

**A LOS CC. SECRETARIOS DE LA MESA DIRECTIVA  
LVII LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE PUEBLA  
P R E S E N T E:**

**DIPUTADA IRMA RAMOS GALINDO**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LVII Legislatura de este Honorable Congreso del Estado de Puebla, en ejercicio de las facultades que me otorgan los artículos 57 fracción I, 63 fracción II y 64 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 17 fracción XI, 69 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado; 93 fracción VI y 128 del Reglamento Interior del H. Congreso del Estado, presento **INICIATIVA DE DECRETO QUE EXPIDE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL ESTADO DE PUEBLA, Y DE REFORMAS Y ADICIONES AL CÓDIGO DE DEFENSA SOCIAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA, Y A LA LEY ESTATAL DE SALUD**, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:**

El tema de las voluntades anticipadas como una opción de terminación de la vida a la que deben tener derecho todos los enfermos cuando se encuentran con una enfermedad terminal, en la actualidad es objeto de debate a nivel mundial. En México, la sociedad está participando activamente y cada vez lo hace con mayor fuerza en esta discusión, que no se circunscribe a una mera decisión política; sino que involucra además, las esferas sociales, éticas, jurídicas y religiosas.

Estamos entonces, ante una sociedad corresponsable con el Estado y ampliamente vinculada con los gobernantes para la toma de decisiones sobre temas de interés social; es decir estamos ante una sociedad incluyente, tolerante y pluricultural, capaz de abordar las principales problemáticas nacionales y mundiales.

Por estas razones, es necesario que las y los legisladores integrantes de esta Honorable Soberanía atiendan esta realidad y doten al Estado de un instrumento que contribuya a garantizar el ejercicio de los derechos de los enfermos en etapa terminal, pues son cada vez más los individuos que quieren

asegurarse de que en la etapa final de su vida, se respetarán sus decisiones sobre los tratamientos que desearían recibir, así como sobre los que rechazarían.

Ante esto es necesario subrayar que cuando la vida ha dejado de tener las condiciones mínimas adecuadas y suficientes para considerarse como una vida digna, es necesario considerar la posibilidad de que sea el propio individuo quien determine su conclusión en razón de su estado de salud, mismo que transgrede su propia estabilidad psíquico-emocional a grados por demás insoportables. Es entonces cuando debemos como legisladores y como sociedad, respetar la decisión de quien opte por una muerte digna o correcta.

En este tenor, se debe entender por situaciones de muerte digna aquéllas en las que la dignidad humana parece encontrarse en una condición de oscurecimiento y lamentable ocaso, en las que la suspensión de la terapia aparece como una mejor alternativa; más humana que el simple pensamiento de la prolongación de una vida en condiciones deplorables. Se trata entonces, de conservar los valores más importantes del ser humano, su libertad, su autodeterminación y su dignidad.

Sin embargo, es un hecho conocido que los sorprendentes avances de la medicina y la tecnología permiten prolongar a veces de manera innecesaria la vida de muchos enfermos en condiciones que, en ocasiones, implican un enorme sufrimiento para ellos y para la familia, a tal grado que los enfermos llegan a solicitar al médico la suspensión del tratamiento, por que en el mejor de los casos, sólo prolonga su dolor, pasando por el terrible trauma de ver como disminuyen sus capacidades físicas, el estado de salud y emocional de la persona enferma. Esta es una de las razones que obligan a que muchos enfermos se vean forzados a vivir sus últimos días de una manera que les resulta indigna.

Por ello, es inaceptable que cuando la calidad de vida de cualquier persona se deteriora como consecuencia de una enfermedad incurable, crónica degenerativa o por daños irreversibles que originen dolores insoportables, es totalmente absurdo que se pretenda alargar la vida de una persona, ya que inevitablemente la muerte llegara en cualquier momento.

Por ejemplo, según datos de la Secretaría de Salud, la tercera parte de las muertes que se registran al año se debe a enfermedades terminales, muchas de ellas de deben a accidentes viales que a diario se producen en nuestro

Estado, y que pueden pasar meses o años en que una persona pueda estar conectada a una máquina recibiendo vida artificial, lo que nos lleva a pensar sobre su sufrimiento y el de sus familiares, y por que no, hasta con grandes costos económicos, algunas veces difíciles de sufragar, más para familias de escasos recursos.

Por ello, la propuesta que se plantea ante esta Soberanía, es el reconocimiento de un derecho humano que tienen todas las personas que se encuentran en un estado terminal, me refiero al derecho de decidir seguir con vida o a decidir en que momento no tiene sentido prolongar artificialmente la agonía de un enfermo en dicha etapa para rechazar medios, tratamientos y procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, cuando por razones médicas fortuitas o de fuerza mayor sea imposible mantener su vida de manera natural.

En este contexto, la vida, tal como es concebida por el Estado mexicano, es un principio y derecho fundamental; sin embargo, también es cierto que éste debe garantizar que su desarrollo sea en condiciones de libertad, en compatibilidad con el respeto a la dignidad humana, a la autonomía del individuo, al libre desarrollo de la personalidad y a la prohibición de tratos degradantes e inhumanos frente a los derechos inalienables de la persona.

