



**C. DIPUTADO SECRETARIO  
DE LA DIPUTACIÓN PERMANENTE  
DE LA H. "LVIII" LEGISLATURA  
DEL ESTADO DE MÉXICO  
PRESENTE**

En ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 51, fracción I y 77, fracción V de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, se somete a la consideración de esa H. Legislatura, por el digno conducto de usted, Iniciativa de Decreto por la que se expide la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, que tiene por sustento la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017, documento rector de las políticas públicas, plasma como visión formulada por la presente administración pública estatal, la legítima aspiración de desarrollo para nuestra entidad, sustentada en la capacidad de acción del gobierno estatal, basada en tres pilares: el ejercicio de un gobierno solidario, el desarrollo de un estado progresista y el tránsito hacia una sociedad protegida.

En razón de ello, la presente iniciativa se orienta a ofrecer a cierta población, un acto de justa solidaridad, ante la sensible situación por la que atraviesan los/las pacientes en estado terminal.

Es cierto, la vida es un bien supremo y un derecho inalienable de toda persona, sin embargo, éste debe armonizarse con la autonomía, la autodeterminación y la libertad irrestricta de cada ser humano. Esto es, la vida no puede mantenerse en cualquier circunstancia y a cualquier costo, pues ese bien, conlleva al derecho de vivir en condiciones de dignidad, haciendo patente el derecho constitucional de que las personas puedan tomar las decisiones más íntimas, como lo es el hecho de que ante una enfermedad terminal no prolonguen innecesariamente y de manera dolorosa su tiempo de vida en esas condiciones.

Durante mucho tiempo, nuestra idiosincrasia limitó concebir la posibilidad de abordar ciertos tópicos relacionados con el ineludible tema de la muerte del ser humano. Hoy en día, más allá de la certidumbre de tal acontecimiento, se advierte la necesidad de que el Estado participe en una definición y determinación voluntaria de aquellas personas que, por infortunio, padecen una enfermedad terminal.

Esta última conlleva una serie de factores que, por ningún motivo, deben de aislarse de la responsabilidad, tanto de la sociedad, como del gobierno. Tal es el caso de la atención médica y hospitalaria, los cuidados paliativos, los servicios de orientación y la asistencia tanatológica, entre otros, que requieren ser normados en una ley que brinde, tanto al/ a la paciente, como a su familia, la eventual tranquilidad de que aquellos, podrían contar con una digna calidad de vida en sus últimos momentos.

El respeto a la voluntad anticipada implica el mínimo gesto de sensibilidad gubernamental hacia esa persona que, lamentablemente, se ubica en el contexto de una situación real y dolorosa, pudiendo su decisión ser reconsiderada, ya que se prevé que el/la paciente puedan solicitar el reinicio de su tratamiento curativo, aún cuando haya iniciado el desarrollo del plan de cuidados paliativos.

Esta propuesta fortalece, sin lugar a dudas, la normativa que reconoce, promueve y hace efectivos los derechos de las/las pacientes, en particular, y los del ser humano, en general.



De esta forma, en el Capítulo Primero, relativo a las disposiciones generales, se contempla el objeto, las autoridades responsables de la aplicación de la ley y los diversos términos que se definen y utilizan en el texto normativo, a partir de un glosario que permite precisar el contexto de su alcance.

En el Capítulo Segundo se advierten, de manera puntual, los derechos de las/los pacientes que se ubican en ese supuesto de enfermedad terminal. Refiere así que deben recibir: un trato digno, respetuoso y profesional; información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad, así como los tratamientos por los que puede optar, acorde con la enfermedad que padezca. Asimismo, dar su consentimiento informado, para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos o cuidados paliativos e inclusive, el fundamental derecho de renunciar, abandonar o negarse, en cualquier momento, a recibir o continuar con tratamientos o medios desproporcionados y, por supuesto, a solicitar a quien lo está tratando, le administre medicamentos que mitiguen su dolor. Este Capítulo aborda también el derecho del/ de la paciente de recibir asistencia tanatológica para comprender la situación y consecuencias de su enfermedad, así como para enfrentar la pérdida de la vida.

