

INTRODUCCIÓN

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 de ese año se publicó en la misma *Gaceta Oficial* el Reglamento de dicha Ley. (RLVADF). El 27 de julio de 2012 fue publicado en la propia *Gaceta* el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.

En virtud de la reforma aprobada por la Asamblea Legislativa en diciembre de 2011, y publicada más de siete meses después en la *Gaceta Oficial del DF*, precisamente el 27 de julio de 2012, la LVADF, de cuarenta y siete artículos, se redujo a treinta, y los principales cambios son:

a) Suprime la definición de varios conceptos contenidos en el artículo 3º, incluyendo el de “ortotanasia”.

b) Elimina la posibilidad de que el Documento de Voluntad Anticipada pueda ser suscrito por familiares del interesado.

c) Elimina formalidades concernientes a la representación.

d) Deroga diversas disposiciones con formalidades relativas a la intervención del notario público.

Podemos decir que las modificaciones a la LVADF publicadas en julio del 2012 parecen correctas, máxime tomando en consideración las observaciones contenidas en nuestra reflexión de 2008, cuando a propósito de la nueva Ley, habíamos advertido lo siguiente:

a) Respecto a las obligaciones y términos de la representación, así como de las formalidades ante notario público, habría sido mejor remitirse a las reglas del Código Civil y de la Ley del Notariado.

b) El artículo 19, concatenado con la fracción III del artículo 7° de la LVADF (que permitía la suscripción del Documento a los familiares del interesado), era un obstáculo a la autonomía de la voluntad, y por tanto, la LVADF era incompleta y tenía algunas imprecisiones.¹

¹ Cfr. GARCÍA VILLEGAS, Eduardo, "Ley de Voluntad Anticipada", en *Revista Mexicana de Derecho*, núm. 10, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2008.

Con cerca de un lustro de vigencia de la LVADF en la Capital de la República, el propósito de este Breviario es aportar elementos para la reflexión, análisis y crítica, sobre el contenido y alcances de la Ley, concluyendo con algunas proposiciones que, desde nuestro punto de vista, podrían contribuir para el mejor cumplimiento de su objeto consistente en establecer las normas para regular el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

Enmarcando el derecho a la voluntad anticipada el contexto de las reformas constitucionales en materia de Derechos Humanos, de junio de 2011, este breviario también hace referencia a la legislación similar que ha sido expedida en otras entidades de la República, y en otros países.

I. LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL¹

1. DISPOSICIONES PRELIMINARES

Siendo una ley de orden público e interés social (art. 1º), tiene por objeto establecer las normas para regular el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona (art. 1º). Las disposiciones de la LVADF son relativas a la práctica médica aplicada al enfermo en etapa terminal, consistente en el otorgamiento del tratamiento

¹ Publicada en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 7 de enero de 2008; Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, publicado en la *Gaceta* el 27 de julio de 2012.

de los Cuidados Paliativos, protegiendo en todo momento la dignidad del enfermo en etapa terminal (art. 2).

El tercer artículo de la LVADF contiene un *glosario*, entre los que destacan los siguientes términos:

a) *Cuidados Paliativos*: cuidado integral, que de manera específica se proporciona a enfermos en etapa terminal, orientados a mantener o incrementar su calidad de vida en las áreas biológica, psicológica y social e incluyen el tratamiento integral del dolor con el apoyo y participación de un equipo interdisciplinario, conformado por personal médico, de enfermería, de psicología, de trabajo social, de odontología, de rehabilitación, y tanatología (fr. II).

b) *Documento de Voluntad Anticipada*: instrumento, otorgado ante Notario Público, en el que una persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Terapéutica (fr. III).

c) *Enfermo en Etapa Terminal*: paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos, de una enfermedad incurable, progresiva y mortal a corto o mediano plazo; con

escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida inferior a seis meses (fr. IV).

d) *Formato*: Documento de Instrucciones de Cuidados Paliativos previamente autorizado por la Secretaría, suscrito por el enfermo terminal, ante el personal de salud correspondiente y dos testigos, en el que se manifiesta la voluntad de seguir con tratamientos que pretendan alargar la vida o bien la suspensión del tratamiento curativo y el inicio de la atención en cuidados paliativos, preservando en todo momento la dignidad de la persona (fr. V).

e) *Obstinación Terapéutica*: la adopción de métodos médicos desproporcionados o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía (fr. XI).

f) *Tanatología*: ayuda médica, psicológica y el acompañamiento emocional brindados tanto al enfermo en etapa terminal como a sus familiares, con el objeto de que comprendan y acepten la posibilidad de la muerte cercana (fr. XVI).

g) *Tratamiento en Cuidados Paliativos*: estrategia del equipo interdisciplinario de salud, para mejorar síntomas físicos, emocionales y bienestar social en el contexto cultural de la población y la buena práctica médica; a través de la prevención temprana

na por medio de evaluación, identificación y manejo lo más óptimo posible para cada situación de acuerdo con la mejor evidencia disponible, con el fin de disminuir el sufrimiento y facilitar al paciente y su familia la autonomía, el acceso a la información, elección y la mejor calidad de vida posible en la etapa terminal. (fr. XVII).

En la reforma de julio de 2012 se suprimió el término “ortotanasia” que figuraba en la LVADF como “muerte correcta”, evitando su identificación conceptual con la eutanasia.² De suyo, la efímera expresión

² Tanto la Exposición de Motivos como el Dictamen correspondiente de la Iniciativa que dio origen a esta efímera 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 despe-

era criticable de origen y la frontera entre “ortotanasia” y “eutanasia pasiva” era bastante porosa, o acaso nula.³ En particular, sobre esta noción —que tampoco existía en

naliza la voluntad anticipada y permite el suicidio asistido. Alemania y Suiza reconocen legalmente la voluntad anticipada.

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 LGS).

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.*)

³ 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.

el Diccionario—, el Médico. Arnoldo Kraus consideró 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”.⁴ Por su parte, en su momento, el Doctor Diego Valadés acotaba con acierto:

[...] 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

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.

⁴ KRAUS, Arnoldo, “Voluntades anticipadas”, en diario *La Jornada*, México, 12 de diciembre de 2007.

la Conferencia Episcopal Española desde 1993. Los efectos prácticos son los mismos en ambos casos [...] ⁵

Finalmente, a pesar de haber desaparecido este vocablo de la LVADF, es interesante la reflexión del Notario Fernando Antonio Cárdenas González, en cuya opinión, la ortotanasia

le rinde culto a la vida, a la naturaleza, y protege la dignidad humana, que debe considerarse inviolable; consiste en dejar morir, a diferencia de la eutanasia activa que le rinde culto a la muerte y que tiene como fin prioritario terminar con la vida del enfermo, hacer morir. ⁶

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

- La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente Ley no eximen de responsabilidades, sean de naturaleza civil, penal o administrativa, a

⁵ VALADÉS, Diego, “Eutanasia: primer paso”, en diario *El Universal*, México, 17 de enero de 2008.

⁶ CÁRDENAS GONZÁLEZ, Fernando Antonio, *Incapacidad. Disposiciones para nuevos horizontes de la autonomía de la voluntad*, Porrúa, México, 2008, p. 68.

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 6° de la LVADF, se especifica que el Documento de Voluntad Anticipada podrá suscribirlo toda persona con capacidad de ejercicio, y que en caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado para acudir ante el Notario Público, podrá suscribir el Formato ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en el documento que emita la Secretaría, mismo que deberá ser notificado a la Coordinación Especializada en los términos de esta ley.

El Documento de Voluntad Anticipada o Formato deberán contar con las siguientes formalidades y requisitos:

- a) Realizarse de manera personal, libre e inequívoca ante Notario Público o personal

de salud según corresponda y ante dos testigos.

b) El nombramiento de un representante⁷ y, en su caso, un sustituto, para velar por el cumplimiento de la voluntad del enfermo en etapa terminal en los términos del propio documento.

c) La manifestación de su voluntad respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados (art. 7º).

