestro propósito es aportar elementos para la reflexión, análisis y crítica, sobre el contenido y alcances de la Ley de Voluntad Anticipada, concluyendo con algunas proposiciones que, desde nuestro punto de vista, podrían contribuir para el mejor cumplimiento de su objeto consistente, en términos de su artículo 1°, en “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”.

I. LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL¹

¹ Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 7 de enero de 2008.

1. Disposiciones preliminares

Siendo una ley de orden público e interés social (art. 1º), es aplicable a la voluntad anticipada de las personas en materia de “ortotanasia”, y no permite ni faculta bajo ninguna circunstancia la realización de conductas que tengan como consecuencia el acortamiento intencional de la vida (art. 2).²

El tercer artículo de la LVADF contiene un glosario, entre los que destacamos los siguientes:

- a) Documento de Voluntad Anticipada: consiste en el documento público suscrito ante Notario, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta en forma libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Médica. (fr. V)
- b) Obstinación Terapéutica: utilización innecesaria de los medios, instrumentos y métodos médicos, para mantener vivo a un enfermo en etapa terminal. (fr. XII)
- c) Ortotanasia: significa 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, otorgando los Cuidados Paliativos, las Medidas Mínimas Ordinarias y Tanatológicas, y en su caso la Sedación Controlada.³ (fr. XIII)

A este respecto, el legislador local fue ponderado al procurar que se evite la asociación conceptual entre “ortotanasia” y “eutanasia”.⁴ Ahora bien,

² La Iniciativa de Ley Federal de Voluntad Anticipada (al cierre de esta edición, se encuentra aún en discusión en el Senado de la República), en su artículo 5º dispone que: “*La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente ley, son relativas a la ortotanasia, o eutanasia pasiva...*”

³ Varias de estas definiciones son recogidas en sus mismos términos por el artículo 2 del Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.

⁴ Tanto la Exposición de Motivos como el Dictamen correspondiente de la Iniciativa que dio origen a esta expresión en el ordenamiento jurídico local, engloban algunas consideraciones puntuales sobre lo que el legislador atribuye a la “voluntad anticipada”, e hicieron un ponderado “control de daños” para que esta figura no fuera asociada con la eutanasia:

- a) *La voluntad anticipada se concibe como una opción más práctica en el caso de que se presente una existencia marcada por el dolor y sin posibilidades de curación.*
- b) *El debate sobre la legalización de la voluntad anticipada debe centrarse en torno a dos preceptos fundamentales de respeto a los derechos de la persona humana que van intrínsecamente relacionados: la dignidad y el derecho a decidir.*
- c) *Holanda permite tanto la voluntad anticipada activa como la pasiva. Bélgica aprobó una ley que despenaliza la voluntad anticipada y permite el suicidio asistido. Alemania y Suiza reconocen legalmente la voluntad anticipada*

consideramos que la frontera entre “ortotanasia” y “eutanasia pasiva” es bastante porosa, o acaso nula.⁵ En particular, sobre esta noción —que no existe en el Diccionario—, el Dr. Arnoldo Kraus considera que: “...*El término ortotanasia casi no se utiliza en el lenguaje médico por ser poco claro... Basta decir que nunca he escuchado a médico alguno utilizar la palabra ortotanasia*”.⁶

Por su parte, el Dr. Diego Valadés acota, con acierto, que: “...*Para matizar el alcance de las palabras, en la Asamblea se optó por utilizar la expresión ortotanasia. Esta modalidad, equivalente a lo que de manera convencional se denomina como eutanasia pasiva, fue aprobada por la Conferencia Episcopal Española desde 1993. Los efectos prácticos son los mismos en ambos casos...*”⁷.

Después de establecer precisiones sobre la supletoriedad de la ley (art. 4) y su ámbito territorial de aplicación, el Distrito Federal (art. 5), la LVADF hace, en su artículo 6, una advertencia y un “control de daños”:

-
- d) *La eutanasia es un tema que de manera incorrecta ha sido abordado en defensa de la muerte digna.*
 - e) *Queda claro que bajo ciertas condiciones, es legal en México no usar o dejar de usar medios, métodos o instrumentos artificiales y/o medicamentos, instrumentos quirúrgicos, químicos, farmacéuticos o científicos que prolonguen la agonía de una persona que padece muerte cerebral; posición que no presenta un dilema moral por tratarse de una persona realmente muerta o en etapas terminales irreversibles que mantiene algunos signos vitales en forma artificial. (art. 345 L.G.S)*
 - f) *Es oportuno precisar que la ortotanasia no hace referencia a, ni es sinónimo de eutanasia.*
 - g) *La ortotanasia es la conducta correcta que se encuentra eximida de responsabilidad para quien la ejecuta a favor de otro, y que actualmente en la legislación de Salud, tanto federal como local se encuentra regulada y permitida.*
 - h) *Se pretende establecer que no se dé una conducta que pueda ser susceptible de ser calificada como delito (sic.)*

⁵ La categorización clásica de la eutanasia se presenta de dos maneras:

- a) Eutanasia pasiva. Conocida popularmente como desconectar, es interrumpir el funcionamiento del equipo de mantenimiento de vida sin el cual no podemos vivir. La eutanasia pasiva sólo elimina artificios para que la naturaleza tome su curso normal hacia la muerte.
- b) Eutanasia activa. Significa tomar medidas para poner fin a la vida, como en el suicidio (recordemos que la palabra suicidio proviene de *sui*, “sí mismo”; *caedere*, “matar”), controlando uno mismo la acción. Alternativamente, se puede obtener alguna asistencia de otra persona, lo cual se denomina suicidio asistido. En la eutanasia activa el tiempo que separa al paciente de la muerte es, por lo general, más corto que el que normalmente la naturaleza le habría concedido.

Consideramos que el legislador fue ponderado al precisar que la voluntad anticipada no se vincula a la eutanasia, sino a la ortotanasia, que implica la supresión deliberada de los medios artificiales que mantienen la vida de un enfermo terminal; esto 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.

⁶ Kraus, Arnoldo, *Voluntades anticipadas*, Diario La Jornada, México, 12 de diciembre de 2007.

⁷ Valadés, Diego, *Eutanasia: primer paso*, Diario El Universal, México, 17 de enero de 2008.

- La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente Ley no eximen de responsabilidades, sean de naturaleza civil, penal o administrativa, a quienes intervienen en su realización, si no se cumple con los términos de 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.

2. Requisitos del Documento de voluntad anticipada

En el artículo 7 de la LVADF, se especifica quienes son las personas facultadas para suscribir el Documento correspondiente:

- I. Cualquier persona con capacidad de ejercicio;⁸
- II. Cualquier enfermo en etapa terminal, médicamente diagnosticado como tal;⁹
- III. Los familiares y personas señaladas en los términos y supuestos de la presente Ley, cuando el enfermo en etapa terminal se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad; y
- IV. Los padres o tutores del enfermo en etapa terminal cuando éste sea menor de edad o incapaz legalmente declarado.

En cuanto a la fracción III, es necesario remitirse al artículo 19 de la propia LVADF que contiene con mayor precisión cuales son los familiares. Por su parte, en cuanto a la fracción IV, es de entenderse que se requiere de una declaratoria judicial de interdicción.

El artículo 8 de la LVADF reviste gran importancia al establecer las formalidades y requisitos del Documento de Voluntad Anticipada:

- I. Realizarse por escrito de manera personal, libre e inequívoca ante Notario;¹⁰

⁸ En la Iniciativa de Ley Federal de Voluntad Anticipada dice: *cualquier persona en pleno uso de sus facultades mentales.*

⁹ En la Iniciativa de Ley Federal de Voluntad Anticipada dice: *cualquier enfermo diagnosticado como desahuciado por el médico tratante.*

¹⁰ En la Iniciativa de Ley Federal de Voluntad Anticipada dice, adicionalmente: *ante 2 testigos.*

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.

En torno a la representación, consideramos que puede haber representación mancomunada, o bien, la designación de representantes sustitutos. Por lo que hace a la disposición de órganos, ello debe mencionarse conforme a esta norma, aunque su fundamento sea una ley, que es la Ley General de Salud (LGS), de carácter federal, y no ésta.

Se dispone, adicionalmente, que el Documento suscrito ante Notario, deberá ser notificado por éste a la Coordinación Especializada (art. 9), aunque no se señala el plazo dentro del que deba cumplirse con esta obligación.