En el Capítulo III se abordan los derechos y obligaciones que tiene el personal de salud, entre las que destacan, el hacer saber a la/al paciente, de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tiene, como posibles efectos secundarios, disminuir el tiempo de vida, así como brindarles un trato digno, respetuoso y profesional a las/los pacientes, familiares, representantes y personas cercanas.

En el Capítulo IV se establecen las facultades y obligaciones de las instituciones de salud, señalando entre estas: el procurar servicios e instalaciones de calidad para la debida atención a las/los pacientes y, en especial, para el desarrollo del plan de cuidados paliativos, así como brindar a las/los pacientes la atención debida y las opciones disponibles, proveyéndoles de los cuidados necesarios para evitarles sufrimiento durante el curso de su enfermedad.

De igual manera, se precisa que la Secretaría adoptará las medidas necesarias para que los cuidados paliativos formen parte de los servicios básicos que presten las instituciones de salud en el Estado de México, a fin de proporcionar atención médica integral a las/ los pacientes.

A su vez, en el Capítulo V se precisa todo lo relativo a quien puede realizar su declaración de voluntad anticipada, así como quien tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y, como consecuencia, al inicio del tratamiento estrictamente paliativo. Se establece el orden de prelación de familiares que pueden tomar la decisión, respecto del paciente, caso de que este no cuente con declaración de voluntad anticipada y no pueda expresar personalmente su voluntad, así como las personas que están impedidas por Tira tornar las decisiones en favor de una/un paciente.

En ese tenor, también se establece que el acta y escritura de voluntad anticipada deben contener las formalidades y requisitos establecidos por la normativa aplicable, para que toda persona con capacidad legal exprese su consentimiento, plenamente informado, anticipado y voluntario. Asimismo, se precisa que la persona puede acudir ante un notario o notaria y el o a paciente puede suscribir el Formato ante el personal de salud autorizado y rica en los términos que para los efectos legales y conducentes emita la Secretaria.

En este orden de ideas, en el Capítulo VI se precisa que la persona que formule su declaración de voluntad anticipada podrá establecer en ésta, la descripción uno y hasta cinco representantes. Establece así también, las personas que están impedidas para desempeñar estos cargos.



Asimismo, en el Capítulo VII se contempla lo relativo a la revocación, modificación y nulidad de la declaración de voluntad anticipada, resaltando que puede hacerse en cualquier momento, cumpliendo con los mismos requisitos para su otorgamiento.

En el Capítulo VIII se establece lo referente al cumplimiento de la declaración de voluntad anticipada, resaltando que las instituciones de salud deben tener acceso al sistema digitalizado para consultar la existencia de alguna acta o escritura de voluntad anticipada, relacionada con alguna o algún paciente para que, en su caso, sea cumplimentada y que la declaración de voluntad anticipada debe prevalecer sobre la opinión y las indicaciones que puedan realizar las/los familiares, las/los representantes y el personal de salud.

Aunado a lo anterior, en el Capítulo IX se precisa lo relativo de los cuidados paliativos a las/los pacientes, entendiendo por aquellos los cuidados que se deben proporcionar, por la/el médico/a tratante, desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad.

Por otra parte, en el Capítulo X se aborda la asistencia tanatológica, señalándose que la/el paciente, así como sus familiares, representantes y personas cercanas tienen derecho a que la institución de salud se las brinde, de acuerdo a sus requerimientos, contemplando, entre otras, proporcionar apoyo profesional para afrontar la enfermedad, la muerte y el duelo.

El Capítulo XI tiene como objetivo desarrollar lo relativo al Comité de Bioética, precisando que es el órgano interdisciplinario de cada institución de salud, integrado de conformidad con la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, con las funciones, principalmente, de realizar la promoción y difusión de los derechos que tienen las/los pacientes, así como conocer y opinar sobre el plan de cuidados paliativos.