En torno a la representación, la LVADF dispone que podrá ser representante para el cumplimiento del Documento de Voluntad Anticipada o Formato cualquier persona con capacidad de ejercicio. El cargo de representante es voluntario y gratuito, no obstante, una vez aceptado constituye una obligación desempeñarlo (art. 11).⁸

⁷ En opinión del Notario Tomás Lozano Molina, es incorrecta la denominación: “El mal llamado representante, más que un representante, es un ejecutor encargado de vigilar el cumplimiento de la voluntad del declarante”, LOZANO MOLINA, Tomás, *Tutela Cautelar y Voluntad Anticipada*, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2008, p. 37.

⁸ Con anterioridad a la reforma de julio de 2012, la LVADF disponía las causas por las que podía concluir la representación, incluyendo la revocación de sus nombramientos, hecha por el signatario para su realización. Al respecto, *cfr.* con la fracción II del

Por lo que se refiere a la disposición de órganos, debe resaltarse que su fundamento es una ley federal, la Ley General de Salud (LGS).⁹ El artículo 9 del RLVADF, vigente al momento de las reformas de julio de 2012,¹⁰ establece que cuando el enfermo en etapa terminal manifieste que existe la voluntad de donar sus órganos y tejidos, suscribirá el formato emitido por el Centro Nacional o Local de Trasplantes. No obstante, consideramos que dicho requisito no es aplicable en el caso del documento de voluntad anticipada firmado ante notario, toda vez que el compareciente no necesariamente es “enfermo en etapa terminal” cuando acude a la notaría.

Concomitantemente, adquieren especial relevancia las reformas aprobadas por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal el 27 de marzo de 2012 a la Ley de Salud ca-

artículo 2,595 del Código Civil para el Distrito Federal, relativo a la terminación del mandato por renuncia del mandatario.

⁹ Con especial énfasis desde la reforma a la Ley General de Salud, en la materia, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 12 de diciembre de 2011.

¹⁰ El Artículo Tercero Transitorio del Decreto del 27 de julio de 2012 dispone que el Jefe de Gobierno del Distrito Federal tendrá 180 días naturales para modificar el Reglamento y los lineamientos conducentes para la aplicación de la presente Ley.

pitalina, que establece los criterios para las donaciones de órganos y tejidos. En virtud de la reforma, la donación se realizará mediante consentimiento expreso y consentimiento tácito. La donación por consentimiento expreso deberá constar por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes. Este tipo de consentimiento será necesario para la donación de órganos y tejidos en vida y para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas en vida.

En tanto, el consentimiento tácito sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente y sólo podrán extraerse estos cuando se requieran para fines de trasplantes. Así, habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento del o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, ascendientes, hermanos, el adoptado o el adoptante. Asimismo, la reforma prevé la creación del Consejo de Trasplantes del Distrito Federal como un órgano colegiado del gobierno, que

tendrá como objetivo dirigir y orientar el Sistema de Trasplantes capitalino, así como promover una cultura en materia de donación de órganos.

Se dispone, adicionalmente, que el Notario dará aviso del otorgamiento del Documento de Voluntad Anticipada a la Coordinación Especializada (art. 8), aunque no se señala el plazo dentro del que deba cumplirse con esta obligación. Antes de la reforma a la LVADF de julio de 2012 decía que el Notario debía “notificar”, en lugar de “dar aviso”. El cambio, en consecuencia, nos parece afortunado, 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 [...]”.

La LVADF establece que, en caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado para acudir ante el Notario, podrá suscribir el Formato ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en el documento que emita la Secretaría de Salud, mismo que deberá ser notificado a la Coordinación Especializada en los términos de la ley (art. 6). 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. En consecuencia, no podemos sugerir con mayor vehemencia que es urgente efectuar una amplia, detallada y permanente campaña de capacitación sobre el contenido y alcances de la LVADF.

Dispone también la LVADF que el enfermo en etapa terminal o su representante deberán entregar el Documento de Voluntad Anticipada al personal de salud encargado de implementar el tratamiento respectivo, para su integración al expediente clínico, y dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el mismo. Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad por el médico especialista (art. 18).

Las personas impedidas por la LVADF para ser testigos o representantes (arts. 10 y 11) son las siguientes:

- I. Los menores de edad.
- II. El médico tratante.
- III. Los que habitual o accidentalmente no disfrutaran de su cabal juicio;
- III. Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente.
- IV. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad y
- V. Los que se encuentren en algún supuesto de excepción establecido en la Ley.

El artículo 12 de la LVADF pormenoriza las obligaciones de la representación:

- I. La revisión y confirmación de las disposiciones establecidas por el suscriptor en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato;
- 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 o modificaciones que realice el suscriptor al Documento de Voluntad Anticipada o Formato;

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

V. Las demás que establezca la ley.

Por disposición del artículo 14 de la LVADF, el Notario Público

hará constar la identidad del otorgante del Documento de Voluntad Anticipada conforme a lo establecido en la Ley del Notariado del Distrito Federal. El personal de salud identificará al otorgante del Formato mediante: I. Documento oficial con fotografía, y II. La Declaración de dos testigos mayores de edad, a su vez identificados conforme a la fracción anterior, expresándose así en el formato.

Consideramos que 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 del solicitante, posiblemente tiene su antecedente en el artículo 1505 del Código Civil para el Distrito Federal que establece:

ART. 1505.—Si la identidad del testador no pudiere ser verificada, se declarará esta circunstancia por el Notario o por los testi-

gos, 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:

ART. 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 se-
rán previamente advertidos por el Notario;
deberán saber el nombre y apellidos de és-
tos, que no han observado en ellos manifes-
taciones 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 inca-
pacidades naturales y civiles, salvo que el
testigo sea perito en Derecho. Igualmente les
informará su carácter de testigos instrumen-
tales y las responsabilidades consiguientes.
En substitución del testigo que no supiere o
no pudiese 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 poste-
riormente salvo evidencia debidamente pro-
bada que supere toda duda al respecto. En
todo caso, el Notario hará constar en la es-
critura el medio por el que identificó a los
otorgantes. Tratándose de testigos, si alguno
no supiere o no pudiese firmar, imprimirá
su huella digital y firmará a su ruego la per-
sona que aquél elija.

Se dispone en la LVADF que cuando el
solicitante declare que no sabe o no puede
firmar el Documento de Voluntad Anticipa-
da 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 (art. 16). Si el solicitante fuere enteramente sordo o mudo, pero que sepa leer, deberá dar lectura al Documento de Voluntad Anticipada o Formato correspondiente; si no supiere o no pudiere hacerlo, designará una persona que lo haga a su nombre (art. 17).

Finalmente, 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 19 al 22 de la LVADF prevén las causas de nulidad del Documento de Voluntad Anticipada, cuando:

I. Es otorgado en contravención a lo dispuesto por esta Ley;

II. Es realizado bajo influencia de amenazas contra el suscriptor o sus bienes, contra la persona o bienes de sus parientes por consanguineidad en línea recta sin limitación de grado, en la colateral hasta cuarto grado y por afinidad hasta el segundo grado, cónyuge, concubinario o concubina o conviviente;

III. El suscriptor no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen, y

IV. Aquel en el que medie alguno de los vicios de la voluntad para su otorgamiento.

Asimismo, el artículo 21 de la LVADF señala que el Documento de Voluntad Anticipada y el Formato podrán ser revocados en cualquier momento mediante la manifestación de la voluntad con las mismas formalidades que señala esta Ley para su otorgamiento, acotando que no podrán por ninguna circunstancia establecerse o pretenderse hacer valer disposiciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes, derechos u obligaciones diversos a los relativos a la Voluntad Anticipada en los documentos o formatos que regula la Ley.

Finalmente, se dispone que en caso de que existan dos o más Documentos de Voluntad Anticipada o Formatos será válido el último otorgado (art. 22).

4. CUMPLIMIENTO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA Y OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

El suscriptor solicitará al médico tratante que se apliquen las disposiciones conteni-

das en el Documento de Voluntad Anticipada o Formato. Cuando el suscriptor se encuentre incapacitado para expresar su solicitud, le corresponde a su representante el cumplimiento de dichas disposiciones. Los familiares del enfermo en etapa terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de la ley (art. 23).