Consideramos que el término que debió haber utilizado el legislador es “dar aviso”, ya que la “notificación” se regula en el artículo 128 de la Ley del Notariado del Distrito Federal señalando que entre los hechos por los que el notario debe asentar un acta se encuentran las notificaciones y en el 129, 130, 131, 132 y 133 de esa misma Ley se establece la mecánica para dichas actas y desde luego no es la intención del legislador que se “levante un acta”.

Por su parte al artículo 121 de la Ley del Notariado para el Distrito Federal dispone que siempre que ante un notario se otorgue un testamento, este dará aviso al archivo...” y en el 124 bis señala siempre que ante un notario se otorgue la designación de tutor cautelar... este dará aviso al archivo...”.

El artículo 7 del RLVADF trata de enmendar lo anteriormente señalando:

Artículo 7. Se tendrá por cumplida la obligación contenida en el artículo 9 de la ley, con el aviso electrónico que el Notario envíe a la Coordinación dentro de los tres días hábiles siguientes al otorgamiento. El aviso deberá contener, cuando menos nombre, fecha de nacimiento y nombre de los padres de la persona a la que se aplicará la ortotanasia.

La LVADF establece que, en caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado para acudir ante el Notario, podrá suscribir el Documento de Voluntad Anticipada ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en los términos del Formato que para los efectos legales y conducentes emita la Secretaría, mismo que deberá ser notificado a la Coordinación Especializada para los efectos a que haya lugar (artículo 10). A este respecto, se estima muy delicado

que cuando el enfermo no pueda otorgar el Documento ante Notario, lo haga ante el personal de salud correspondiente, ya que este personal de salud no sólo está integrado por las autoridades médicas o por el médico que atiende directamente al enfermo, sino que también se incluye en esta denominación a los auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud, por ejemplo, enfermeras, personal de limpieza, etc. En consecuencia, no podemos sugerir con mayor vehemencia que es urgente efectuar una amplia y detallada campaña de capacitación sobre el contenido y alcances de la LVADF.

Aunque el RLVADF establece en su artículo 14...

Artículo 14. En cada Unidad Médica Hospitalaria y en las Instituciones Privadas de Salud, los Directivos nombrarán un responsable encargado de recabar los documentos y datos del enfermo en etapa terminal o en su caso suscriptor para llenar el Formato de Voluntad anticipada, cuando así lo soliciten, en términos del artículo 18 del presente reglamento.

Concomitantemente, la LVADF dispone que, una vez suscrito el Documento, la Coordinación Especializada deberá hacerlo del conocimiento del Ministerio Público (artículo 11), aunque no dispone la forma ni el plazo en el que esto deba llevarse a cabo.

Las personas impedidas por la LVADF para ser testigos o representantes (artículos 12 y 13) son las siguientes:

- I. Los menores que no han cumplido 16 años de edad;
- II. Los que habitual o accidentalmente no disfrutaban de su cabal juicio;
- III. Los familiares del enfermo en etapa terminal hasta el cuarto grado;
- IV. Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente.¹¹

Cabe aclarar que los familiares del enfermo no pueden ser testigos pero si pueden ser representantes.

Los artículos 14 a 18 de la LVADF pormenorizan las obligaciones y términos de la representación. A este respecto, se considera que habría sido mejor remitirse a las reglas del Código Civil y de la Ley del Notariado. Asimismo, no queda claro a que se refiere la LVADF cuando dispone que el cargo de representante concluye:

- I. Por el término natural del encargo.
- II. Por muerte del representante.

¹¹ En la Iniciativa de Ley Federal de Voluntad Anticipada dice, adicionalmente: *los amanuenses del Notario; los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, y la persona que no conozca al enfermo en etapa terminal.*

III. Por muerte del representado.

El artículo 19, concatenado con la fracción III del artículo 7 de la LVADF limita la autonomía de la voluntad, como se verá a continuación:

Artículo 7, fracción III	Artículo 19
<p>El Documento de Voluntad Anticipada podrá suscribirlo: (...) III. Los familiares y personas señaladas en los términos y supuestos de la presente Ley, cuando el enfermo en etapa terminal se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad.</p>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.¹² <p>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.</p>

El mismo orden de prelación es establecido por el artículo 19 del RLVADF.

Consideramos poco afortunada la conjunción de estos preceptos ya que presentan ciertas limitantes a las disposiciones que cualquier persona haya efectuado en previsión de su propia incapacidad.

¹² En la Iniciativa de Ley Federal de Voluntad Anticipada, la prelación establecida es la siguiente:

- I. Los hijos mayores de edad consanguíneos o adoptados, el cónyuge o concubino;
- II. Los padres;
- III. Los hermanos mayores de edad;
- IV. Los familiares mayores de edad hasta el tercer grado y,
- V. A falta de todos los anteriormente evocados, el representante legal del enfermo en etapa terminal, siempre que medie disposición expresa para hacerlo en documento previo ante Notario.

Posiblemente, esta diferencia en el orden de prelación haya motivado la nota periodística aparecida en El Universal. Cuenca, Alberto, *Ley de bien morir "choca" con plan federal*, Diario El Universal, México, 6 de febrero de 2008.

Ahora bien, proponemos la reforma del artículo 7 de la LVADF de manera que, en primer lugar, se tome en cuenta la voluntad del paciente, en los siguientes términos:

Artículo 7, fracción III

El Documento de Voluntad Anticipada podrá suscribirlo:

(...)

III. **En ausencia de disposiciones previas suscritas por el interesado**, los familiares y personas señaladas en los términos y supuestos de la presente Ley, cuando **la persona** se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad.

En el caso de la *ortotanasia*, se trata de un privilegio que la LGS reserva a varias personas sin tomar en cuenta la voluntad del directamente interesado, el paciente. En efecto, el artículo 345 de la LGS dispone que no existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización del cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme al orden expresado, se prescindiera de los medios artificiales que evitan que en aquel que presenta muerte encefálica comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343 de la LGS.¹³

Los siguientes artículos contienen una serie de formalidades que circundan al Documento de Voluntad Anticipada. Así, se dispone que cuando sea suscrito ante Notario, 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 deberá nombrar a costa del solicitante un intérprete que sea perito traductor (art. 22).

Esta disposición está inspirada en el art. 1503 del Código Civil para el Distrito Federal en relación a los testamentos que otorguen personas que ignoran el idioma del país, aunque en este último ordenamiento quien designa al intérprete es el testador y no el notario. En este caso, es de esperarse que se trate de peritos autorizados o reconocidos por las autoridades judiciales de la Ciudad de México, pues la disposición no lo establece expresamente.

Adicionalmente, los artículos 23 y 24 de la LVADF contienen disposiciones en torno a la verificación de la identidad del solicitante, por parte del Notario, aunque la *Ley de Notariado para el Distrito Federal* ya prevé estos temas de manera exhaustiva. A este respecto, es de llamar la atención lo que dispone el artículo 24 de la LVADF en el sentido de que:

¹³ La ausencia completa y permanente de conciencia; la ausencia permanente de respiración espontánea; la ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y el paro cardíaco irreversible.

“Artículo 24. Si la identidad del solicitante no pudiere verificarse, se declarará esta circunstancia por el Notario, 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 agregará al Documento de Voluntad Anticipada todas las señas o características físicas y/o personales del solicitante”.

En este precepto se confunde *identidad* con *personalidad*. Por su parte, la disposición de que el notario agregará todas las señas o características físicas y/o personales el solicitante, posiblemente tiene su antecedente en el artículo 1505 del Código Civil para el Distrito Federal que señala:

“Artículo 1505. Si la identidad del testador no pudiere ser verificada, se declarará esta circunstancia por el Notario o por los testigos, en su caso, agregando uno u otros, todas las señales que caractericen la persona de aquél”.