Debemos reconocer que en la actualidad existen ordenamientos internacionales que protegen el derecho a la vida, tal es el caso de la Declaración Universal de Derechos Humanos, promulgada en 1948 por la Organización de las Naciones Unidas, el cual señala en su artículo 3º, lo siguiente: **"Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"**. Dicho ordenamiento en su artículo 5º, señala: **"Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes"**.

Asimismo, en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en su artículo 1º se reconoce que: **"Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"**.

Es así que los ordenamientos internacionales mencionados anteriormente, reconocen el derecho a la vida que debe gozar cualquier persona. Por lo que indiscutiblemente, se trata de un derecho legítimo que es al mismo tiempo básico, por lo que legislar sobre la terminación voluntaria de la vida representa una lucha por el reconocimiento del derecho a la "muerte correcta".

Ante ello, si el principal derecho que tiene cualquier persona es el de la vida, entonces cuando el ser humano se encuentra enfermo en un hospital en estado terminal, padeciendo dolores insoportables y con la seguridad de que será inevitable su muerte, parecen suficientes razones para tener el derecho a decidir sobre una muerte correcta y voluntaria.

La decisión libre y voluntaria de seguir con vida, es un derecho del paciente y de la familia, y más cuando estamos obligados por la ley y en conciencia a respetar el derecho a la vida de la persona en etapa terminal hasta que llegue el trance de su muerte. En este tenor, reitero que el derecho fundamental a vivir en forma digna implica, entonces, el derecho a morir dignamente o correctamente.

Es importante que el legislador reconozca que esta iniciativa de Ley tiene una larga historia, pues es bien sabido que en muchos países y en el nuestro han existido propuestas tanto en el Congreso de la Unión como en las legislaturas de los Estados, sobre este asunto. Por eso, se insiste en la importancia para el Estado de Puebla de contar con un marco normativo que regule a través de un documento el ejercicio de este derecho de los enfermos a expresar su voluntad de seguir viviendo o no, ante una enfermedad terminal. Es indudable que el derecho a decidir de los enfermos debe ser objeto de regulación que impida los excesos, donde el marco jurídico no quede rezagado ante el avance social, científico y tecnológico.

Además de lo anterior, es importante señalar que la discusión sobre el tema de las voluntades anticipadas, ni es única, ni es reciente en nuestro país, pues tiene importantes antecedentes históricos en el mundo.

Para dar una idea de las transformaciones que se han venido dando en el mundo respecto a las voluntades anticipadas, podemos decir que Holanda es el primer país del mundo en el que, bajo estrictas condiciones, permite tanto la Voluntad Anticipada activa como la pasiva y el suicidio asistido.

El segundo país del mundo en aprobar una Ley que despenaliza la Voluntad Anticipada y permite el suicidio asistido es Bélgica. Cabe señalar que la legislación de dicho país va más allá que la holandesa, pues los pacientes terminales y personas que padecen un insoportable sufrimiento psíquico pueden pedir la Voluntad Anticipada a su médico desde mayo de 2002. Esta Ley sólo pone dos condiciones para la terminación anticipada de la vida del enfermo: primero que debe estar afectado por una enfermedad incurable y

segundo que debe padecer un sufrimiento físico o psíquico insoportable. Pero aún en los casos en los que no sufre de padecimiento incurable también es posible recurrir a la práctica si el médico se toma un mes de reflexión y pide el consejo de dos colegas.

En los países como Alemania y Suiza está permitido el suicidio asistido y reconocen legalmente la Voluntad Anticipada. En España se permite el suicidio asistido. Mientras que el Reino Unido y Dinamarca reconocen legalmente la Voluntad Anticipada. En Australia en cuatro estados es reconocida la Voluntad Anticipada. En Canadá desde el año de 1992, en las provincias de la Columbia Británica: Manitoba, Nova Scotia, Ontario y Québec, también es reconocida la Voluntad Anticipada.

En el caso de México, en el Distrito Federal el 14 de diciembre del año 2007, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal aprobó la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, la cual vino a resolver el problema de los enfermos en etapa temporal, por lo que a partir de ahora las personas que se encuentran enfermas en dicha, tienen la opción de decidir dejar los tratamientos y en algunos casos el alimento, para acelerar el proceso de su muerte.

Ahora con estos hechos es imposible ignorar lo evidente, pues la sociedad está evolucionando de modo que está reconociendo el derecho de los enfermos a tomar sus propias decisiones al final de su vida, y que por ello, el legislador poblano no puede pasar por alto estos cambios en la sociedad.

Si bien, es inaceptable que a pesar de los avances en el derecho internacional y nacional, aún en el Estado de Puebla existan criterios sin fundamento de que los enfermos no puedan tomar sus propias decisiones de seguir viviendo o no, ante una enfermedad terminal. Por ello, considero que debe existir una Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Puebla que garantice ese derecho de expresar su voluntad.

Se trata entonces del documento denominado Voluntad Anticipada, en donde el interesado expone su voluntad sobre las atenciones médicas que desea recibir en caso de padecer una enfermedad irreversible, aún en el caso, de que el enfermo sea incapaz de hablar o no esté capacitado para tomar sus propias decisiones. En dicho documento se podrán contener las instrucciones expresas de que el enfermo decida sobre su cuidado y tratamiento, así como su decisión expresa respecto a elementos tales como: la donación de su cuerpo y órganos

a favor de cualquier persona o institución de salud en caso de defunción y la designación de otras personas que representen su voluntad.