El personal de salud a cargo de cumplir lo dispuesto en el Documento o Formato cuyas creencias religiosas¹¹ o convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objeto de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su aplicación (art. 25).¹²

¹¹ En el caso del *Catecismo de la Iglesia Católica*, para el caso particular adquiere especial relevancia el artículo 2278 que dispone: La interrupción de tratamientos médicos onerosos, peligrosos, extraordinarios o desproporcionados a los resultados puede ser legítima. Interrumpir estos tratamientos es rechazar el “encarnizamiento terapéutico”. Con esto no se pretende provocar la muerte; se acepta no poder impedir la. Las decisiones deben ser tomadas por el paciente, si para ello tiene competencia y capacidad o si no por los que tienen los derechos legales, respetando siempre la voluntad razonable y los intereses legítimos del paciente.

¹² De conformidad con el apartado noveno de los Lineamientos para el Cumplimiento de la Ley de Vo-

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.¹³

luntad Anticipada en las Instituciones Privadas de Salud del Distrito Federal, el médico objetor de conciencia informará su decisión por escrito al enfermo en etapa terminal o suscriptor, en su caso, en un plazo de 24 horas, y respetará la libertad de éstos de buscar los servicios de otro médico o Institución de Salud.

¹³ RAWLS, John, *Teoría de la justicia*, FCE, México, 1995, pp. 335 y 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.¹⁴

Este tema tiene su punto de partida en el artículo 24 constitucional, y que contempla la libertad de creencias religiosas:

ART. 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.

A propósito de este delicado tema, como bien apunta el Doctor Diego Valadés, en México la tolerancia religiosa es uno de los

¹⁴ RAWLS, John, *op. cit.*, p. 338.

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.¹⁵

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.¹⁶ 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.

¹⁵ VALADÉS, Diego, *Problemas constitucionales del Estado de derecho*, UNAM, México, 2002, p. 89.

¹⁶ CARBONELL, Miguel, *Los derechos fundamentales en México*, Porrúa, CNDH, México, 2004, p. 514.

- La libre conformación de opiniones, convicciones y creencias.
- Libertad de comunicación de ideas y opiniones.
- 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.¹⁷

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.¹⁸

¹⁷ 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.

¹⁸ “[...] 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”. VALADÈS, Diego, *op. cit.* Cfr. ADIB ADIB, Pedro José, “Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal”, en *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, núm. 123, año XLI, septiembre-diciembre, 2008, p. 1551.

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

ART. 26.—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.

Y el artículo 27 enfatiza que las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada o en el Formato sólo serán aplicables a enfermos en etapa terminal.

5. ORGANISMOS INVOLUCRADOS

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 29, son las siguientes:

- I. Recibir, archivar y resguardar los Documentos y Formatos a los que se refiere la presente Ley;
- II. Coadyuvar con el registro de donantes en coordinación con el Centro Nacional de

Trasplantes y el Centro de Trasplantes del Distrito Federal;

III. Fomentar, promover y difundir la cultura de la voluntad anticipada, sustentada en la deliberación previa e informada que realicen las personas, tendiente a fortalecer la autonomía de su voluntad;

IV. 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 la Ley;

V. Realizar campañas permanentes de sensibilización y capacitación dirigidas a la sociedad, personal de salud de la Secretaría y de las instituciones de salud de carácter privado, respecto a la materia de la Ley;

VI. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en los Documentos de Voluntad Anticipada y Formatos, y

VII. Las demás que le otorguen otras leyes y reglamentos.

Es de entenderse que la Coordinación Especializada cuenta con un titular, presupuesto¹⁹ y las áreas administrativas necesarias para su funcionamiento. Las obligaciones de

¹⁹ El Artículo Cuarto Transitorio del Decreto del 27 de julio de 2012 dispone:

La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, deberá establecer en el Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2013, los recursos presupuestales correspondien-

la Coordinación Especializada, enunciadas en el artículo 30 —y último— de la LVADF, son:

I. Supervisar que el personal de salud proporcione al otorgante información clara y oportuna, respecto de las condiciones de la enfermedad de que se trate, así como los tratamientos respectivos, a fin de fortalecer la autonomía de la voluntad del paciente y posibilitar que el otorgamiento del Formato o Documento de Voluntad Anticipada, sea resultado de un análisis y deliberación personal previa, sobre la base de dicha información, y

II. Proporcionar información al personal de salud para que en los casos en que el otorgante del Documento de Voluntad Anticipada exprese en éste su decisión de ser sometido a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida, éstos no sean contraindicados para la enfermedad de que se trate o vayan en contra de las prácticas médicas o la ética profesional.

6. EL PAPEL DE LOS NOTARIOS DEL D.F.

La problemática de la entrada en vigor de la LVADF consiste en dilucidar si los hospi-

tes y suficientes para la operación y difusión de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.

tales federales y el personal médico que labora en dichas dependencias se encuentran vinculados a los efectos de esta legislación.

En concordancia con la opinión del Notario Alfonso Martín León Orantes, no hay duda en el sentido de que la nueva legislación en materia de voluntad anticipada cobra aplicación en instituciones privadas de salud²⁰ en el Distrito Federal y en instituciones públicas pertenecientes a la Secretaría de Salud del Distrito Federal.²¹ En este sentido, el artículo 15 de la Ley de Salud para el Distrito Federal dispone que el Sistema de Salud del Distrito Federal es el conjunto de dependencias, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno y de personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los instrumentos jurídicos de coordinación que se suscriban con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal.

²⁰ Al respecto, véanse los *Lineamientos para el cumplimiento de la Ley de Voluntad Anticipada en las Instituciones Privadas de Salud del Distrito Federal*, publicados en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 4 de julio de 2008.

²¹ LEÓN ORANTES, Martín León, *La Voluntad Anticipada*, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2010, p. 34.

Sin embargo, no se puede perder de vista lo dispuesto por el Código Civil Federal y el del D.F., el Código Penal Federal y el local, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos federal y local y la Ley 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 del 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 servi-

dores 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 1,²² 3²³ y 34²⁴ de dicha Ley.

²² ART. 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 ART. 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 nota-

- 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

riado 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 ART. 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 ART. 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 ele-

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.

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.

mentos necesarios o no le anticipen los gastos y honorarios correspondientes.

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) Independientemente lo dispuesto por el segundo párrafo del artículo 5° de la LVADF, que establece que “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”, 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

Un aspecto de peculiar relevancia, no previsto por la LVADF es la problemática que se crea cuando una persona ha contratado un seguro de vida y por voluntad propia manifiesta que no desea seguir viviendo, en los términos previstos por la ley. Consideramos que el legislador debió de haber contemplado este caso y no cabe duda que una misma persona puede contratar un seguro de gastos médicos y también un seguro de vida con la misma o diversa 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. A menos que este aspecto sea debidamente regulado por la legislación, los casos concretos que deriven de esta laguna tendrán que ser dirimidos en el ámbito de la impartición de justicia.

8. MODIFICACIONES A OTRAS LEYES, POR EFECTO DE LA LVADF

A) CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL

El artículo 127 dispone que al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años. Ahora bien, con la entrada en vigor de la LVADF fueron añadidos dos párrafos a este precepto, para quedar como sigue:

ART. 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 soli-

citante 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.

Como parte de la misma reforma, también se añadieron al mismo Código Penal de la Capital de la República los artículos 143 Bis y 158 Bis:

ART. 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.

ART. 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

La fracción XX y XXI del artículo 11 establece que los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a una atención terminal humanitaria, y en su caso, en los términos dispuestos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, para recibir toda la ayuda disponible para morir lo más dignamente posible. Es también derecho de los usuarios de los servicios de salud el no ser sometidos a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar innecesariamente su vida, protegiendo en todo momento su dignidad como persona, de conformidad a lo establecido en las leyes aplicables.

Por su parte, la fracción I, inciso V) del artículo 17 del mismo ordenamiento local dispone que en las materias de salubridad general el Gobierno tiene la atribución de planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia del desarrollo de programas de salud para el cumplimiento de la voluntad anticipada y para la aplicación de cuidados paliativos, de conformidad a las disposiciones correspondientes.

9. CLÁUSULAS QUE DEBE CONTENER UN DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Entre los aspectos a considerar en un Documento de Voluntad Anticipada, las cláusulas correspondientes deben contemplar, al menos, lo siguiente:

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 11 de la LVADF.