Sin embargo, esta circunstancia no está prevista por el artículo 104 de la Ley del Notariado para el Distrito Federal que establece:

“Artículo 104.- El Notario hará constar la identidad de los otorgantes por cualquiera de los medios siguientes:

I. Por la certificación que haga de que los conoce personalmente en términos del artículo 102, Fracción XX, inciso a), de esta Ley. Para ello bastará que el Notario los reconozca en el momento de hacer la escritura y sepa su nombre y apellidos, sin necesidad de saber de ellos cualquier otra circunstancia general;

II. Por certificación de identidad con referencia en términos del artículo citado, con base a algún documento oficial con fotografía, en el que aparezca el nombre y apellidos de la persona de quien se trate o el documento de identidad que llegaren a autorizar las autoridades competentes;

III. Mediante la declaración de dos testigos idóneos, mayores de edad, a su vez identificados por el Notario conforme a alguna de las fracciones anteriores, quien deberá expresarlo así en la escritura. Los testigos en cuanto tales están obligados a asegurar la identidad y capacidad de los otorgantes, y de esto serán previamente advertidos por el Notario; deberán saber el nombre y apellidos de éstos, que no han observado en ellos manifestaciones patentes de incapacidad natural y que no tienen conocimiento de que están sujetos a incapacidad civil; para lo anterior el Notario les informará cuáles son las incapacidades naturales y civiles, salvo que el testigo sea perito en Derecho. Igualmente les informará su carácter de testigos instrumentales y las responsabilidades consiguientes. En substitución del testigo que no supiere o no pudiere firmar, lo hará otra persona que al efecto elija el testigo, imprimiendo éste su huella digital. La certificación y consiguiente fe del Notario siempre prevalecerá sobre la de los testigos en caso de duda suscitada posteriormente salvo evidencia debidamente probada que supere toda duda al respecto. En todo caso, el Notario hará constar en la escritura el medio por el que identificó a los otorgantes. Tratándose de testigos, si alguno no supiere o no pudiere firmar, imprimirá su huella digital y firmará a su ruego la persona que aquél elija”.

Por último, en el marco de otras formalidades, se establece la prohibición a los Notarios 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 quinientos días de salario mínimo general vigente como multa.¹⁴ Concomitantemente, se dispone que las formalidades expresadas en este capítulo se practicarán en un solo acto que comenzará con la lectura del Documento de Voluntad Anticipada o el Formato correspondiente y el Notario o la persona facultada para los efectos, dará fe de haberse llenado aquéllas.¹⁵

Un aspecto de crucial relevancia en torno al Documento de Voluntad Anticipada es que, de conformidad con el artículo 13 del RLVADF las instituciones privadas de salud ubicadas dentro del territorio del Distrito Federal, deberán utilizar el Formato de Voluntad Anticipada emitido por la Secretaría.

3. Nulidad y revocación de la voluntad anticipada.

Los artículos 36 al 39 de la LVADF prevén las circunstancias y consecuencias de la nulidad del Documento, de la siguiente manera:

- 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.

Asimismo, el artículo 38 de la LVADF señala que “el Documento únicamente podrá ser revocado por el signatario del mismo en cualquier momento”. Consideramos poco afortunada esta redacción ya que no se toma en

¹⁴ En la Iniciativa de Ley Federal de Voluntad Anticipada se llevan las sanciones hasta extremos insospechados: *Faltando alguna de las referidas solemnidades, quedará el documento de voluntad anticipada sin efecto, y el Notario será responsable de los daños y perjuicios e incurrirá, además, en la pena de pérdida de oficio.*

¹⁵ En la Iniciativa de Ley Federal de Voluntad Anticipada dice: *El Notario anexará al documento de voluntad anticipada, copia del expediente clínico del enfermo en etapa terminal a fin de corroborar el estatus de su salud, el cual deberá estar firmado por el médico tratante y avalado por los directores o encargados del hospital o clínica en que se encuentre internado el enfermo.*

cuenta al interesado y recordemos que el art. 7 fr. III señala que el documento de voluntad anticipada podrá ser suscrito por los familiares del interesado especificándose en el artículo 19 aquellos familiares pueden suscribirlo.

Los artículos 30 al 32 del RLVADF reproducen las causas de nulidad y revocación de la voluntad anticipada, sin mayor variante.

El artículo 33 del RLVADF complementa las obligaciones derivadas del cumplimiento de la voluntad anticipada, como sigue:

Para efectos del cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Documento o Formato de Voluntad Anticipada, el personal de salud de las Unidades Médicas Hospitalarias e Instituciones Privadas de Salud y Comité Hospitalario de Ética Médica, tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Emitir, suscribir y confirmar el diagnóstico del enfermo en etapa terminal;
- II. Validar ante la Coordinación Especializada la existencia y vigencia del Documento o Formato de Voluntad Anticipada; y
- III. Comenzar el manejo médico multidisciplinario del enfermo en etapa terminal

4. *Objeción de Conciencia.*

El personal de salud correspondiente deberá realizar dichas disposiciones en los términos solicitados y prescritos en el Documento o Formato de Voluntad Anticipada (artículo 40). No obstante, aquellos cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su realización (artículo 42).

Sin duda, para los efectos de este trabajo, un tema polémico de gran importancia, cuya disyuntiva se encuentra pendiente en nuestro país, es el de la objeción de conciencia, que tiene por objeto eximir del cumplimiento de ciertos deberes u obligaciones impuestos por la ley, en virtud de que dichos deberes pueden afectar a la libertad de conciencia o a la libertad religiosa de algunas personas. En muchos países la objeción de conciencia se ha aplicado, por ejemplo, para eximir a ciertas personas del cumplimiento del servicio militar. *El "rechazo de conciencia", como le llama John Rawls, consiste en desobedecer un mandato legislativo más o menos directo, o una orden administrativa. Un ejemplo típico es la negativa de los primeros cristianos a cumplir ciertos actos de piedad prescritos por el Estado pagano, o de los testigos de Jehová a saludar a la bandera.*¹⁶

¹⁶ Rawls, John, *Teoría de la justicia*, FCE, México, 1995, pp. 335-336.

La objeción de conciencia no se basa necesariamente en principios políticos; puede fundarse en principios religiosos o de otra índole, en desacuerdo con el orden constitucional. En una sociedad libre —sugiere Rawls—, nadie puede ser obligado, como lo fueron los primeros cristianos, a celebrar actos religiosos que violaban la libertad igual, como tampoco ha de obedecer un soldado órdenes intrínsecamente perversas mientras recurre a una autoridad superior.¹⁷

Este tema tiene su punto de partida en el artículo 24 constitucional, cuyo texto parece un tanto reductivo frente a los textos constitucionales de otros países, que contemplan de forma más amplia a la libertad ideológica. El artículo 24 se limita a establecer la libertad de culto religioso, lo que siendo de la mayor importancia, no es sino una parte de aquella otra libertad mencionada:

*“Artículo. 24.- Todo hombre es libre para profesar la creencia religiosa que más le agrade y para practicar las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley.
El Congreso no puede dictar leyes que establezcan o prohíban religión alguna.
Los actos religiosos de culto público se celebrarán ordinariamente en los templos.
Los que extraordinariamente se celebren fuera de éstos se sujetarán a la ley reglamentaria”.*

No obstante, como bien apunta el Doctor Diego Valadés, en México la tolerancia religiosa es uno de los principios que más tiempo y sufrimiento costó conquistar; una guerra civil en el siglo XIX y otra en el XX, dan cuenta de las dificultades que fue necesario superar y el encono a que se llegó. La escisión segó vidas y mantuvo a la sociedad dividida por décadas.¹⁸

Por su parte, la libertad ideológica consiste en la posibilidad de que toda persona tenga su propia cosmovisión y entienda de la forma que quiera su papel en el mundo, su misión en la vida y el lugar de los seres humanos en el universo. La libertad ideológica protege las manifestaciones externas de los ideales que se forjan en el fuero interno de cada persona.¹⁹ Las manifestaciones externas que conforman el ámbito protegido por la libertad ideológica son, al menos, las siguientes:

- La libre tenencia de opiniones y creencias.
- El derecho a pertenecer a grupos y asociaciones orientados por convicciones y creencias.
- El derecho a no declarar sobre la propia ideología o las creencias personales.
- La libre conformación de opiniones, convicciones y creencias.
- Libertad de comunicación de ideas y opiniones.

¹⁷ Rawls, John, *Op. cit.*, p. 338.

¹⁸ Valadés, Diego, *Problemas constitucionales del Estado de derecho*, UNAM, México, 2002, p.89.

¹⁹ Carbonell, Miguel, *Los derechos fundamentales en México*, Porrúa, CNDH, México, 2004, p. 514.

- Libertad para arreglar la propia conducta a las creencias u opiniones que se tengan.