Es así que el documento de la Voluntad Anticipada es, desde mi punto de vista, una opción de terminación de vida a la que deben tener derecho todos los enfermos que padecen una enfermedad irreversible o terminal y que les haya llevado a un estado que les impida expresarse por sí mismo y que no ven otra solución a la situación de sufrimiento en que se encuentran.

Por otro lado, con dicha Ley, los ciudadanos poblanos ahorrarán millones de pesos en el pago de hospitales privados que son el espacio médico donde se presentan con mayor frecuencia los enfermos en etapa terminal.

Es importante señalar que lo anterior, nada de esto tiene que ver con la eutanasia, porque la provocación de la muerte de un semejante, cualesquiera que sean las motivaciones, es siempre ajena a la noción de dignidad de la persona humana. Si bien, podemos afirmar que la eutanacia consiste en el acortamiento voluntario de la vida, mediante una acción directa o una omisión dolosa a quien sufre una enfermedad considerada incurable, para poner fin a sus sufrimientos

En cambio, la propuesta central de la presente Ley radica en la regulación legal de la ortotanasia como un medio para lograr una calidad de vida digna y voluntariamente elegida para los enfermos en etapa terminal. 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 Federal se encuentra regulada y permitida.

Por todo lo anterior, señoras y señores legisladores, partiendo de las premisas brevemente expuestas, la estructura del presente decreto se compone de cinco capítulos:

El primer capítulo comienza ocupándose del objeto de la ley y otras disposiciones generales. Al mismo tiempo contempla el concepto de declaración de voluntades anticipadas, la capacidad para otorgarla, el concepto de ortotanasia, y lo más importante, que el personal de salud objetor o no, tanto de instituciones públicas como de privadas, que se encarguen de aplicar las disposiciones del documento de voluntad anticipada, tengan la certeza y la seguridad de que no se harán acreedores a ninguna responsabilidad penal, civil o administrativa por la aplicación de esta Ley. Asimismo, esta exclusión de

responsabilidad, también se hará extensiva al otorgante, a su representante y a sus familiares para los efectos del cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada.

En el capítulo segundo se refiere a los requisitos y la formalización del documento de voluntad anticipada, su registro y la comunicación de las voluntades anticipadas al médico o a los centros de salud del Estado.

Por otro lado, la formalización del documento donde se plasma aquella voluntad o aquellas instrucciones previas se debe hacer ante un notario y ante la presencia de testigos, a elección de la persona otorgante. El fedatario público deberá constatar que esa persona cuenta con la capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales para la manifestación que se encuentra realizando.

Asimismo, la presente Ley establece la obligatoriedad de la inscripción en el Registro de Voluntades Anticipadas del Estado, que se crea a tal efecto.

En el capítulo tercero se establece la nulidad y revocación de la declaración de voluntad anticipada.

El capítulo cuarto contempla que el personal de salud al inicio del cumplimiento de las disposiciones y términos contenidos en el Documento de Voluntad Anticipada deberá asentar en el historial clínico del enfermo en etapa terminal, toda la información que haga constar dicha circunstancia hasta su terminación, en los términos de las disposiciones de salud correspondientes; y

Por último, el capítulo quinto destaca la coordinación especializada en materia de voluntad anticipada, cuya coordinación esta adscrita a la Secretaría de Salud del Estado, la cual se encarga de velar por el cumplimiento de dicha Ley.

Con lo anteriormente expuesto y fundado, se presenta el siguiente proyecto de decreto:

**ARTÍCULO PRIMERO.- SE CREA LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL ESTADO DE PUEBLA.**

# **LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL ESTADO DE PUEBLA**

## **CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.-** Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, interés social y de observancia general en el Estado de Puebla.

**Artículo 2.-** La presente Ley tiene por objeto establecer y regular las normas, requisitos y formas de realización de la voluntad de cualquier persona mayor de edad con capacidad de ejercicio, respecto a la negativa a someterse a determinados medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida ante un diagnóstico de enfermedad 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.

**Artículo 3.** La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente ley, son relativas a la Voluntad Anticipada de las personas en materia de Ortotanasia, y no permiten ni facultan bajo ninguna circunstancia la realización de conductas que tengan como consecuencia el acortamiento intencional de la vida.