CUARTA. La manifestación de la persona de su intención de donar o no donar todos o algunos 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. La 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. LA VOLUNTAD ANTICIPADA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS

El 18 de julio de 2008 fue publicada la *Ley Protectora de la Dignidad del Enfermo Terminal* para el Estado de Coahuila; el 6 de abril de 2009 fue publicada la *Ley de Voluntad Anticipada* para el Estado de Aguascalientes; el 7 de julio de 2009 se publicó en San Luis Potosí la *Ley Estatal de Derechos de las Personas en Fase Terminal*; el 21 de septiembre del mismo año fue publicada la *Ley de Voluntad Vital Anticipada* del Estado de Michoacán de Ocampo; el 14 de febrero de 2011 fue promulgada la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Hidalgo, y el 3 de junio de ese mismo año, se publicó la *Ley de Voluntad Anticipada* para el Estado de Guanajuato.

En los siguientes cuadros, identificaremos los elementos característicos de mayor importancia de dichas legislaciones estatales, incluyendo la del Distrito Federal.

Entidad Federativa	Denominación/ Documento	Publicación	Objeto	Intervención del Notario Público	Intervención de familiares en la suscripción del Documento
Distrito Federal	Ley de Voluntad Anticipada <i>Documento de Voluntad Anticipada o Formato</i>	7 de enero de 2008 Reformada el 27 de julio de 2012	Establecer las normas para regular el otorgamiento de la voluntad de una persona con capacidad de ejercicio, para que exprese su decisión de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona	Sí	No
Coahuila	Ley Protectora de la Dignidad del Enfermo Terminal <i>Documento de Disposiciones Previsoras</i>	18 de julio de 2008	Regular el derecho de toda persona a otorgar el Documento de Disposiciones Previsoras como una garantía para decidir respecto al tratamiento médico que desea o no recibir en el supuesto de padecer una Enfermedad Terminal que		

			lo ubique en un estado en el que ya no pueda expresarse ni gobernar se por sí, a efecto de que se le garantice el derecho a morir dignamente y se evite a su persona el obstinamiento o encarnizamiento terapéutico	Sí	No
Aguascalientes	Ley de Voluntad Anticipada <i>Documento de Voluntad Anticipada</i>	6 de abril de 2009	Instituir y regular las condiciones y formas de la declaración de voluntad de cualquier persona con capacidad de ejercicio, emitida libremente, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar la agnía del enfermo terminal, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona, cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural, en virtud de su derecho a la autodeterminación sobre su persona y su propio cuerpo	Sí	Sí

Entidad Federativa	Denominación/ Documento	Publicación	Objeto	Intervención del Notario Público	Intervención de familiares en la suscripción del Documento
San Luis Potosí	Ley Estatal de Derechos de las Personas en Fase Terminal <i>Documento de disposiciones premortem</i>	7 de julio de 2009	<p>I Establecer y garantizar los derechos de las personas que se encuentren en fase terminal, en relación con su tratamiento o procedimiento médico,</p> <p>II Garantizar y defender una muerte digna a las personas que se encuentren en fase terminal, a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello,</p> <p>III Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo,</p> <p>IV Determinar los medios proporcionados e innecesarios en los tratamientos, y</p> <p>V Establecer los límites entre la defensa de la dignidad de las personas que se encuentren en fase terminal y la obsesión terapéutica</p>	Sí	No

Michoacán	Ley de Voluntad Vital Anticipada <i>Documento Público de Voluntad Vital Anticipada</i>	21 de septiembre de 2009	<p>I Que los pacientes en estado terminal tengan la oportunidad de decidir bajo consentimiento informado el recibir los cuidados paliativos en sustitución de los tratamientos curativos, para proporcionar una mejor calidad de vida,</p> <p>II Procurar una muerte natural digna garantizando los derechos de los pacientes en estado terminal, en relación a su tratamiento,</p> <p>III Delimitar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos del enfermo en estado terminal, y,</p> <p>IV Regular las formas, requisitos y procedimientos que garanticen la libre decisión de una persona para elegir el tratamiento de cuidados paliativos y rechazar medidas extraordinarias o curativas cuando se encuentre en un estado terminal con el fin de evitar la obstinación terapéutica</p>	Sí	Sí
-----------	---	--------------------------	--	----	----

Entidad Federativa	Denominación/ Documento	Publicación	Objeto	Intervención del Notario Público	Intervención de familiares en la suscripción del Documento
Hidalgo	Ley de Voluntad Anticipada <i>Documento de Voluntad Anticipada</i>	14 de febrero de 2011	<p>I Establecer y regular las normas, requisitos y formas de realización de la voluntad de cualquier enfermo en fase terminal 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, y</p> <p>II Proteger, en todo momento, la dignidad de los enfermos en fase terminal, cuando, por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural</p>	Sí	Sí
Guanajuato	Ley de Voluntad Anticipada <i>Documento de Voluntad Anticipada</i>	3 de junio de 2011	Garantizar la atención médica a los enfermos en situación terminal, respetando su voluntad y dignidad humana	Sí	Sí

Como puede apreciarse en la legislación de algunas entidades federativas, el Documento de Voluntad Anticipada puede ser suscrito por los familiares de una persona que se encuentre impedida para manifestar por sí misma su propia voluntad. Este aspecto nos parece muy delicado porque va en contra de la autonomía de la voluntad y de la intención fundamental de las disposiciones jurídicas dictadas en previsión de la propia incapacidad.

Consideramos preocupante que hasta el momento, tan solo siete entidades federativas hayan promulgado leyes que regulan la voluntad anticipada, máxime, tomando en consideración la reforma constitucional en materia de derechos humanos, de junio de 2011, que consagra, en el tercer párrafo artículo primero de nuestra ley fundamental:

ART. 1º.—

[...]

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los de-

rechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Asimismo, ante la abulia legislativa en materia de voluntad anticipada 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, resulta interesante tomar con consideración lo dispuesto por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la nación en la siguiente tesis:

OMISIONES LEGISLATIVAS. SUS TIPOS.—En atención al principio de división funcional de poderes, los órganos legislativos del Estado cuentan con facultades o competencias de ejercicio potestativo y de ejercicio obligatorio, y en su desarrollo pueden incurrir en diversos tipos de omisiones. Por un lado, puede darse una omisión absoluta cuando aquéllos simplemente no han ejercido su competencia de crear leyes ni han externado normativamente voluntad alguna para hacerlo; por otro lado, puede presentarse una omisión relativa cuando al haber ejercido su competencia, lo hacen de manera parcial o simplemente no la realizan integralmente, impidiendo el correcto desarrollo y eficacia de su función creadora de leyes. Ahora bien, combinando ambos tipos de competencias o facultades —de ejercicio obligatorio y de ejer-

cicio potestativo—, y de omisiones —absolutas y relativas—, pueden presentarse las siguientes omisiones legislativas: a) Absolutas en competencias de ejercicio obligatorio, cuando el órgano legislativo tiene la obligación o mandato de expedir una determinada ley y no lo ha hecho; b) Relativas en competencias de ejercicio obligatorio, cuando el órgano legislativo emite una ley teniendo una obligación o un mandato para hacerlo, pero lo realiza de manera incompleta o deficiente; c) Absolutas en competencias de ejercicio potestativo, en las que el órgano legislativo decide no actuar debido a que no hay ningún mandato u obligación que así se lo imponga; y, d) Relativas en competencias de ejercicio potestativo, en las que el órgano legislativo decide hacer uso de su competencia potestativa para legislar, pero al emitir la ley lo hace de manera incompleta o deficiente.

Controversia constitucional 14/2005. Municipio de Centro del Estado de Tabasco. 3 de octubre de 2005. Unanimidad de diez votos. Ausente: Margarita Beatriz Luna Ramos. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretarios: Laura Patricia Rojas Zamudio y Raúl Manuel Mejía Garza.

El Tribunal Pleno, el tres de enero en curso, aprobó, con el número 11/2006, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a tres de enero de dos mil seis.²⁶

²⁶ Novena Época, Instancia: Pleno, *Semanario Judicial de la Federación* y su *Gaceta*, XXIII, febrero de 2006, página: 1527, Tesis: P./J. 11/2006, Jurisprudencia, Materia(s): Constitucional.