Este último aspecto es de suma importancia en el estudio del contenido y del alcance de las disposiciones para la propia incapacidad, ya que implica la libertad de practicar los cultos religiosos en los que se crea, así como la posibilidad de manifestar una objeción de conciencia para no cumplir con alguna obligación que sea contraria a nuestras creencias. Este aspecto de la libertad religiosa supone, con algunas excepciones, la posibilidad de defensa de los individuos frente a tratamientos médicos que sean contrarios a sus creencias; las excepciones se pueden dar cuando se trate de menores de edad; cuando la persona no tenga la posibilidad de manifestar con claridad su pensamiento y no hubiese efectuado disposiciones previas; cuando se acredite un estado de necesidad que ponga en peligro un bien protegido constitucionalmente (como puede ser la vida). Por ejemplo, un juez puede ordenar una transfusión sanguínea a pesar de la negativa del paciente.²⁰

La objeción de conciencia pone de manifiesto uno de los problemas fundamentales de la filosofía del derecho: el de la obediencia al derecho. La pregunta fundamental es: ¿debemos cumplir una ley que nos obliga a dejar de un lado nuestras creencias filosóficas o religiosas más profundas? Es de entenderse que el derecho fundamental de libertad de conciencia y de religión no puede alcanzar para eximir a alguna persona de cumplir con un deber que le impone la misma Constitución, pero ¿qué sucede con los deberes que impone un ordenamiento subconstitucional?, la LVADF da respuesta a esta interrogante, de manera acertada.²¹

Finalmente, para despejar cualquier duda al respecto, la LVADF prohíbe la eutanasia activa:

Artículo 43. El personal de salud en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá suministrar medicamentos o tratamientos médicos, que provoquen de manera intencional el deceso del enfermo en etapa terminal.

5. Organismos involucrados.

²⁰ Esto, a pesar de que el artículo 1° de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público dispone que las convicciones religiosas no eximen en ningún caso del cumplimiento de las leyes del país., y que nadie podrá alegar motivos religiosos para evadir las responsabilidades y obligaciones prescritas en las leyes.

²¹ "...Esta es una norma que denota el respeto debido a las posiciones éticas o religiosas, propio de un Estado laico, donde todas las formas de pensar están tuteladas por el orden constitucional. Valadés, Diego, *op. cit.*

En su último capítulo, la LVADF establece a la *Coordinación Especializada* como la unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud encargada de velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley y en los Documentos y Formatos de Voluntad Anticipada. Sus atribuciones, dispuestas en el artículo 46, son las siguientes:

- I. Recibir, archivar y resguardar los Documentos y Formatos de Voluntad Anticipada, procedentes de las instituciones públicas y privadas de salud;
- II. Hacer del conocimiento del Ministerio Público los Documentos y Formatos de Voluntad Anticipada; procedentes de las instituciones públicas y privadas de salud;
- III. Supervisar en la esfera de su competencia:
 - a) El cumplimiento de las disposiciones de los Documentos y Formatos de Voluntad Anticipada; y
 - b) Lo relativo en materia de Trasplantes y Donación de Órganos y Tejidos;
- IV. Coadyuvar con el control y registro de donantes y receptores de Órganos y Tejidos en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes y los Centros Estatales de Trasplantes en el ámbito de sus atribuciones;
- V. Fungir como vínculo con los Centros Nacional y Estatales de Trasplantes en el ámbito de su competencia;
- VI. Fomentar, promover y difundir la cultura de Donación de Órganos y Tejidos en el ámbito de su competencia;
- VII. Proponer en el ámbito de su competencia, la celebración de convenios de colaboración con otras instituciones y asociaciones públicas o privadas en las que se promuevan y realicen Trasplantes de Órganos y Tejidos; y
- VIII. Las demás le otorguen las otras leyes y reglamentos.

El artículo 39 del RLVADF dispone que la *Coordinación Especializada* contará con un titular, presupuesto y las áreas administrativas necesarias para su funcionamiento. El titular de la *Coordinación Especializada* será designado por el Secretario de Salud. Finalmente, las atribuciones y obligaciones del titular de la *Coordinación Especializada* se enuncian en el artículo 40 del RLVADF.

6. El papel de los Notarios del D. F.

La problemática de la entrada en vigor de la LVADF consiste en dilucidar si los hospitales federales y el personal médico que labora en dichas dependencias se encuentran vinculados a los efectos de esta legislación.

No hay duda en el sentido de que la nueva legislación en materia de voluntad anticipada cobra aplicación en instituciones privadas de salud en el

Distrito Federal y en instituciones públicas pertenecientes a la Secretaría de Salud del Distrito Federal. En este sentido, el artículo 13 de la Ley de Salud para el Distrito Federal dispone que:

ARTÍCULO 13.- El Sistema de Salud del Distrito Federal está constituido por las dependencias, órganos descentralizados y desconcentrados del Gobierno y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones que se suscriban con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal.

Y como se ha visto, el artículo 13 del RLVADF dispone que las instituciones privadas de salud ubicadas dentro del territorio del Distrito Federal, deberán utilizar el Formato de Voluntad Anticipada emitido por la Secretaría.

Sin embargo, no se puede perder de vista la existencia del Código Civil Federal, el Código penal Federal, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y la Ley de del Notariado para el Distrito Federal:

- a) Código Civil Federal. Al ser materia estrictamente local determinada por la Constitución, el único Código Civil que debe regir es el D.F.
- b) Código Penal Federal. Determina cuales conductas son punibles como delitos federales y dentro de estas conductas no se encuentran tipificadas aquellas a las que pudiera referirse la LVADF. Es por esto que en relación a estas posibles conductas tipificadas en el Código Penal del Distrito Federal, la Asamblea Legislativa modificó y adicionó el Código Penal del Distrito Federal en sus artículos 127 (referente al delito de homicidio); 143 bis (relativo a la ayuda o inducción al suicidio), y 158 bis (relativo a la omisión de auxilio o de cuidado a los enfermos en etapa terminal, excluyendo de responsabilidad penal de dichas conductas al personal de salud cuando éstos actúen conforme a la LVADF).
- c) Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Los destinatarios de esta Ley son los servidores públicos federales dentro de los que se encuentran los médicos y el personal que labora en los hospitales federales y en esa virtud no se les aplica la legislación equivalente para el Distrito Federal ni la Ley de Salud para el Distrito Federal.
- d) Ley del Notariado para el Distrito Federal. Dicha Ley tiene como destinatarios, precisamente, a los notarios públicos de la capital de la República. Nada impide que los notarios acudan a los centros hospitalarios federales con el fin de que las personas ahí internadas otorguen sus disposiciones anticipadas, en razón de que:

- Al encontrarse dichos hospitales en el D.F., y considerando que la Ley del Notariado para el D.F. obliga a los notarios a actuar dentro del D.F., el impedir su actuación iría en contra de los artículos 1²², 3²³ y 34²⁴ de dicha Ley.
- Impedir la actuación de los notarios del D.F. sería tanto como que el notario no pueda acudir al hospital federal a que un paciente otorgue disposiciones testamentarias, en contra de lo dispuesto por el artículo 43 de la Ley del Notariado para el D.F.²⁵

No obstante lo anterior, como los hospitales federales no se regulan por la Ley de Salud del D.F., ni por el Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública para el Distrito Federal, no estarían, por tanto, obligados a contar con los formatos de voluntad anticipada a que se refiere la LVADF. Esta normatividad no es aplicable a los servicios públicos de salud federales en virtud de que el personal que labora en esta clase de instituciones se rige por la legislación federal en materia de responsabilidades de los servidores públicos y de trabajadores al servicio del Estado, además de aplicarse directamente en tales casos las leyes federales en materia de salud.

²² Artículo 1.- El objeto de esta Ley es regular, con carácter de orden e interés público y social la función notarial y al notariado en el Distrito Federal.

²³ Artículo 3.- En el Distrito Federal corresponde al Notariado el ejercicio de la función notarial, de conformidad con el artículo 122 de la Constitución. El Notariado es una garantía institucional que la Constitución establece para la Ciudad de México, a través de la reserva y determinación de facultades de la Asamblea y es tarea de esta regularla y efectuar sobre ella una supervisión legislativa por medio de su Comisión de Notariado. El Notariado como garantía institucional consiste en el sistema que, en el marco del notariado latino, esta ley organiza la función del notario como un tipo de ejercicio profesional del Derecho y establece las condiciones necesarias para su correcto ejercicio imparcial, calificado, colegiado y libre, en términos de Ley. Su imparcialidad y probidad debe extenderse a todos los actos en los que intervenga de acuerdo con ésta y con otras leyes.