**Artículo 4.-** Para efectos de esta Ley, se entiende por:

I. Constitución General de la República: la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. Constitución Local: la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla;

III. Ley: Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Puebla;

IV. Titular del Poder Ejecutivo Estatal: Gobernador Constitucional del Estado de Puebla;

V. Estado: El Estado Libre y Soberano de Puebla;

VI. Municipio: Todos los Municipios del Estado de Puebla;

VII. Secretaría: Secretaría de Salud;

VIII. Código Civil: Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla;

IX. Código de Procedimientos: Código de Procedimientos Civiles para el Estado Libre y Soberano de Puebla;

X. Código Penal: Código de Defensa Social del Estado Libre y Soberano de Puebla;

XI. Ley de Salud: Ley Estatal de Salud;

XII. Cuidados Paliativos: Aquel cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo e incluyen el control del dolor y otros síntomas, así como la atención psicológica del paciente;

XIII. Documento de Voluntad Anticipada: Aquel documento público suscrito ante Notario, en el que cualquier persona mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, expresa voluntariamente su derecho a través de la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de no someterse a determinados medios, tratamientos y/o procedimientos médicos ante un diagnóstico de enfermedad terminal, que propicien la Obstinación Médica, o sobre el destino de sus órganos una vez que se produzca la muerte;

XIV. Enfermo en Etapa Terminal: Aquella persona que tiene una enfermedad mortal a corto plazo o que por caso fortuito o causas de fuerza mayor tiene una esperanza de vida menor a seis meses, y se encuentra imposibilitado para mantener su vida de manera natural, con base en las siguientes circunstancias:

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

XV. Ortotanasia: significa muerte correcta. Se distingue entre curar y cuidar, sin provocar la muerte de manera activa, directa o indirecta, evitando la aplicación de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados,

desproporcionados o inútiles, procurando no menoscabar la dignidad del enfermo en etapa terminal, otorgando los Cuidados Paliativos, las Medidas Mínimas Ordinarias y Tanatológicas, y en su caso la Sedación Controlada;

XVI. Tanatología: significa tratado o ciencia de la muerte. Consiste en la ayuda médica y psicológica brindada tanto al enfermo en etapa terminal como a los familiares de éste, a fin de comprender la situación y consecuencias de la aplicación de la Ortotanasia;

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

XIX. Obstinación Terapéutica: Aquella utilización innecesaria de los medios, instrumentos y métodos médicos, para mantener vivo a un enfermo en etapa terminal;

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

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

XXII. Coordinación Especializada: Aquella unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud en materia de Voluntad Anticipada;

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

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

XV. Diagnostico de Enfermedad Terminal: Aquella que determina una enfermedad avanzada, progresiva, incurable, irreversible y/o degenerativa a

corto plazo, para el cual no existe posibilidad de recuperación, de acuerdo a los estándares médicos establecidos; y

XVIII. Notario: Notario Público del Estado de Puebla.

**Artículo 5.** A falta de disposición expresa en esta Ley, se aplicarán supletoriamente lo dispuesto por el Código Civil y el Código de Procedimientos Civiles del Estado Libre y Soberano de Puebla, cuando fueren aplicables, y no afecte derechos de terceros o contravenga otras disposiciones legales vigentes.

**Artículo 6.** Las instrucciones vertidas en el Documento de Voluntad Anticipada deberán ser respetadas por el profesional o personal de salud, conforme a las disposiciones establecidas en esta Ley, y en su caso, prevalecerán sobre la opinión y las indicaciones que puedan ser realizadas por los familiares.

**Artículo 7.** No serán aplicadas las instrucciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada que resulten contrarias a la presente Ley, ni a la buena práctica médica.

**Artículo 8.** La presente Ley no autoriza la práctica de la eutanasia o provocación de la muerte por piedad.

**Artículo 9.** El ejercicio de los derechos reconocidos por esta Ley, no afectan de forma alguna la calidad del cuidado básico de salud, higiene, hidratación, oxigenación, nutrición y métodos médicos que serán provistos para asegurar en todo momento la dignidad humana hasta que sea imposible mantener su vida de manera natural.

**Artículo 10.** La aplicación de las disposiciones contenidas en la presente Ley, no eximen de responsabilidades civiles, penales o administrativas, a quienes intervienen en su realización, si no se cumple con los términos de la misma.

Ningún solicitante, profesional o personal de salud que haya actuado de conformidad con las disposiciones establecidas en la presente Ley, estará sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa.

## **CAPÍTULO SEGUNDO**

### **DE LOS REQUISITOS DEL DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA**

**Artículo 11.** El Documento de Voluntad Anticipada podrá suscribirlo:

- I. Cualquier persona mayor de edad en pleno uso de su capacidad de ejercicio;
- II. Cualquier enfermo con un diagnóstico médico de enfermedad Terminal, diagnosticado por el médico;
- III. Los familiares y personas señaladas en los términos de la presente Ley, cuando el enfermo en etapa terminal se encuentre de manera inequívoca impedido para manifestar por sí mismo su voluntad; y
- IV. Los padres o tutores del enfermo en etapa terminal cuando éste sea menor de edad o incapaz declarado legalmente.

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

**Artículo 12.** El documento de Voluntad Anticipada contará con las siguientes formalidades y requisitos:

- I. Realizarse por escrito de manera personal, libre e inequívoca ante Notario;
- II. La firma y nombre de quien la otorga;
- III. Realizarse ante la presencia de dos testigos;
- IV. El nombramiento de un representante para corroborar la realización del Documento de Voluntad Anticipada en los términos y circunstancias determinadas en él;
- V. Lugar, fecha y hora en que se firma; y
- VI. La manifestación respecto a la disposición de órganos susceptibles de ser donados después de la muerte para fines terapéuticos y de investigación.