Por tanto, No puede insistirse con mayor vehemencia en la necesidad de que la legislación de las demás entidades federativas se contemple la posibilidad de que en forma unilateral, mediante una declaración revocable, con las debidas formalidades ante notario público, una persona capaz pueda determinar sus disposiciones respecto a su persona para el caso de que llegue a caer en estado de incapacidad. Lo anterior, partiendo de que las disposiciones y estipulaciones para la propia incapacidad tienen su origen en el poder de autodeterminación de la persona, y, 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 mismo.²⁷

La voluntad anticipada presupone valores intrínsecos de la persona humana, y la necesidad de las disposiciones para la propia incapacidad se encuentra sólidamente sustentada por el compromiso indeclinable con la defensa de su libertad y su dignidad.²⁸

²⁷ RIVAS MARTÍNEZ, Juan José, “Disposiciones y estipulaciones para la propia incapacidad”, en *VIII Jornada Notarial Iberoamericana, ponencias presentadas por el Notariado Español*, Colegio de Notarios de España, Madrid, 1998, p. 195.

²⁸ 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

11. TERRITORIALIDAD

¿Una persona que suscriba su voluntad anticipada en el Distrito Federal puede ejercerla en otra entidad federativa? Uno de los aspectos que mayor interés despiertan entre los estudiosos del Derecho es el denominado “conflicto de leyes”, que estriba en la determinación del derecho aplicable para resolver la relación jurídica en la que existe, al menos, un elemento dudoso.

Estos conflictos de leyes son frecuentes en nuestro ámbito jurídico toda vez que la carta magna confiere facultades a los Estados para legislar en materia civil y penal, así como para los procedimientos relativos a dichas materias. Como es de entenderse, la heterogeneidad sociopolítica del mosaico nacional se ve reflejada en las leyes vigentes.

Los conflictos entre dos legislaciones estatales se rigen por lo que dispone el artículo 121 constitucional, sin cambios desde 1917.²⁹

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.

²⁹ Artículo 121 CPEUM:

En cada Estado de la Federación se dará entera fe y crédito a los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de todos los otros. El Congreso de la Unión,

La primera base del artículo 121 constitucional menciona que las leyes de un Estado sólo tendrán efecto en su propio territorio y que, por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él. Esta base primera guarda estrecha relación con lo dispuesto por el artículo 120 constitucional que obliga a los gobernadores de los Estados a publicar y hacer cumplir las leyes federales y, desde luego, con el artículo 133 que establece que la Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y

por medio de leyes generales, prescribirá la manera de probar dichos actos, registros y procedimientos, y el efecto de ellos, sujetándose a las bases siguientes:

I. Las leyes de un Estado sólo tendrán efecto en su propio territorio, y, por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él.

II. Los bienes muebles e inmuebles se regirán por la ley del lugar de su ubicación.

III. Las sentencias pronunciadas por los tribunales de un Estado sobre derechos reales o bienes inmuebles ubicados en otro Estado, sólo tendrán fuerza ejecutoria en éste, cuando así lo dispongan sus propias leyes

Las sentencias sobre derechos personales sólo serán ejecutadas en otro Estado, cuando la persona condenada se haya sometido expresamente o por razón de domicilio, a la justicia que las pronunció, y siempre que haya sido citada personalmente para ocurrir al juicio.

IV. Los actos del estado civil ajustados a las leyes de un Estado, tendrán validez en los otros.

V. Los títulos profesionales expedidos por las autoridades de un Estado, con sujeción a sus leyes, serán respetados en los otros.

todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, serán ley suprema de toda la Unión, y que los jueces de cada estado se arreglaran a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las constituciones o leyes de los estados. En suma, esta base primera del artículo 121 nos remite a la jerarquía normativa del sistema jurídico mexicano.

Las leyes locales y los reglamentos locales tienen un ámbito espacial de validez precisado por la base primera del artículo 121 constitucional. Las disposiciones jurídicas de ésta índole se circunscriben al principio de territorialidad para su vigencia. Es cierto, como lo dispone el artículo 40 de nuestra carta magna, que los Estados que constituyen la República son libres y soberanos, pero dicha libertad y soberanía se refiere a los asuntos concernientes a su régimen interno, en tanto no se vulnere el Pacto Federal, porque deben permanecer en unión con la Federación según los principios de la Ley Fundamental, por lo que deberán sujetar su gobierno, en el ejercicio de sus funciones, a los mandatos de la Constitución Federal, de manera que si las leyes expedidas por las Legislaturas de los Estados resultan contrarias a los preceptos

constitucionales, deben predominar las disposiciones del Código Supremo y no las de esas leyes ordinarias, aun cuando procedan de acuerdo con la Constitución Local correspondiente.

En consecuencia, para que un individuo se encuentre en un supuesto de una legislación estatal determinada se requiere, precisamente, que dicho individuo se encuentre en ese momento en el territorio del Estado en cuestión, aunque no sea habitante de ese Estado. *A contrario sensu*, a un habitante de un Estado “X” que en un momento dado se encuentra en un Estado “Y” no se le puede aplicar la ley de su propio Estado “X”. Para hacer esta aseveración tenemos el sólido apoyo de las siguientes tesis emitidas por la Suprema Corte de Justicia de la Nación y por los tribunales colegiados:

EMPLAZAMIENTO, EL REALIZADO FUERA DE LA JURISDICCIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO DE LA REPÚBLICA QUE LO REALIZA, VIOLA LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 121 CONSTITUCIONAL.—La fracción I del artículo 121 constitucional establece que las leyes de un Estado sólo tendrán efecto en su propio territorio; es decir, circunscribe el ámbito espacial de validez de la legislación al principio de territorialidad para su vigencia y su aplicación práctica indica que un Estado de la Federación no debe realizar actos de soberanía en el

territorio de otro Estado de la República, pues si lo hace viola una regla fundamental que rige el Pacto Federal. Consecuentemente, constituye una violación a la Carta Magna que un Estado de la Federación, a través de uno de sus órganos, envíe a sus empleados a territorio de otra entidad federada para emplazar a una persona que no está en su territorio, pues invade la jurisdicción de dicho Estado.

Primer Tribunal Colegiado del Vigésimo Tercer Circuito.

Precedentes: Amparo en revisión 263/2003. Álamos Transportación y Maquinaria, S.A. de C.V. 9 de octubre de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: Guillermo Alberto Hernández Segura. Secretario: Juan Ramón Carrillo Reyes.³⁰

ALIMENTOS. EL CONVENIO O SENTENCIA EN QUE SE HAYAN DECRETADO, SÓLO PUEDEN MODIFICARSE AL TENOR DE LAS DISPOSICIONES LEGALES DE LA ENTIDAD FEDERATIVA QUE REGULÓ ESOS ACTOS.—De acuerdo con el principio de territorialidad de la ley consagrado en el artículo 121, fracción I, de la Constitución Federal, el ámbito de aplicación de los códigos sustantivos y adjetivos civiles del Distrito Federal y de todas las entidades de la República mexicana, se limita al propio territorio de cada entidad política, por lo que sus disposiciones no pueden ser obligatorias fuera de

³⁰ Novena Época, Tribunales Colegiados de Circuito, *Semanario Judicial de la Federación* y su *Gaceta*, Tomo XVIII, noviembre de 2003, página 962, Tesis XXIII.1o.1 K, Aislada, Común.