²⁴ Artículo 34.- Corresponde a los notarios del Distrito Federal el ejercicio de las funciones notariales en el ámbito territorial de la entidad. Los notarios del Distrito Federal no podrán ejercer sus funciones ni establecer oficinas fuera de los límites de éste. Los actos que se celebren ante su fe, podrán referirse a cualquier otro lugar, siempre que se firmen las escrituras o actas correspondientes por las partes dentro del Distrito Federal, y se de cumplimiento a las disposiciones de esta ley. Se prohíbe a quienes no son notarios usar en anuncios al público, en oficinas de servicios o comercios, que den la idea que quien los usa o a quien beneficia realiza trámites o funciones notariales sin ser notario, tales como "asesoría notarial", "trámites notariales", "servicios notariales", "escrituras notariales", "actas notariales", así como otros términos semejantes referidos a la función notarial y que deban comprenderse como propios de ésta.

²⁵ Artículo 43.- El notario podrá excusarse de actuar en días festivos o en horario que no sea el de su oficina, salvo que el requerimiento sea para el otorgamiento de testamento, siempre y cuando a juicio del propio notario las circunstancias del presunto testador hagan que el otorgamiento sea urgente. También podrá excusarse de actuar cuando los solicitantes del servicio no le aporten los elementos necesarios o no le anticipen los gastos y honorarios correspondientes.

Para determinar cuáles hospitales públicos del Gobierno del Distrito Federal estarán vinculados a la observancia de la nueva norma, debe estarse al contenido del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública para el Distrito Federal, y por lo que toca a los servicios privados de salud en el territorio del Distrito Federal no existe problemática alguna para identificar la regla de aplicación porque siendo entes privados, se rigen por el Derecho Civil, y esta nueva legislación pertenece a dicho ámbito.

Resumiendo:

- a) Los notarios públicos del Distrito Federal pueden acudir tanto a los hospitales dependientes de la Secretaría de Salud Federal, como del Gobierno del Distrito Federal y Hospitales Privados del Distrito Federal para llevar a cabo disposiciones relativas al documento de voluntad anticipada.
- b) El formato de voluntad anticipada puede ser suscrito ante el personal de salud y dos testigos en los hospitales del Gobierno del Distrito Federal y los hospitales particulares que se encuentren en el Distrito Federal.
- c) En caso de que algún servidor público que preste sus servicios en un hospital federal aplicase la LVADF, su actuación se regirá por el Código Civil para el Distrito Federal, el Código Penal para el Distrito Federal y la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, pudiendo incurrir únicamente en responsabilidad administrativa, mas no civil, ni penal.

7. Seguros

Una laguna de la Ley, es que no se hace referencia alguna en su articulado, a la problemática que se crea cuando una persona que ha contratado un seguro de vida y por voluntad propia manifiesta que no desea seguir viviendo en los términos de la ley.

Creemos que el legislador debió de haber contemplado este caso y no dudo que una misma persona pueda contratar un seguro de gastos médicos y también un seguro de vida con la misma compañía aseguradora, en cuyo caso los intereses de la compañía se pueden ver afectados o beneficiados en caso de que esta persona tome la decisión de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que prolonguen su vida.

Por otra parte no hay que perder de vista que la materia de seguros esta reservada a la federación por lo que estas modificaciones se deben contemplar en la ley de la materia.

En este punto tendrá que ser resuelto en los tribunales.

8. Modificaciones a otras leyes, por efecto de la LVADF

a) Código Penal para el Distrito Federal:

Artículo 127.

(...)

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 por el solicitante o representante, en el Documento de Voluntad Anticipada o el Formato expedido por la Secretaría de Salud para los efectos legales a que haya lugar.

Artículo 143 Bis. 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.

Artículo 158 Bis. 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.

b) Ley de Salud para el Distrito Federal:

Artículo 16 Bis.

3. ...

I. ...;

II. ...; y

III. La obligación, por parte del Gobierno del Distrito Federal, del cumplimiento de lo dispuesto en la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, siempre y cuando se hayan cumplido con los requisitos establecidos en la misma.

9. Cláusulas que debe contener un Documento de Voluntad Anticipada

- Primera. La que manifiesta que una persona, de manera libre, consciente, inequívoca y reiterada manifiesta su intención de no someterse ni ser sometida a medios, tratamientos o procedimientos que puedan propiciar la obstinación terapéutica o medidas que prolonguen de manera innecesaria la vida cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor sea imposible mantener su vida de manera natural; solicitando solamente la aplicación de las medidas mínimas ordinarias y cuidados paliativos y sedación controlada.
- Segunda. En la que la persona designa representante a efecto de que de cabal cumplimiento a su voluntad manifestada en el Documento.
- Tercera. En caso de que el representante se encuentre presente en el otorgamiento del documento de Voluntad Anticipada su manifestación que acepta el cargo que le fue conferido, quien protesta fiel y leal desempeño y declara su compromiso reiterado de cumplir con todas las obligaciones que asume de conformidad con lo establecido en el artículo diecisiete de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.
- Cuarta. La manifestación de la persona de su intención de donar o no donar todos aquellos órganos que en términos de la legislación aplicable, sean susceptibles de ser disponibles en el momento de su muerte.
- Quinta. La declaración de la persona que revoca expresamente y que deja sin efecto ni valor legal alguno, cualquier documento de voluntad anticipada que hubiere otorgado con anterioridad al presente.
- Sexta. Que dispone que los comparecientes se someten a las Leyes y Tribunales competentes del Distrito Federal, para la interpretación y cumplimiento del contenido del instrumento, así como para la decisión sobre cualquier controversia que llegare a suscitarse con motivo del mismo, renunciando expresamente a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de su domicilio presente o futuro.

10. Tutela Cautelar

Especial mención amerita la reforma al Código Civil para el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 15 de mayo de 2007, que establece y regula a la tutela cautelar en los siguientes términos:

Artículo 461.- La tutela es cautelar, testamentaria, legítima o dativa.

Artículo 469 Bis.- Toda persona capaz para otorgar testamento puede nombrar al tutor o tutores, y a sus sustitutos, que deberán encargarse de su persona y, en su caso, de su patrimonio en previsión del caso de encontrarse en los supuestos del artículo 450. Dichos nombramientos excluyen a las personas que pudiere corresponderles el ejercicio de la tutela, de acuerdo a lo establecido en este código.

Artículo 469 Ter.- Los nombramientos mencionados en el artículo anterior, sólo podrán otorgarse ante notario público y se harán constar en escritura pública, debiendo el notario agregar un certificado médico expedido por perito en materia de psiquiatría en los que se haga constar que el otorgante se encuentra en pleno goce de sus facultades mentales y en plena capacidad de autogobernarse, siendo revocable éste acto en cualquier tiempo y momento con la misma formalidad. En caso de muerte, incapacidad, excusa, remoción, no aceptación o relevo del cargo del tutor designado, desempeñará la tutela quien o quienes sean sustitutos.²⁶

Artículo 469 Quáter.- En la escritura pública donde se haga constar la designación, se podrán contener expresamente las facultades u obligaciones a las que deberá sujetarse la administración del tutor, dentro de las cuales serán mínimo las siguientes:

I. Que el tutor tome decisiones convenientes sobre el tratamiento médico y el cuidado de la salud del tutelado, y

II. Establecer que el tutor tendrá derecho a una retribución en los términos de este código.

El Juez de lo Familiar, a petición del tutor o del curador, y en caso de no existir éstos, los sustitutos nombrados por el juez tomando en cuenta la opinión del Consejo de Tutelas, podrá modificar las reglas establecidas si las circunstancias o condiciones originalmente tomadas en cuenta por la persona capaz en su designación, han variado al grado que perjudiquen la persona o patrimonio del tutelado.²⁷

Artículo 469 Quintus.- El tutor cautelar que se excuse de ejercer la tutela, perderá todo derecho a lo que le hubiere dejado por testamento el incapaz.