**Artículo 13.** El Documento de Voluntad Anticipada se formalizará ante Notario Público, el cual deberá notificar a la Coordinación Especializada que la Secretaría de Salud del Estado creará para tal efecto, y en su caso, en el Registro de donantes de órganos.

**Artículo 14.** En caso de que el enfermo en etapa terminal se encuentre imposibilitado para acudir ante el Notario, podrá suscribir el Documento de Voluntad Anticipada ante el personal de salud correspondiente y dos testigos en los términos del documento que para los efectos legales y conducentes emita la Secretaría de Salud, mismo que deberá ser notificado a la Coordinación Especializada para los efectos a que haya lugar.

**Artículo 15.** Una vez suscrito el Documento de Voluntad Anticipada en los términos de los dos artículos anteriores, la Coordinación Especializada deberá hacerlo del conocimiento del Ministerio Público para los efectos a que haya lugar, y del personal de salud correspondiente para integrarlo, en su momento, al expediente clínico del enfermo en etapa terminal.

**Artículo 16.** No podrán ser testigos:

- I. Las personas menores a 18 años de edad;
- II. Los que tengan un trastorno mental transitorio o permanente, así declarado;
- III. Los familiares del enfermo en etapa terminal hasta el cuarto grado;
- IV. Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente; y
- V. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad.

**Artículo 17.** No podrán ser representante para la realización del Documento de Voluntad Anticipada:

- I. Las personas que no hayan cumplido 18 años de edad;
- II. Los que tengan un trastorno mental transitorio o permanente, así declarado;
- III. Los que no entiendan el idioma que habla el enfermo en etapa terminal, salvo que se encuentre un intérprete presente; y
- IV. Los que hayan sido condenados por el delito de falsedad.

**Artículo 18.** El cumplimiento del cargo de representante es voluntario y gratuito; pero el que lo acepte, se constituye en la obligación de desempeñarlo cabalmente.

**Artículo 19.** El representante que presente excusas o cualquier otro motivo que le impida desempeñar el cargo, deberá hacerlo al momento en que tuvo noticia de su nombramiento.

**Artículo 20.** Pueden excusarse de ser representantes:

- I. Los empleados y funcionarios públicos;
- II. Los militares en servicio activo;
- III. Los que por el mal estado habitual de salud, o por no saber leer ni escribir, no puedan atender debidamente su representación;
- IV. Cuando por caso fortuito o fuerza mayor no pueda realizar el cargo conferido; y
- V. Los que tengan a su cargo otra representación en los términos de la presente Ley.

**Artículo 21.** Son obligaciones del representante:

- I. Revisar y confirmar las disposiciones establecidas por el signatario en el Documento de Voluntad Anticipada;
- II. Verificar el cumplimiento exacto e inequívoco de las disposiciones establecidas en el Documento de Voluntad Anticipada;
- III. Verificar, cuando tenga conocimiento por escrito, de la integración de los cambios y/o modificaciones que realice el signatario al Documento de Voluntad Anticipada;
- IV. defender el Documento de Voluntad Anticipada, en juicio y fuera de él, así como de las circunstancias del cumplimiento de la voluntad del signatario y de la validez del mismo; y,
- V. Las demás que le imponga la presente ley.

**Artículo 22.** El cargo de representante concluye:

- I. Por el término natural del encargo;
- II. Por muerte del representante;
- III. Por muerte del representado;
- IV. Por incapacidad legal, declarada en forma;
- V. Por excusa que el juez califique de legítima, con audiencia de los interesados y del Ministerio Público, cuando se interesen menores o el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado en el ámbito de sus atribuciones; y,
- VI. Por revocación de sus nombramientos o remoción, hecha por el signatario para su realización.

**Artículo 23.** Podrán suscribir el Documento de Voluntad Anticipada en los términos establecidos por la fracción III del artículo 11 de la presente Ley, por orden subsecuente y a falta de:

- I. El o la cónyuge;
- II. El concubinario o la concubina; o el o la conviviente.
- III. Los hijos mayores de edad consanguíneos o adoptados;
- IV. Los padres o adoptantes;
- V. Los nietos mayores de edad; y
- VI. Los hermanos mayores de edad o emancipados.

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

**Artículo 24.** Cuando el nombramiento del representante recaiga en el o la cónyuge o en el concubinario o la concubina; o el o la conviviente, no surtirá efecto tal representación, siempre que exista demanda de nulidad, de separación matrimonial, divorcio, separación de la relación de concubinato o por el cese de la convivencia, a no ser que el solicitante manifieste expresamente que la representación continua vigente.

**Artículo 25.** Podrán suscribir el Documento de Voluntad Anticipada en los términos establecidos por la fracción IV del artículo 11 de la presente Ley, por orden e importancia de prelación:

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

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

**Artículo 26.** En caso de que existan hijos menores de 18 años, el representante o tutor de éstos, deberá y suscribir el Documento de Voluntad Anticipada en los supuestos establecidos en los dos artículos anteriores, a falta de las demás personas facultadas.

**Artículo 27.** Cuando el Documento de Voluntad Anticipada sea suscrito ante Notario, éste dará lectura al mismo en voz alta a efecto de que el signatario asiente que es su voluntad la que propiamente se encuentra manifiesta en dicho documento.