ellas, a pesar de que en materia de alimentos revistan cierta uniformidad en cuanto a la determinación de los acreedores y deudores alimentarios, a la forma de regular los requisitos que deben satisfacerse para que se tengan esos caracteres, a las condiciones conforme a las cuales los alimentos deben cuantificarse, ministrarse y asegurarse, al tiempo que dura la obligación alimentaria y a la forma en que ésta puede modificarse o aun extinguirse. De acuerdo con tales premisas, cuando en aplicación de determinada legislación civil se dicta una sentencia que al concretar y exteriorizar la función jurisdiccional decreta una condena al pago de alimentos o aprueba un convenio al respecto, sea en un juicio de alimentos, divorcio o cualquier otro posible, se crea una situación jurídica concreta a consecuencia de la cual puede constreñirse al obligado al cumplimiento de su deber, pero regida no sólo conforme a lo ordenado en dicha sentencia por el Juez respectivo, sino también a lo convenido por las partes en los consensos correspondientes y, necesariamente, a lo dispuesto en la legislación aplicada que dada la variabilidad de las relaciones familiares que la obligación alimentaria genera y la permanencia del estado civil que implica que sus efectos se prolonguen en el tiempo, impide que las determinaciones dictadas en esa clase de asuntos adquieran el carácter de cosa juzgada, y es la que suple, en todo caso, las omisiones en que hayan incurrido las partes o el juzgador, sea respecto a las formas de modificación (reducción

o aumento) o extinción (cese) del deber de proporcionar alimentos. Por consiguiente, debe establecerse que dicha situación jurídica sólo puede ser ajustada, modificada o extinguida, en la medida que así lo permita la legislación conforme a la cual se creó y en la forma y términos que en su caso establezca, pues no habría seguridad jurídica ni para el acreedor alimentario ni para el deudor alimentista, si se permitiera que las obligaciones y derechos alimentarios ya constituidos se modificaran o extinguieran de tantas formas como códigos civiles existen en la República mexicana, máxime que una sola relación jurídica no puede regirse al mismo tiempo por dos legislaciones locales distintas. Tales consideraciones guardan armonía con el indicado principio de territorialidad de la ley y no entrañan ningún desacato a la obligación que el referido artículo 121 constitucional establece en su párrafo primero, en cuanto a que cada Estado de la Federación otorgue entera fe y crédito a los actos públicos, registros y procedimientos judiciales de otros, dado que no constituye desconocimiento a los efectos de la sentencia dictada por el Juez que previno, sino, por lo contrario, representa el respeto y reconocimiento de esas consecuencias jurídicas derivadas del contenido normativo de una entidad, al determinar que la situación jurídica creada a través de esa resolución no puede ser modificada mediante la aplicación de una legislación ajena a la que se tuvo en cuenta para su creación y por tribunales a los que compete la apli-

cación de esa legislación diversa, por más que se trate de un aspecto socialmente tan relevante como lo es la cuestión del cumplimiento de la obligación alimentaria.

Tercer Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito.

Precedentes: Amparo directo 3403/2002. María del Carmen Ramírez Medrano. 4 de abril de 2002. Mayoría de votos. Disidente: Neófito López Ramos. Ponente: Armando Cortés Galván. Secretario: José Álvaro Vargas Ornelas.³¹

ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS FUERA DEL ESTADO DE MICHOACÁN. EL ARTÍCULO 20. DEL CÓDIGO CIVIL PARA ESE ESTADO QUE PREVÉ LA FORMA PARA QUE SURTAN EFECTOS EN ESA ENTIDAD, VIOLA EL ARTÍCULO 121 DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL.—El Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al interpretar lo dispuesto en el artículo 121 de la Ley Fundamental, advirtió que se reserva al Congreso de la Unión la facultad de expedir las leyes generales que prescriben la manera de probar los actos públicos, registros y procedimientos y el efecto de ellos, para unificar el valor o fe y crédito que merecen, lo que se traduce en que los Estados miembros de la Federación carecen de la facultad de legislar sobre esta materia. En congruencia con lo anterior, debe decirse que el artículo 20. del Código

³¹ Novena Época, Tribunales Colegiados de Circuito, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Tomo XVI, julio de 2002, p. 1241, Tesis I.3o.C.343 C, Aislada, Civil.

Civil para el Estado de Michoacán, al establecer que los actos y contratos verificados fuera de ese Estado, para producir efectos en el territorio de éste, se registrarán por las disposiciones del propio código, viola el precepto constitucional mencionado. Ello es así, porque si bien la norma textualmente contiene un aspecto limitativo a su propio territorio, lo cierto es que el mismo precepto se refiere a una conducta ajena, es decir, a los requisitos que deben cumplir los actos realizados en otra entidad federativa para surtir efectos en Michoacán, por lo que sus consecuencias legales no se limitan a su territorio, esto es, aun cuando el citado artículo no niega la fe y crédito que se debe dar a los documentos públicos provenientes de otra entidad federativa, sí los condiciona a que cumplan con los requisitos establecidos en el propio código, por lo que con tal prevención, el órgano legislativo del mencionado Estado ejercitó una facultad reservada al Congreso de la Unión, al legislar en relación con la forma de probar los actos y contratos celebrados de otra entidad federativa.

Precedentes: Amparo en revisión 6669/80. Inmobiliaria Sicartsa, S.A. 4 de octubre de 2000. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José de Jesús Gudiño Pelayo. Ponente: Juan N. Silva Meza. Secretaria: Guadalupe Roble.³²

³² Novena Época, Primera Sala, *Semanario Judicial de la Federación* y su *Gaceta*, Tomo XIII, mayo de 2001, página 276, Tesis 1a. XXIV/2001, Aislada, Constitucional, Civil.

POTESTAD TRIBUTARIA LOCAL. SE ENCUENTRA LIMITADA POR EL ARTÍCULO 121, FRACCIÓN I, DE LA CONSTITUCIÓN GENERAL DE LA REPÚBLICA, EN TANTO QUE EL ÓRGANO LEGISLATIVO DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS NO PUEDE ESTABLECER CONTRIBUCIONES QUE GRAVEN ACTOS O HECHOS JURÍDICOS QUE SE VERIFIQUEN FUERA DE SU TERRITORIO.—La fracción I del artículo 121 de la Constitución General de la República establece que las leyes de un Estado sólo tendrán efecto en su propio territorio y, por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él. De esa forma se recoge el principio de territorialidad, conforme al cual las leyes de un Estado sólo pueden obligar a quienes realicen actos jurídicos en su territorio, pero no afectan a quienes los efectúen fuera de éste, principio que aplicado al campo impositivo implica que el poder tributario de cada Estado de la Federación, debe limitarse a gravar los actos o hechos jurídicos que se verifiquen en su territorio, al tenor de su respectivo orden jurídico. De esto se sigue que si bien las entidades federativas al establecer un impuesto tienen amplia libertad para fijar el hecho imponible y el criterio de vinculación tributaria que dé nacimiento a la obligación correspondiente, al hacerlo deben tener en consideración el límite espacial de validez al que constitucionalmente están restringidos, para lo cual deben tomar en cuenta que aun cuando algunos de tales hechos permiten la utilización de dos o más criterios de vinculación tributaria, como son el domicilio, la ubicación de la fuente de riqueza o el lugar de consumo, el respectivo hecho o acto jurídico gravado deberá

desarrollarse dentro de su territorio, lo que además evita que tributos de diversas entidades federativas graven simultáneamente dos o más veces la misma manifestación de riqueza.

Precedentes: Amparo en revisión 1789/99. Operadora de Centros Comerciales Opción, S.A. de C.V. 11 de agosto del año 2000. Cinco votos. Ponente: Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. Secretario: Juan José Rosales Sánchez.³³

SISTEMA FEDERAL. TRATÁNDOSE DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y EL DISTRITO FEDERAL, NO SE ADMITE QUE UN MISMO TERRITORIO ESTE REGIDO POR DOS LEGISLATURAS LOCALES.—En nuestro orden jurídico se dan en el territorio de la Federación dos esferas dentro de las cuales se ejercen las funciones estatales; éstas son la federal y la que corresponde a las entidades federativas, mismas que no se delinean territorialmente, como sucede entre las entidades de la Federación, sino por razón de la materia en relación con la cual se ejercen las funciones, según lo dispone el artículo 124 de la Constitución Federal, al señalar: “Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales se entienden reservadas a los Estados”. De este precepto se desprende que en las entidades federativas ejercen jurisdicción por razón de materia, tanto las autorida-

³³ Novena Época, Segunda Sala, *Semanario Judicial de la Federación* y su *Gaceta*, Tomo XII, octubre de 2000, p. 359, Tesis 2a. CXXV/2000, Aislada, Constitucional, Administrativa.

des federales como las del Estado federado de que se trate, lo que significa que en cada Estado miembro de la Federación se dan dos ámbitos de competencia, el federal y el local. Sin embargo, nuestra organización federal no admite que un mismo territorio esté regido por dos legislaturas locales, como se desprende de lo dispuesto por el artículo 121, fracciones I y II, de nuestra Ley Fundamental, que dicen: “I. Las leyes de un Estado sólo tendrán efecto en su propio territorio y, por consiguiente, no podrán ser obligatorias fuera de él. II. Los bienes muebles e inmuebles se regirán por la ley del lugar de su ubicación”.