Ante la falta legislativa al respecto en la mayoría de las entidades federativas del país, y en virtud de que las figuras existentes resultan insuficientes y parciales para dar respuesta a las necesidades de una persona previsora de su propia incapacidad, es imperativo lograr que en el derecho positivo mexicano se

²⁶ Como se puede apreciar, el artículo 463 Ter. dispone que el notario deberá agregar un certificado médico expedido por perito en materia de psiquiatría en los que se haga constar que el otorgante se encuentra en pleno goce de sus facultades mentales y en plena capacidad de autogobernarse. No obstante, encontramos en este precepto una contraposición con lo dispuesto por el artículo 102, fracción XX, inciso a) de la Ley del Notariado para el Distrito Federal, referente a que, como regla, el notario hará constar bajo su fe su conocimiento, en caso de tenerlo o que se aseguró de la identidad de los otorgantes, y que a su juicio tienen capacidad. El requisito del certificado médico expedido por el perito en materia de psiquiatría no se exige en otros actos celebrados bajo la fe del notario público. Finalmente, queda la interrogante sobre los aspectos organizacionales y operativos que regirán a los peritos en materia de psiquiatría, en sus interacciones con los notarios. Consideramos que este requisito debe ser suprimido a la brevedad posible.

²⁷ Por su parte, el artículo 469 Quáter, en su fracción I, obliga al tutor a tomar “decisiones convenientes” sobre el tratamiento médico y el cuidado de la salud del tutelado. Independientemente de la subjetividad implícita en la expresión “decisiones convenientes”, debe recordarse el respeto constitucional a la objeción de conciencia, aspecto de total importancia que debe tomarse en cuenta en esta obligación que el Código Civil impone a los tutores, para el caso de que éstos decidan abstenerse de tomar las decisiones respectivas, delegando éstas, en su caso, a otro tutor. Vid. García Villegas, Eduardo, “A propósito de las recientes reformas en materia de tutela cautelar y de la iniciativa sobre la Ley General de Suspensión de Tratamiento Curativo”, *Revista Mexicana de Derecho*, no. 9, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2007.

contemple la posibilidad de que en forma unilateral, mediante una declaración revocable, con las debidas formalidades, una persona capaz pueda determinar sus disposiciones respecto a su persona y a la administración de sus bienes para el caso de que llegue a caer en estado de incapacidad. De ese modo, nos encontramos frente a disposiciones de carácter unilateral que un sujeto capaz hace estando en estado de lucidez, con objeto de disponer de su persona y de la administración de sus bienes, para el caso o bajo la condición de que devengue, en un momento dado, incapaz. La noción implica la afectación que el sujeto hace o pretende hacer, de su persona o de la administración de sus bienes, o de ambas a la vez, o designación de tutores, mediante una declaración unilateral, que forzosamente debe vincular al declarante con sus herederos, con su tutor y su administrador o mandatario por él designados.

Las disposiciones y estipulaciones para la propia incapacidad tienen su origen en la autonomía de la voluntad, en el poder de autodeterminación de la persona, y dentro de esta autonomía, en sentido amplio, se pueden distinguir dos partes:

- El poder atribuido a la voluntad respecto a la creación, modificación y extinción de las relaciones jurídicas.
- El poder de esa voluntad referido al uso, goce y disposición de poderes, facultades y derechos subjetivos.

Como bien señala Juan José Rivas, la autonomía de la voluntad es la médula del negocio y es el poder de la persona para dictar reglas y dárselas a sí mismo²⁸ La voluntad se puede encuadrar como un hecho psíquico interno que implica un querer o facultad de decisión, que puede ser más o menos libre. Esto es, la voluntad puede ser autónoma cuando se manifiesta libremente y sin injerencias extrañas; y puede ser heterónoma cuando se manifiesta bajo la presión de una fuerza exterior, siempre que en este caso el acto impuesto sea a la vez querido. El término que califica a la voluntad autónoma es la libertad. La autonomía supone, fundamentalmente, libertad.²⁹ En consecuencia, la necesidad de las disposiciones para la propia incapacidad se encuentra sólidamente sustentada por nuestro compromiso indeclinable con la defensa de la libertad y la dignidad³⁰

11. Documento de Voluntad Anticipada (living will) en la Unión Americana

²⁸ Rivas Martínez, Juan José, "Disposiciones y estipulaciones para la propia incapacidad", *VIII Jornada Notarial Iberoamericana, ponencias presentadas por el Notariado Español*, Colegio de Notarios de España, Madrid, 1998, p. 195.

²⁹ *Ibidem*.

³⁰ Es menester tomar en consideración el texto del artículo 138 Ter. del Código Civil para el Distrito Federal que dispone que las disposiciones que se refieran a la familia son de orden público e interés social y tienen por objeto proteger su organización y el desarrollo integral de sus miembros, basados en el respeto a su dignidad.

En su documentado estudio “*El Living Will (Documento de Voluntad anticipada)*” Ana Isabel Arce Morán³¹ señala **que** el *Living Will* o documento de voluntad anticipada, es una declaración que rige el mantenimiento o la suspensión de un tratamiento médico cuyo objeto sea el mantener la vida de una persona (el propio otorgante), en el evento de que se presente una condición incurable o irreversible que haya de producir su muerte en un período de tiempo relativamente corto, y cuando tal persona no se encuentre ya capacitada para tomar decisiones relativas a su propio tratamiento médico,.

Actualmente, en todos los Estados de la Unión Americana se han dictado disposiciones legales relativas al *living will*, con muy diversas denominaciones y en muy diversos ordenamientos. Prácticamente en todos los casos existen formatos o modelos para dictar un *living will*, así como otros documentos relacionados con éste como: donación de órganos y poderes para el cuidado de la salud.

Así, en los siguientes Estados recibe las siguientes denominaciones y tratamiento:

- Alabama: *Natural Death Act.*
- Alaska: *Health Care Decisions Act.*
- Arizona: *Prehospital Medical Care Directive.*
- Arkansas: *Arkansas Rights of the terminal ill or permanently Unconscious Act.*
- California: *Durable power of attorney for health care.*
- Colorado: *Colorado Medical Treatment decisions act.*
- Connecticut: *Removal of life support systems.*
- Delaware: *Health Care Decisions*
- District of Columbia: *Health Care Decisions.*
- Florida: *Health Care Surrogate.*
- Georgia: *Living will.*
- Hawaii: *Uniform Health Care decisions act.*
- Idaho: *Medical Consent and natural death act.*
- Illinois: *Illinois living will act.*
- Indiana: Formatos para rechazar y para requerir procedimientos para prolongar la vida.
- Iowa: *Life- sustaining procedures act.*
- Kansas: Formato de *living will* que se encuentra en el *Kansas Statuted Annotated.*
- Kentucky: *Kentucky Living will directive act.*

³¹ Ana Isabel Arce Moran, UNIV PANAMERICANA-PREP CAMPUS YAOCALLI (1179) por su participación como Autor en el Encuentro de Investigación 2008 con el trabajo “*El Living Will (Documento de Voluntad Anticipada)*” Universidad Nacional Autónoma de México, Secretaría General, Dirección General de Incorporación y Revalidación de Estudios.

- Lousiana: *Natural Death Act.*
- Maine: *Uniform health care decisions act.*
- Maryland: *Health Care.*
- Massachusetts: no tiene provisiones específicas del *living will*
- Michigan: no tiene provisiones específicas del *living will.*
- Minnesota: *Minnesota living will act.*
- Mississippi: *Uniform Health Care decisions Act.*
- Missouri: *Durable power of attorney for health care act.*
- Montana: *Montana rights of the Terminal ill act.*
- Nebraska: *Rights of the Terminal ill act.*
- Nevada: *Uniform act on rights of the Terminal ill.*
- New Hampshire: una forma del *living will* en el *New Hampshire revised statutes annotated.*
- New Jersey: *New Jersey advanced directives for health care act.*
- New Mexico: *Uniform Health Care Decisions.*
- New York: *Health care agents and proxies.*
- North Carolina: *Right to natural Death.*
- North Dakota: *Health care decisions.*
- Ohio: *Modified Uniform rights of the terminally ill act.*
- Oklahoma: *Oklahoma right of the terminally ill or persistently unconscious act.*
- Oregon: el *living will* es parte del formato para el *Health power of attorney.*
- Pennsylvania: *Advanced directive for Health Care act.*
- Rhode Island: *Rights of the terminally ill act.*
- South Carolina: *Death with dignity act.*
- South Dakota: la forma del *living will* esta en el *South Dakota codified law.*
- Tennessee: *Tennessee right to natural death act.*
- Texas: el formato del *living will* esta en el *Vernon´s Texas codes annotated.*
- UTAH: *Personal Choice and living will act.*
- Vermont: la forma del *living will* esta incluida en el *Vermont´s statute Annotated.*
- Virginia: el formato del *living will* es parte del *Health care decisión act.*
- Washington: *Natural Death Act.*
- West Virginia: *West Virginia Natural Death Act.*
- Wisconsin: el *Health care power of attorney* esta autorizado en la *West Wisconsin statutes annotated.*
- Wyoming: el formato del *living will* esta en el *Wyoming statutes annotated.*