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

**Artículo 28.** El Notario deberá verificar la identidad del solicitante, y de que se halle en pleno uso de sus facultades mentales y libre de cualquier coacción.

La certificación de las capacidades mentales del signatario deberá ser expedida por el especialista de salud mental y anexarse al expediente clínico, para los efectos a que haya lugar.

**Artículo 29.** Si la identidad del solicitante no pudiere verificarse, se declarará esta circunstancia por el Notario, solicitando la presencia de dos testigos, que bajo protesta de decir verdad, verifiquen la personalidad de este y en caso de que no existiera la posibilidad de presencia de los dos testigos, el Notario agregará al Documento de Voluntad Anticipada todas las señas o características físicas y/o personales del solicitante.

**Artículo 30.** En caso de que el Documento de Voluntad Anticipada sea suscrito en los términos del artículo 14 de la presente Ley, igualmente deberá darse lectura en voz alta, a efecto de que el solicitante asiente que es su voluntad la que propiamente se encuentra manifiesta en dicho documento, pero no tendrá validez el Documento de Voluntad Anticipada hasta que no se verifique la identidad de este por los dos testigos.

**Artículo 31.** Queda prohibido para los Notarios y cualesquiera otras personas que hayan de redactar Documentos de Voluntad Anticipada, dejar hojas en blanco y servirse de abreviaturas o cifras, bajo la pena de quinientos días de salario mínimo general vigente como multa.

**Artículo 32.** El solicitante expresará de modo claro y terminante su voluntad al Notario o a las personas facultadas para los efectos por la Secretaría según sea el caso, quienes redactarán por escrito las cláusulas del Documento de Voluntad Anticipada o cumplirán con los requisitos del documento correspondiente, sujetándose estrictamente a la voluntad del solicitante y las leerá en voz alta para que éste manifieste si está conforme.

Si lo estuviere, lo firmarán el solicitante, el Notario, los testigos y el intérprete, según el caso, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que hubiere sido otorgado.

El solicitante preferentemente asistirá al acto acompañado de aquél que haya de nombrar como representante a efecto de asentar en el Documento de Voluntad Anticipada, la aceptación del cargo.

**Artículo 33.** En los casos previstos en los artículos 34, 35, 36, 37 y 38 de la presente Ley, así como cuando el solicitante o el Notario lo requieran, deberán concurrir al otorgamiento del acto, dos testigos y firmar el Documento de Voluntad Anticipada.

**Artículo 34.** Cuando el solicitante declare que no sabe o no puede firmar el Documento de Voluntad Anticipada según sea el caso, deberá igualmente suscribirse ante dos testigos, y uno de ellos firmará a ruego del solicitante, quien imprimirá su huella digital.

**Artículo 35.** Si el solicitante fuere enteramente sordo o mudo, pero que sepa leer, deberá dar lectura al Documento de Voluntad Anticipada correspondiente; si no supiere o no pudiere hacerlo, designará una persona que lo haga a su nombre.

**Artículo 36.** En caso de que el solicitante fuere sordomudo, y supiera el lenguaje a señas, el Notario estará a lo dispuesto por el artículo 27 párrafo segundo de la presente Ley.

**Artículo 37.** Cuando el solicitante sea invidente o no pueda o no sepa leer, se dará lectura al documento de Voluntad Anticipada dos veces: una por el Notario, como está prescrito en el artículo 27 primer párrafo, y otra, en igual forma, por uno de los testigos u otra persona que el solicitante designe.

Si el solicitante no puede o no sabe leer y escribir, concurrirá al acto una persona que fungirá como intérprete, quien corroborará la voluntad que dicte aquél.

**Artículo 38.** Cuando el solicitante ignore el idioma del país, si puede, manifestará su voluntad, que será traducida al español por el intérprete a que se refiere el artículo 27, párrafo segundo.

La traducción se transcribirá como Documento de Voluntad Anticipada y tanto el suscrito en el idioma original como el traducido, serán firmados por el solicitante, el intérprete y el Notario, integrándose como un solo documento.

Si el solicitante no puede o no sabe leer, dictará en su idioma su voluntad, al intérprete; traducida ésta, se procederá como dispone el párrafo primero de este artículo.

**Artículo 39.** Las formalidades expresadas en este capítulo se practicarán en un solo acto que comenzará con la lectura del Documento de Voluntad Anticipada correspondiente y el Notario o la persona facultada para los efectos, dará fe de haberse llenado aquéllas.

**Artículo 40.** El solicitante o su representante deberán entregar el Documento de Voluntad Anticipada al personal de salud encargado de implementar el tratamiento del enfermo en etapa terminal, para su integración al expediente clínico, y dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el mismo.

### **CAPÍTULO TERCERO DE LA NULIDAD Y REVOCACIÓN DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA**

**Artículo 41.** Será nulo el Documento de Voluntad Anticipada realizado bajo las siguientes circunstancias:

- I. El realizado en documento diverso al Documento de Voluntad Anticipada autorizado por la Secretaría de Salud del Estado;
- II. El realizado bajo la influencia de amenazas contra el signatario o sus bienes, o contra la persona o bienes de su cónyuge, parientes, concubinario o concubina;
- III. El captado por dolo, mala fe o fraude;
- IV. Aquel en el que el signatario no exprese clara e inequívocamente su voluntad, sino sólo por señales o monosílabos en respuesta a las preguntas que se le hacen;
- V. Aquél que se otorga en contravención a las formas prescritas por la ley; y
- VI. Aquel en el que medie alguno de los vicios del consentimiento para su realización.