Precedentes: Amparo en revisión 524/96. Patricia Elena Caballero Salazar y otros. 27 de septiembre de 1996. Cinco votos. Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano. Secretario: Roberto Lara Hernández.³⁴

Por tanto, la respuesta a la interrogante planteada al inicio de este inciso se encuentra en el principio de territorialidad, conforme al cual las leyes de una entidad federativa solo pueden obligar a quienes realicen actos jurídicos en su territorio.

La solución sería, como se ha hecho referencia, que toda Entidad Federativa cuente con su propia legislación en materia de voluntad anticipada, o bien, se expida una

³⁴ Novena Época, Segunda Sala, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Tomo IV, noviembre de 1996, p. 245, Tesis 2ª, XCV/96, Aislada, Constitucional.

Ley Federal de Voluntad Anticipada, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los Derechos Humanos.

12. LA VOLUNTAD ANTICIPADA EN OTROS PAÍSES

A) ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

En su documentado estudio “*El Living Will (Documento de Voluntad anticipada)*” Ana Isabel Arce Morán³⁵ señala que, en los Estados Unidos, 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.

³⁵ ARCE MORAN, Ana Isabel, “El Living Will (Documento de Voluntad Anticipada)”, en *Encuentro de Investigación 2008*, Universidad Panamericana, Universidad Nacional Autónoma de México, Secretaría General, Dirección General de Incorporación y Revalidación de Estudios, 2008.

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.³⁶

³⁶ 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*; 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*;

Adicionalmente, Arce Moran acota:

No obstante su denominación, los *living wills* tienen un campo limitado. Dos límites sumamente importantes encontramos en lo que

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* está autorizado en la *West Wisconsin statutes annotated*; Wyoming: el formato del *living will* está en el *Wyoming statutes annotated*.

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).

B) ESPAÑA³⁷

En abril de 1997 emergió el “Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina: Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina”, mejor conocido como el *Convenio de Oviedo*, cuyo artículo 9° dispone que serán tomados en considera-

³⁷ Un análisis comparativo entre la normatividad de México y España en SÁNCHEZ BARROSO, José Antonio, *Voluntad Anticipada*, Universidad Panamericana, Porrúa, Facultad de Derecho UNAM, México, 2012, y Sánchez Barroso, José Antonio, “La Voluntad Anticipada en España y en México. Un análisis de Derecho Comparado en torno a su concepto, definición y contenido”, en *Boletín Mexicano de derecho Comparado*, núm. 131, año XLIV, mayo-agosto 2011.

ción los deseos *expresados anteriormente* con respecto a una intervención médica por un paciente que, en el momento de la intervención, no se encuentre en situación de expresar su voluntad.

En España, a partir del *Convenio de Oviedo*, los documentos de instrucciones previas han ido introduciéndose paulatinamente en varias regiones autonómicas. A finales de 2000 se publicó la Ley 21/2000, de Cataluña, sobre los derechos de información relativos a la salud, la autonomía del paciente y la documentación clínica. Dicho cuerpo normativo es considerado como pionero, al menos en el sur de Europa y ha tenido repercusión en otras comunidades autónomas como en el parlamento español. Por su parte, la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo, sobre los derechos del paciente a las voluntades anticipadas, a la información y a la documentación clínica de Navarra, constituye una de las regulaciones más completas en España sobre los documentos de voluntad anticipada.

En Andalucía, de conformidad con la Ley 5/2003, se entiende por Declaración de Voluntad Vital Anticipada la manifestación escrita hecha para ser incorporada al registro que la ley crea, por una persona capaz que, consciente y libremente, expresa las opciones e instrucciones que deben res-

petarse en la asistencia sanitaria que reciba en el caso de que concurran circunstancias clínicas en las cuales no pueda expresar personalmente su voluntad.

Finalmente la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de España, es reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Dicho cuerpo normativo en su artículo 11 dispone que en virtud del *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 expresarlas 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.

C) SUIZA

En este país, las directivas anticipadas se encuentran reguladas por la Ley de Salud Pública (*Loi sur la santé publique*), pro-

mulgada en mayo de 1985. De conformidad con esta ley, cualquier persona tiene derecho a redactar Directivas 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. Asimismo, en virtud de estas directivas, el interesado puede designar a un representante terapéutico 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.

Por disposición de la *Loi*, toda persona capaz de discernimiento puede redactar Directivas anticipadas sobre el tipo de cuidados que desea recibir o no en situaciones en las que no se encuentre ya en condiciones de expresar su voluntad.³⁸

³⁸ Art. 23 L.S.P.

Consentement libre et éclairé [Consentimiento libre y entendido]: (a) *Personne capable de discernement* [Persona capaz de discernimiento] [...] b) *Directives anticipées - Principes*. [Directivas anticipadas - Principios] *1 Toute personne capable de discernement peut rédiger des Directives anticipées sur le type de soins qu'elle désire recevoir ou non dans des situations données où elle ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté. Elle doit les rendre facilement accessibles aux professionnels de la santé* [Toda persona capaz de discernimiento puede redactar Directivas anticipadas sobre el tipo de cuidados que desea recibir o no en situaciones en las que no se

Las instancias sanitarias de Suiza suelen recomendar que las directivas anticipadas consten, preferentemente, por escrito. Cada persona es libre de elegir la forma que desee darle a este documento y las rúbricas que quiere que figuren en él. Las Directivas anticipadas sólo precisan de la firma del interesado; no se necesitan testigos. Ahora bien, si una persona no ha redactado Directivas anticipadas, siempre cabe la posibilidad de dar a conocer su voluntad de manera oral, por ejemplo antes de una operación.

Por último, las Directivas anticipadas pueden incluir un apartado relativo a la donación de órganos, pues en Suiza, si una persona no desea donar órganos después de su muerte, debe oponerse a ello expresamente.³⁹ Sin embargo, si la persona fa-

encuentre ya en condiciones de expresar su voluntad. Debe ponerlos fácilmente accesibles a los profesionales de la salud].

³⁹ *Le prélèvement d'organes ou de tissus sur un cadavre est autorisé aux fins de transplantation lorsqu'il existe un intérêt thérapeutique pour la personne receveuse et que la personne donneuse ne s'y est pas opposée de son vivant ou que ses proches ne s'y opposent pas. Les proches ne peuvent s'opposer au prélèvement lorsque la personne décédée y a expressément consenti de son vivant.* [La extracción de órganos o tejidos de un cadáver se autoriza para efectos de trasplante cuando existe un interés terapéutico para la persona receptora, y que la persona donadora no se haya opuesto en vida, o bien, sus parientes no se opongan. Los parientes no pueden oponerse a la extracción cuando la

llecida no expresó ninguna voluntad al respecto, se deberá consultar a los familiares y allegados y éstos podrán oponerse a que se donen sus órganos. Si no se han redactado Directivas anticipadas, se puede llenar una tarjeta de donador de Swiss Transplant y llevarla consigo.

D) ARGENTINA

En septiembre de 2011, la Legislatura de la Provincia de Santa Fe, Argentina, sancionó la *Ley de Voluntades Anticipadas*, disponiendo, en su artículo 1º, que toda persona capaz y mayor de edad tiene derecho a manifestar anticipadamente su voluntad sobre su cuidado personal, el tratamiento de su salud, la administración de su patrimonio y/o el destino de su cuerpo una vez llegado el fallecimiento, con el objeto que se cumpla frente a situaciones en que no sea capaz de expresarla personalmente, sea de manera transitoria o permanente.

Los requisitos del Documento de Voluntades Anticipadas son los siguientes: 1) la redacción clara, expresa y con fecha cierta de la manifestación de voluntad del otorgante; 2) la designación de un máximo de

persona haya expresado su consentimiento en vida. 27-A, *Loi sur la santé publique*].

dos representantes para el cumplimiento de la voluntad del otorgante, y 3) la cláusula que exime de responsabilidad a los profesionales médicos y sus representantes por el cumplimiento de la voluntad del otorgante.