Adicionalmente, Arce Moran acota: “No obstante su denominación, los *living wills* tienen un campo limitado. Dos límites sumamente importantes encontramos en lo que puede lograrse a través de ellos. Primero, en la mayoría de los estados (de la Unión Americana) sólo sirven para rechazar cuidados extraordinarios que tiendan a prolongar la existencia (del declarante). Segundo, únicamente son efectivos para rechazar ese cuidado cuando el paciente ha sido declarado en fase terminal o, en algunos Estados, cuando la muerte está muy cercana; pero no son

directrices avanzadas a través de las cuales se permita rehusar el tratamiento (médico en forma general)".

II. CONCLUSIÓN

A escaso tiempo de su promulgación, la LVADF ha generado diversos comentarios y posiciones en la agenda pública, no solo local, sino también en varias Entidades Federativas.

Al respecto, el Secretario de Salud del Distrito Federal señaló que la dependencia a su cargo está lista para atender un promedio anual de 900 solicitudes de pacientes que soliciten acogerse a esta Ley. El funcionario señaló que para atender esta situación se llevará a cabo un ajuste a fin de contratar al personal que permita atender estos nuevos requerimientos.³² El mismo Secretario, acotó que se recibió la primera solicitud de un paciente terminal para someterse a la Ley de Voluntad Anticipada.³³

Consideramos que, aunque incompleta y con algunas imprecisiones, la LVADF es un paso en la dirección correcta para que todo individuo pueda efectuar disposiciones ante su propia incapacidad, por lo que, como Notarios, nos comprometemos no solo con su cabal aplicación, sino a efectuar las contribuciones necesarias para su mejoramiento.

Independientemente de que el RLVADF contiene el formato respectivo, es de destacarse el que ha elaborado el Colegio de Bioética, A.C., previa consulta a diversas agrupaciones: Grupo de Opinión del Observatori de Bioética i Pret, de Barcelona; la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente, de Colombia, la Asociación Derecho a Morir Dignamente, de España.³⁴

En diversos foros y documentos, decimos que nos sorprende que en la gran mayoría de los países del mundo, en especial en los herederos directos de la tradición jurídica romana, no se hayan adoptado las medidas concernientes a la instauración de un régimen sobre las disposiciones ante la propia incapacidad. Lamentablemente la legislación civil no satisface la necesidad de una persona capaz para efectuar disposiciones sobre sus bienes y sobre su salud, y otras figuras no ofrecen soluciones de carácter integral.³⁵

³² "Estima GDF atender 900 solicitudes por año de Ley de Voluntad Anticipada", Diario *La Jornada*, 6 de febrero de 2008.

³³ "Solicitan primera muerte digna", Diario *Reforma*, 22 de febrero de 2008.

³⁴ <http://www.colbio.org.mx/modelo.htm>, consultado el 25 de febrero de 2008.

³⁵ García Villegas, Eduardo, *La tutela de la propia incapacidad*, IJJ-UNAM, México, 2007.

Asimismo, la reticencia del ser humano a aceptar los naturales procesos entrópicos y otras eventualidades de la vida; los avances de la ciencia médica que ahora facilitan la predicción de la evolución de la salud de una persona; la elevación de la expectativa de vida, así como factores familiares y estrictamente individuales, han sido causas que han incidido en la escasa evolución en la materia.

Recientemente, las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos del Senado de la República, integraron un proyecto de decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, en materia de cuidados paliativos, ese proyecto fue enviado el 22 de abril del 2008 a la Cámara de Diputados, que tan solo una semana después, el 29 de abril devolvió el proyecto a los senadores, en los siguientes términos:

Al aprobar la minuta en sus términos, los integrantes de la Comisión de Salud estamos convencidos de que mediante las reformas y adiciones planteadas en la misma, se contribuye a preservar la dignidad de los enfermos que padecen una enfermedad terminal, priorizando en todo momento su voluntad, buscando el alivio del dolor y procurándole el mejor tratamiento posible, razones por las que coincidimos plenamente con el texto de la minuta remitida por el Senado de la República.

Decreto, por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, en materia de cuidados paliativos. (Federal) no contempla la posibilidad de acudir ante Notario Público, sino que en el señala:

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 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.

En otros ámbitos, ya habíamos considerado que hay varias disposiciones que podrían añadirse y modificarse en la LVADF o en *la Ley General de Salud* (LGS) para permitir que cualquier persona tenga derecho a redactar disposiciones anticipadas para especificar el tipo de cuidados que quisiera recibir o no, en caso de que ya no estuviera en aptitud de poder expresar su voluntad por haber incurrido en incapacidad. En virtud de estas disposiciones, **ante notario**, el interesado puede instruir al profesional de la salud que quedará encargado de

pronunciarse en su lugar, sobre los cuidados a prodigarle en aquellas situaciones en las que no pueda expresarse por sí mismo.

Las disposiciones anticipadas irían dirigidas al profesional de la salud responsable, y en ellas la persona capaz deja constancia de los deseos previamente expresados sobre las actuaciones médicas para cuando se encuentre en una situación en que las circunstancias que concurran no le permitan expresar personalmente su voluntad. En dichas disposiciones anticipadas se podrán incorporar manifestaciones para que, en el supuesto de situaciones críticas, vitales e irreversibles respecto a la vida, se evite el sufrimiento con medidas paliativas aunque se acorte el proceso vital, no se prolongue la vida artificialmente por medio de tecnologías y tratamientos desproporcionados o extraordinarios, ni se atrase abusiva e irracionalmente el proceso de la muerte.

En consecuencia, en el ámbito del Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud podría añadirse un artículo, que en sentido general disponga lo siguiente:

“Artículo 350 ter. Toda persona capaz, en pleno uso de sus facultades puede efectuar disposiciones **ante notario** en las que instruya a los profesionales de la salud y a quienes hayan de realizar un tratamiento que no se prolongue la vida con mecanismos artificiales extraordinarios o desproporcionados. Dichas disposiciones podrán ser revocadas por el otorgante, en todo momento y sin ninguna formalidad de por medio.”

O bien, en un sentido más amplio, la regulación podría efectuarse de la siguiente manera:

“Artículo 350 ter. Toda persona capaz puede redactar disposiciones ante notario sobre el tipo de cuidados que desea recibir o no en situaciones en las que se encuentre ya en condiciones de no poder expresar su voluntad.”

“Artículo 350 ter. 1. Toda persona puede designar a un representante terapéutico encargado de pronunciarse en su lugar sobre la elección de los cuidados que desea recibir en las circunstancias descritas en el artículo anterior.”

“Artículo 350 ter. 2. Las disposiciones a que hace referencia el artículo 350 ter. pueden ser modificadas o anuladas en cualquier momento por su autor, sin limitación de forma.”

“Artículo 350 ter. 3. El profesional de la salud debe respetar la voluntad que el paciente expresó en sus disposiciones anticipadas si este último se encuentra en una situación que aquellas prevén. En caso de que el

profesional de la salud tenga alguna objeción de conciencia, deberá turnar al paciente y su expediente clínico a algún otro colega que acepte respetar la voluntad del paciente.”

“Artículo 350 ter. 4. Cuando el profesional de la salud considere fundadamente que las disposiciones a que se refiere al artículo 350 ter. no corresponden a la voluntad actual del paciente o que existe un conflicto de interés entre el paciente y su representante terapéutico, debe plantear el asunto ante la autoridad correspondiente.”

“Artículo 350 ter. 5. Si el paciente es incapaz de discernimiento, el profesional de la salud debe corroborar si aquél redactó disposiciones a las que se refiere al artículo 350 ter. o designó un representante terapéutico. En ausencia de disposiciones o representante terapéutico, el profesional de la salud debe obtener el consentimiento de su representante legal o, en su defecto, solicitar el consentimiento de sus familiares después de haberles proporcionado la información necesaria.”