Cabe destacar que en el Capítulo XII se aborda lo referente a la Coordinación de Voluntades Anticipadas del Estado de México, precisando que es el órgano administrativo adscrito a la Secretaría de Salud que tiene, entre otras, las atribuciones de recibir, registrar, digitalizar, archivar y resguardar las declaraciones de voluntad anticipada, así como sus modificaciones o revocaciones; coordinar a los Comités de Bioética para garantizar la exacta observancia de las disposiciones contenidas en las declaraciones de voluntad anticipada y distribuir los formatos que faciliten el trámite para realizar las declaraciones de voluntad anticipada.

Finalmente, en el Capítulo XIII se establecen las responsabilidades en que pueden incurrir las personas por actuar en contra de las disposiciones establecidas en la presente Ley y la normativa de la materia.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esa Honorable Soberanía Popular, la Iniciativa de Decreto por la que se expide la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, para que, de estimarse correcto, se apruebe en sus términos.

En estricta observancia a los artículos 80 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México y 7 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, este instrumento se encuentra debidamente refrendado por el Maestro Efrén Rojas Dávila, Secretario General de Gobierno del Estado de México.

**SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN  
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL  
DEL ESTADO DE MÉXICO**

**DOCTOR ERUVIEL ÁVILA VILLEGAS**



---

GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO  
(RUBRICA).

**SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO**

**MTRO. EFRÉN ROJAS DÁVILA**  
(RUBRICA).



**ERUVIEL AVILA VILLEGAS**, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de México, a sus habitantes sabed:

Que la Legislatura del Estado, ha tenido a bien aprobar lo siguiente:

## **DECRETO NÚMERO 82**

**LA H. "LVIII" LEGISLATURA DEL ESTADO DE MÉXICO  
DECRETA:**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se expide la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México para quedar de la manera siguiente:

### **LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA DEL ESTADO DE MÉXICO**

#### **Capítulo I Disposiciones Generales**

**Artículo 1.-** Esta Ley es de orden público, interés social y de aplicación obligatoria en el Estado de México.

**Artículo 2.-** La presente Ley tiene por objeto:

**I.** Regular el derecho de una persona a planificar los tratamientos y cuidados de salud que desea recibir o rechazar en el momento en que no sea capaz, por sí misma, de tomar decisiones;

**II.** Salvaguardar el derecho a que nadie atente contra la integridad física, psicológica o moral, o someta a condiciones indignas a una/un enferma/o en situación terminal;

**III.** Reconocer, promover y hacer efectivos los derechos de las/los pacientes en situación terminal y los de sus familiares;

**IV.** Promover el respeto a la autonomía y a la dignidad de las/los pacientes en situación terminal;

**V.** Brindar asistencia tanatológica a las/los pacientes en situación terminal y a sus familiares;

**VI.** Señalar los derechos y obligaciones de las/los médicas/os y del personal de salud;

**VII.** Determinar las facultades y obligaciones de las instituciones de salud.

**Artículo 3.-** La Secretaría de Salud y el Instituto de Salud del Estado de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, son las autoridades responsables de verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley.

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

**I.** Escritura de voluntad anticipada: Al instrumento original que la/el notaria/o asienta en el protocolo para hacer constar la declaración de voluntad anticipada, autorizada con su firma y sello;