El documento de voluntades anticipadas debe ser asentado en la historia clínica del otorgante y debe, asimismo, ser formalizado mediante uno de los siguientes procedimientos: *a)* Ante escribano público. En este supuesto, no es necesaria la presencia de testigos; *b)* Ante tres testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar. Como mínimo, dos testigos no deben tener vínculo con el otorgante por matrimonio, unión estable o de hecho, parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad o relación patrimonial alguna. El documento de voluntades anticipadas que contenga directivas o instrucciones sobre la administración patrimonial del otorgante debe formalizarse en escritura pública.

Por último, debe hacerse mención a las leyes similares dictadas en otras provincias de la República Argentina, como la Ley de Río Negro 4263 de “Voluntades Anticipadas”, y la Ley Chaqueña N° 6212 que reforma el Código Procesal Civil y Comercial que ordena, frente a ciertos actos, consultar previamente el Registro de Actos de Autoprotección.

II. CONCLUSIÓN

De conformidad con la información proporcionada por la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada, con corte a diciembre de 2011, han sido suscritos ante Notario Público 681 Documentos de Voluntad Anticipada, siendo la mayor parte la conformada por personas entre 61 y 70 años. La Delegaciones en las que se registra un mayor número de estos Documentos son Miguel Hidalgo y Álvaro Obregón.

Al cierre de esta obra no es factible obtener información oficial actualizada en torno a las cifras de la voluntad anticipada, pero de acuerdo con fuentes periodísticas, a enero de 2012 la cifra había subido a 774 personas,¹ y en marzo (“mes de la voluntad anticipada”) se tenía un registro de 879 personas.²

¹ “Desconoce la mayoría de la población la Ley de Voluntad Anticipada”, *Diario El Sol de México*, 15 de marzo de 2012.

² “Busca GDF crear conciencia en donación de órganos”, Boletín de la Secretaría de salud de Distrito Federal, del 14 de marzo de 2012.

También resulta relevante la reforma de enero de 2009 a la Ley General de Salud que añadió un capítulo sobre los Derechos de los Enfermos en Situación Terminal, particularmente el artículo 166 Bis 4, que dispone:

ART. 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.

Si bien este precepto de la Ley General de Salud —a diferencia de las leyes de voluntad anticipada— no contempla la intervención del Notario, es indubitadamente, una reforma que federaliza la posibilidad de que toda persona con capacidad de ejercicio pueda hacer disposiciones en previsión de su propia incapacidad.

A casi un lustro de haber sido promulgada la LVADF, y con sus recientes refor-

mas, en general afortunadas, no cabe duda de que este cuerpo normativo es un paso de gran relevancia en la dirección correcta para que todo individuo pueda efectuar disposiciones anticipadas en aras de una muerte digna, aceptando el propio destino, y haciendo eco del elogio que Hamlet rinde a Horacio: *For thou hast been. As one, in suffering all, that suffers nothing.*³

Como notario público, ratificamos nuestro compromiso no solo para la cabal aplicación de la LVADF, sino para efectuar las contribuciones necesarias para su mejoramiento. Corresponde también a las autoridades redoblar los esfuerzos para una mayor difusión de esta valiosa herramienta jurídica a la disposición de la ciudadanía.

³ “Pues tú eres como aquél que, sufriendolo todo, no sufriera nada”. Shakespeare, *Hamlet*, III, 2.

III. BIBLIOGRAFÍA

- ADIB ADIB, Pedro José, “Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal”, *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, núm. 123, año XLI, septiembre-diciembre de 2008.
- ALEGRE MARTÍNEZ, Miguel Ángel, *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”, en *Revista de Derecho Notarial*, año XXXIX, abril, México, 1998.
- ARCE MORÁN, Ana Isabel, “El Living Will (Documento de Voluntad Anticipada)”, *Encuentro de Investigación 2008*, Universidad Panamericana, Universidad Nacional Autónoma de México, Secretaría General, Dirección General de Incorporación y Revalidación de Estudios, 2008.
- 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”, en *DOXA*, núm. 14, España, 1993.
- CAPE, Ronald, *Geriatría*, Salvat Eds., Barcelona, 1992.

- CARBONELL, Miguel, *Los derechos fundamentales en México*, Porrúa, CNDH, México, 2004.
- CÁRDENAS GONZÁLEZ, Fernando Antonio, *Incapacidad. Disposiciones para nuevos horizontes de la autonomía de la voluntad*, Porrúa, México, 2008, p. 68.
- CARRILLO SALCEDO, Juan Antonio, *Dignidad frente a la barbarie*, Mínima Trotta, Madrid, 1999.
- Catecismo de la Iglesia Católica, en http://www.vatican.va/archive/catechism_sp/index_sp.html, consultado el 3 de abril de 2012.
- CISNEROS FARIAS, Germán, *La voluntad en el negocio jurídico*, Trillas, México, 2001.
- COHN, Haim H., "On the meaning of human dignity", en *Israel Yearbook of Human Rights*, núm. 13, 1983.
- 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", en *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 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 (Voluntad Anticipada, Tutor cautelar, Poder Interdicto)*, Porrúa, UNAM, México, 2010.

- , “A propósito de las recientes reformas en materia de tutela cautelar y de la iniciativa sobre la Ley General de Suspensión de Tratamiento Curativo”, en *Revista Mexicana de Derecho*, núm. 9, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2007.
- , “Ley de Voluntad Anticipada”, en *Revista Mexicana de Derecho*, núm. 10, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2008.
- GARZA GARZA, Raúl, *Bioética. La toma de decisiones en situaciones difíciles*, Trillas, México, 2000.
- GASCÓN ABELLÁN, Marina, “Problemas de la eutanasia”, *Revista Sistema*, núm. 106, enero, España, 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*, Madrid, Civitas, 1986.
- HERVADA, Javier, *Los derechos inherentes a la dignidad de la persona humana*, Humana Iura, Suplemento de derechos humanos, 1, España, 1991.
- HOERSTER, Norbert, “Acerca del significado del principio de la dignidad humana”, *En defensa del positivismo jurídico*, 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”, en 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.

- LEÓN ORANTES, Martín León, *La Voluntad Anticipada*, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2010.
- Lineamientos para el cumplimiento de la Ley de Voluntad Anticipada en las Instituciones Privadas de Salud del Distrito Federal*, publicados en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 4 de julio de 2008.
- LOZANO MOLINA, Tomás, *Tutela Cautelar y Voluntad Anticipada*, Porrúa, Colegio de Notarios del Distrito Federal, México, 2008.
- MARCOS DEL CANO, Ana María, *La eutanasia. Estudio filosófico-jurídico*, Marcial Pons, Madrid, 1999.
- MÁRQUEZ GONZÁLEZ, José Antonio, "Voluntad", en *Enciclopedia Jurídica Mexicana*, Tomo VI, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, Porrúa, México, 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 Iura 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*)", en *Revista de Derecho Notarial*, año XXXIX, abril, México, 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", en *VIII Jornada Notarial Iberoamericana, ponencias presentadas por el Notariado Español*, Colegio de Notarios de España, Madrid, 1998.

- SÁNCHEZ BARROSO, José Antonio, “La Voluntad Anticipada en España y en México. Un análisis de Derecho Comparado en torno a su concepto, definición y contenido”, en *Boletín Mexicano de derecho Comparado*, núm. 131, año XLIV, mayo-agosto, 2011.
- , *Voluntad Anticipada*, Universidad Panamericana, Porrúa, Facultad de Derecho UNAM, México, 2012.
- SERNA, Pedro, “Dignidad de la persona: un estudio jurisprudencial”, en *Persona y derecho*, núm. 41, 1999.
- SERRANO RUIZ-CALDERÓN, *Eutanasia y vida dependiente*, Ediciones Internacionales Universitarias, Madrid, 2001.
- SGRECCIA, Elio, *Manual de bioética*, México, Diana, 1996.
- 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”, en 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”, en *Revista Española de Derecho constitucional*, año 2, núm. 5, mayo-agosto, 1982.
- WATSON, William, “The Death of George V”, en *History Today*, núm. 36, december, London, 1986.
- Wilber, Ken, *Breve Historia de Todas las Cosas*, Kairos, Barcelona, 1998.