**Artículo 42.** El signatario que se encuentre en algunos de los supuestos establecidos en el artículo anterior, podrá, luego que cese dicha circunstancia, revalidar su Documento de Voluntad Anticipada con las mismas solemnidades que si lo signara de nuevo; de lo contrario será nula la revalidación.

**Artículo 43.** El Documento de Voluntad Anticipada puede ser modificado, sustituido o revocado en cualquier momento por el signatario del mismo, siempre que se encuentre en el pleno uso de sus facultades mentales.

**Artículo 44.-** Si el Documento de Voluntad Anticipada hubiese sido modificado, sustituido o revocado, se tendrá en cuenta el contenido del último documento otorgado.

El documento de Voluntad Anticipada suscrito por el enfermo en etapa terminal no podrá ser revocado por los familiares de éste, cuando su estatus de salud impida estar consciente o en pleno uso de sus facultades mentales, salvo que medie causa médica justificada que permita al enfermo en etapa terminal superar dicho estatus y recobrar de manera inequívoca su salud.

**Artículo 45.-** Se tendrán por no puestas las manifestaciones que en el momento de ser aplicadas resulten contrarias a las disposiciones establecidas en la presente Ley.

**Artículo 46.** Mientras que el signatario conserve su capacidad de ejercicio y se encuentre en pleno goce de sus facultades mentales, su voluntad expresada en el Documento de Voluntad Anticipada, prevalecerá sobre cualquier intervención clínica.

**Artículo 47.** En el documento de Voluntad Anticipada 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 que regula la presente Ley.

**Artículo 48.** En caso de que existan dos o más Documentos de Voluntad Anticipada será válido el último firmado por el signatario.

**Artículo 49.** En el caso de que el signatario fuese una mujer embarazada y se encuentre en etapa terminal, el Documento de Voluntad Anticipada no surtirá ningún efecto hasta terminado el embarazo.

## **CAPÍTULO CUARTO DEL CUMPLIMIENTO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA**

**Artículo 50.** Para efectos del cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Documento de Voluntad Anticipada, el signatario o en su caso su representante, deberá solicitar al personal de salud correspondiente se efectúen las disposiciones establecidas en dicho documento.

El personal de salud correspondiente deberá realizar dichas disposiciones en los términos solicitados y prescritos en el Documento de Voluntad Anticipada y en referencia al derecho establecido para ello en el artículo 44 párrafo segundo de la Ley Estatal de Salud.

**Artículo 51.** Al momento en que el personal de salud correspondiente dé inicio al cumplimiento de las disposiciones y términos contenidos en el Documento de Voluntad Anticipada deberá asentar en el historial clínico del enfermo en etapa terminal, toda la información que haga constar dicha circunstancia hasta su terminación, en los términos de las disposiciones de salud correspondientes.

Para los efectos del párrafo anterior, se incluirán los Cuidados Paliativos, las Medidas Mínimas Ordinarias, la Sedación Controlada y el tratamiento Tanatológico que el personal de salud correspondiente determine hasta que finalice el periodo de duelo.

**Artículo 52.** Será obligación de la Secretaría, garantizar y vigilar en las instituciones de salud, la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor, a fin de verificar el cumplimiento de la Voluntad Anticipada del enfermo en etapa terminal.

**Artículo 53.** La Secretaría en el ámbito de sus atribuciones y posibilidades financieras, ofrecerá atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto emita en los términos de la presente Ley.

La Secretaría emitirá los lineamientos correspondientes para la aplicación de la Ley de Voluntad Anticipada en las instituciones privadas de Salud.

**Artículo 54.** El signatario tiene derecho a que se le otorgue la atención médica por personal especializado, cualquiera que sea el padecimiento que éste presente.

Por ningún motivo, el personal de salud podrá suministrar medicamentos o tratamientos médicos, que provoquen de manera intencional el deceso del enfermo en etapa Terminal, so pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o administrativa.

**Artículo 55.** Ningún signatario del Documento de Voluntad Anticipada podrá prohibir que le sean administradas las medidas mínimas ordinarias disponibles

para aliviar su dolor, hidratarlo y alimentarlo. A tal efecto, el personal de salud correspondiente ingresará al paciente a los programas asistenciales de cuidados paliativos, medidas mínimas ordinarias y tanatológicas.

En ningún caso podrán brindarse procedimientos tanatológicos o paliativos que le importen al signatario un menoscabo de su dignidad.

**Artículo 56.** Queda prohibida la aplicación de las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada y en la presente Ley, a enfermo que no se encuentre en etapa terminal.

## **CAPÍTULO QUINTO DE LA COORDINACIÓN ESPECIALIZADA EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA**

**Artículo 57.** La Coordinación Especializada es la unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud encargada de velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley y en los Documentos de Voluntad Anticipada.