“Artículo 350 ter. 6. En caso de urgencia o en ausencia de un representante legal, el profesional de la salud debe actuar de conformidad a los intereses objetivos del paciente.”

III. BIBLIOGRAFÍA

ALEGRE MARTÍNEZ, MIGUEL ANGEL, *La dignidad de la persona como fundamento del ordenamiento constitucional español*, Universidad de León, 1996.

ARCE GARGOLLO, JAVIER, FERNÁNDEZ CUETO BARROS, FRANCISCO, LOZANO MOLINA TOMÁS, PACHECO ESCOBEDO ALBERTO, PÉREZ FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, OTHÓN, et. al., “Disposiciones y estipulaciones para la propia incapacidad”, *Revista de Derecho Notarial*, México, Año XXXIX, Abril de 1998

BALLESTEROS GARRIDO, JOSÉ ANTONIO, *Las condiciones generales de los contratos y el principio de autonomía de la voluntad*, J. M. Bosch, Barcelona, 1999.

BERMÚDEZ DOORMAN, SANDRA FLAVIA, *Ciclo vital humano: Ancianidad*, <http://www.monografias.com/trabajos10/civi/civi.shtml>, 13 de julio de 2005.

CALSAMIGLIA, ALBERT, “Sobre la Eutanasia”, *DOXA*, no. 14, España, 1993.

CAPE, RONALD, *Geriatría*, Salvat Eds. Barcelona, 1992.

CARBONELL, MIGUEL, *Los derechos fundamentales en México*, Porrúa, CNDH, México, 2004.

CARRILLO SALCEDO, JUAN ANTONIO, *Dignidad frente a la barbarie*, Mínima Trotta, Madrid, 1999.

CISNEROS FARÍAS, GERMÁN, *La voluntad en el negocio jurídico*, Trillas, México, 2001.

COHN, HAIM H., "On the meaning of human dignity", *Israel Yearbook of Human Rights*, no. 13, 1983, p. 226.

DEL VECCHIO, GIORGIO, *Filosofía del Derecho*, Tomo I, UTEHA, México, 1946.

DÍAZ ARANDA, ENRIQUE, *Dogmática del suicidio y homicidio consentido*, Centro de Estudios Judiciales, Ministerio de Justicia, España, 1995.

ESQUIVEL, JAVIER, *Racionalidad Jurídica, Moral y Política*, Biblioteca de Ética, Filosofía del Derecho y Política, ITAM, México, 1996.

FERNÁNDEZ GARCÍA, EUZEBIO, *Dignidad humana y ciudadanía cosmopolita*, Dykinson, Madrid, 2001.

FERNÁNDEZ SEGADO, FRANCISCO, "La teoría jurídica de los derechos fundamentales en la doctrina constitucional", *Revista Española de Derecho Constitucional*, no. 39, 1993.

FERRI, LUIGI, *La autonomía privada*, Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid, 1969.

FRANKL, VIKTOR E., *El hombre en busca de sentido*, Herder, España, 1979.

GALINDO GARFIAS, IGNACIO, *Derecho Civil*, Porrúa, México, 1989.

GARCÍA VILLEGAS, EDUARDO, *La tutela de la propia incapacidad*, IJ-UNAM, México, 2007.

—, "A propósito de las recientes reformas en materia de tutela cautelar y de la iniciativa sobre la Ley General de Suspensión de Tratamiento Curativo", *Revista Mexicana de Derecho*, no. 9, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2007.

GARZA GARZA, RAÚL, *Bioética. La toma de decisiones en situaciones difíciles*, Trillas, México, 2000.

GASCÓN ABELLÁN, MARINA, "Problemas de la eutanasia", *Revista Sistema*, no. 106, España, enero de 1992.

GÓMEZ DE SILVA, GUIDO, *Breve diccionario etimológico de la lengua española*, Fondo de Cultura Económica, México, 2001.

GÓMEZ PIN, VÍCTOR, *La dignidad. Lamento de la razón repudiada*, Paidós, España, 1995.

GONZÁLEZ PÉREZ, JESÚS, *La dignidad de la persona*, Civitas, Madrid, 1986.

HERVADA, JAVIER, *Los derechos inherentes a la dignidad de la persona humana*, Humana lura, Suplemento de derechos humanos, 1-1991, España.

HOERSTER, NORBERT, "Acerca del significado del principio de la dignidad humana", *En defensa del positivismo jurídico*, Ed. Gedisa, Barcelona, 1992.

ISAACS, B., *The challenge of Geriatric Medicine*, Oxford University Press, Oxford, 1993.

JUANATEY, CARMEN, *El derecho y la muerte voluntaria*, Fontamara, México, 2004.

JIMÉNEZ DE ASÚA, LUIS, *Libertad de amar y derecho a morir*, Ediciones de Palma, Buenos Aires, 1984.

KEVORKIAN, JACK, *Eutanasia*, Grijalbo, Barcelona, 1993.

KRAUS, ARNOLDO, *Voluntades anticipadas*, Diario La Jornada, México, 12 de diciembre de 2007.

KUMMEROV, PERT, *Algunos problemas fundamentales del contrato por adhesión en el derecho privado*, Universidad Central de Venezuela, Caracas, 1955

MARCOS DEL CANO, ANA MARÍA, *La eutanasia. Estudio filosófico-jurídico*, Marcial Pons, Madrid, 1999.

MÁRQUEZ GONZÁLEZ, JOSÉ ANTONIO, "Voluntad", Instituto de Investigaciones Jurídicas. UNAM, *Enciclopedia Jurídica Mexicana*, Tomo VI, Porrúa, 2004.

MARTÍNEZ PINEDA, ÁNGEL, *El derecho, los valores éticos y la dignidad humana*, Porrúa, México, 2000,

MEGÍAS QUIRÓS, JOSÉ J., *Dignidad del hombre ante la muerte*, Suplemento Humana lura de derechos humanos, España, 1994.

OSPINA, FERNÁNDEZ, GUILLERMO, y OSPINA ACOSTA, EDUARDO, *Teoría general de los actos o negocios jurídicos*, Temis; Bogotá, 1987.

PACHECO ESCOBEDO, ALBERTO, "El llamado Testamento Biológico (*Living Will*)", *Revista de Derecho Notarial*, México, Año XXXIX, Abril de 1998.

PÉREZ VALERA, VÍCTOR, *Eutanasia. ¿Piedad? ¿Delito?*, Editorial Jus, México, 1989.

RAMONEDA, JOSEP, *Después de la pasión política*, Taurus, España, 1999.

RAWLS, JOHN, *Teoría de la justicia*, FCE, México, 1995.

RIVAS MARTÍNEZ, JUAN JOSÉ, "Disposiciones y estipulaciones para la propia incapacidad", *VIII Jornada Notarial Iberoamericana, ponencias presentadas por el Notariado Español*, Colegio de Notarios de España, Madrid, 1998.

SERNA, PEDRO, "Dignidad de la persona: un estudio jurisprudencial", *Persona y derecho*, no. 41, 1999.

SERRANO RUIZ-CALDERÓN, *Eutanasia y vida dependiente*, Ediciones Internacionales Universitarias, Madrid, 2001.

SGRECCIA, ELIO, *Manual de bioética*, Diana, México, 1996.

STATE OF OREGON. DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES. Office of Disease Prevention and Epidemiology, *Ninth Annual Report on Oregon's Death with Dignity Act*, March, 2007.

TERRIS, MILTON, "The epidemiologic tradition", *Public Health Reports*, New York, 1979.

UNAMUNO, MIGUEL DE, *La dignidad humana*, Espasa-Calpe, Argentina, 1945.

VALADÉS, DIEGO, *Eutanasia: primer paso*, Diario El Universal, México, 17 de enero de 2008.

—, *Problemas constitucionales del Estado de derecho*, UNAM, México, 2002.

VON MÜNCH, INGO, "La dignidad del hombre en el derecho constitucional", *Revista Española de Derecho constitucional*, año 2, no. 5, mayo-agosto, 1982.

WATSON, WILLIAM, "The Death of George V", *History Today*, no. 36, London, december, 1986.

WILBER, KEN, *Breve Historia de Todas las Cosas*, Kairós, Barcelona, 1998.