**Artículo 58.** Son atribuciones de la Coordinación Especializada:

- I. Recibir, archivar y resguardar los Documentos de Voluntad Anticipada, procedentes de las instituciones públicas y privadas de salud;
- II. Hacer del conocimiento del Ministerio Público los Documentos de Voluntad Anticipada; procedentes de las instituciones públicas y privadas de salud;
- III. Supervisar en la esfera de su competencia:
  - a) El cumplimiento de las disposiciones de los Documentos de Voluntad Anticipada; y
  - b) Lo relativo en materia de Trasplantes y Donación de Órganos y Tejidos;
- IV. Coadyuvar con el control y registro de donantes y receptores de Órganos y Tejidos en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes y los Centros Estatales de Trasplantes en el ámbito de sus atribuciones;
- V. Fungir como vínculo con los Centros Nacional y Estatales de Trasplantes en el ámbito de su competencia;
- VI. Fomentar, promover y difundir la cultura de Donación de Órganos y Tejidos en el ámbito de su competencia;

VII. Proponer en el ámbito de su competencia, la celebración de convenios de colaboración con otras instituciones y asociaciones públicas o privadas en las que se promuevan y realicen Trasplantes de Órganos y Tejidos; y

VIII. Las demás le otorguen las otras leyes y reglamentos.

**Artículo 59.** Las disposiciones derivadas de la Voluntad Anticipada establecidas en el presente Capítulo en materia de Trasplantes y Donación de Órganos se registrarán por lo dispuesto en la Ley Estatal de Salud y en la Ley General de Salud, en los términos que las mismas determinen en lo conducente y aplicable en el Estado de Puebla.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Se adicionan el artículo 317 bis, el artículo 335 bis y el artículo 352 bis al Código de Defensa Social del Estado Libre y Soberano de Puebla, para quedar como siguen:

**Artículo 317 Bis.** No constituirá delito de homicidio, 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 Estado de Puebla.

**Artículo 335 Bis.** En los supuestos previstos en los tres artículos anteriores no constituyen 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 Estado de Puebla.

De acuerdo con el párrafo anterior, tampoco constituyen delito las conductas realizadas conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Puebla suscritas y realizadas por el solicitante, representante o sus familiares, en el Documento de Voluntad Anticipada expedido por la Secretaría de Salud del Estado para los efectos legales a que haya lugar.

**Artículo 352 Bis.** En los supuestos previstos en el artículo 346 y 352, no constituyen 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 Estado de Puebla.

De acuerdo con el párrafo anterior, tampoco constituyen delito las conductas realizadas conforme a las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad

Anticipada para el Estado de Puebla suscritas y realizadas por el solicitante, representante o sus familiares, en el Documento de Voluntad Anticipada expedido por la Secretaría de Salud del Estado para los efectos legales a que haya lugar.

**ARTÍCULO TERCERO.-** Se adiciona un párrafo segundo al 44, de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 44. ...**

Además tendrán derecho a que el Estado de Puebla de cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de Voluntad Anticipada, siempre y cuando se hayan cumplido con los requisitos establecidos en la misma.

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**SEGUNDO.-** A partir de la entrada en vigor de la presente Decreto, se derogan todas las disposiciones que contravengan al mismo.

**TERCERO.-** El Gobernador del Estado de Puebla tendrá 90 días naturales para emitir el Reglamento y los Lineamientos conducentes para la aplicación de la presente ley.

**CUARTO.-** El Gobernador del Estado de Puebla deberá realizar a más tardar en 90 días naturales las adecuaciones correspondientes al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado, para proveer en la esfera administrativa lo relativo a la creación de la Coordinación Especializada en materia de Voluntad Anticipada.

**QUINTO.-** El Gobernador del Estado de Puebla deberá suscribir el convenio de colaboración correspondiente con el Colegio de Notarios a efecto de garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Puebla y asegurar el menor costo posible de los honorarios

correspondientes al Documento contenido en ella, así como la inclusión de la suscripción del mismo en las Jornadas Notariales que lleve a cabo el Gobierno del Estado.

**SEXTO.-** El Congreso del Estado deberá establecer en el Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2008, los recursos presupuestales correspondientes y suficientes para la operación y difusión de la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Puebla.

**SÉPTIMO.-** Una vez que el Centro Local de Trasplantes inicie sus operaciones, la Coordinación Especializada en materia de Voluntad Anticipada, continuará con la realización y ejecución de las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Puebla, en materia de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, y fungirá como coadyuvante de éste en los términos de dicha Ley y las disposiciones vigentes en materia de salud.

**OCTAVO.-** El Gobernador del Estado de Puebla deberá suscribir los convenios de coordinación de acciones correspondientes con la Secretaría de Salud Federal, El Centro Nacional de Trasplantes y los Centros Estatales de Trasplantes, a efecto de garantizar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Puebla, en materia de Trasplantes y Donación de Órganos y Tejidos, con base en lo dispuesto por la Ley General de Salud en lo conducente y aplicable.

**A T E N T A M E N T E**  
**PALACIO LEGISLATIVO DE PUEBLA; 9 DE JULIO DE 2008.**

**DIP. IRMA RAMOS GALINDO**