- II.** Acta de voluntad anticipada: Al documento en el que se asienta la declaración de voluntad anticipada ante el personal de salud autorizado y ante dos testigos, en los términos del formato que para los efectos legales y conducentes emita la Secretaría;
- III.** Asistencia tanatológica: A la atención profesional e integral proporcionada por un equipo interdisciplinario, tanto a la/el paciente en situación terminal, como a sus familiares, a fin de comprender la situación médica y las consecuencias de aplicar o no los cuidados paliativos, así como para enfrentar la muerte y el duelo;
- IV.** Autonomía: A la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas. En los casos en que las personas carezcan de capacidad para ejercerla, la presente Ley establece las medidas para hacer efectivos sus derechos;
- V.** Código Civil: Al Código Civil del Estado de México;
- VI.** Código Penal: Al Código Penal del Estado de México;
- VII.** Comisión: A la Comisión de Bioética del Estado de México;
- VIII.** Comité: Al Comité de Bioética de cada institución de salud;
- IX.** Consentimiento informado: Al acto a través del cual una persona, con capacidad legal, admite o permite libre, expresa y conscientemente, después de recibir la información adecuada, asequible y suficiente, la realización de determinadas actuaciones que le conciernen en términos de esta Ley;
- X.** Coordinación: A la Coordinación de Voluntades Anticipadas del Estado de México;
- XI.** Cuidados paliativos: Al cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, al control del dolor y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales de la/el paciente;
- XII.** Declaración de voluntad anticipada: A la expresión del consentimiento plenamente informado, anticipado y voluntario, que toda persona capaz, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, asienta en los términos de esta Ley, en un acta o en una escritura;
- XIII.** Diagnóstico: Al acto médico que consiste en identificar la dolencia padecida por la persona enferma, tras la evaluación de los signos y síntomas observados en la misma;
- XIV.** Enfermedad en estado terminal: Al padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para la/el paciente sea menor a seis meses;
- XV.** Familiares: A la/el cónyuge, concubina o concubinario, descendientes consanguíneos o civiles hasta el cuarto grado, ascendientes consanguíneos o civiles hasta el cuarto grado, dependientes económicos y parientes colaterales hasta el cuarto grado;
- XVI.** Formato: Al Formato emitido por la Secretaría de Salud que contiene la Declaración de Voluntad Anticipada;
- XVII.** Instituciones de salud: A los hospitales, clínicas, centros de salud y todo establecimiento del sector público, social o privado, que preste servicios médicos y atención hospitalaria;



**XXVIII.** Ley: A la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México;

**XIX.** Médica/o tratante: A la persona autorizada para ejercer la medicina que tiene a su cargo coordinar la información, la atención y, en su caso, el seguimiento del plan de cuidados paliativos de una/un paciente en situación terminal;

**XX.** Medios extraordinarios: A los que constituyen un desgaste mayor para la/el paciente en situación terminal y cuyos efectos parecen ser más dolorosos o perjudiciales que los beneficios, en cuyo caso, se podrán valorar estos medios en comparación al tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comportan, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación, respecto del resultado que se puede esperar de todo ello;

**XXI.** Medios ordinarios: A los que son útiles para conservar la vida de la/el paciente en situación terminal que no constituyen para ella/él una carga grave o desproporcionada, en relación a los beneficios que se pueden obtener;

**XXII.** Muerte digna: Al proceso de fallecimiento de una/un paciente en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual;

**XXIII.** Notario: A la/el notario/a público del Estado de México;

**XXIV.** Obstinación terapéutica: A la adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida;

**XXV.** Paciente: A la/el paciente en situación terminal; es decir, a la/el que tiene diagnosticada una enfermedad incurable e irreversible, cuyo pronóstico de vida sea inferior a seis meses;

**XXVI.** Personal autorizado: A las/los profesionales de las instituciones de salud públicas, sociales y privadas, preferentemente especialistas en salud mental, habilitadas/os y capacitadas/os por la Secretaría, para que conforme a esta Ley asistan a las personas en la formulación de las actas de voluntad anticipada en el Estado de México;

**XXVII.** Personal de salud: A las/los profesionales, especialistas, técnicas/os, auxiliares y demás trabajadoras/es que laboran en la prestación de los servicios de salud;

**XXVIII.** Procedimientos: A las formas de llevar a cabo los actos o intervenciones médicas;

**XXIX.** Pronóstico: Al juicio de la/el médica/o tratante respecto a los cambios que pueden sobrevenir en el transcurso de una enfermedad y sobre la duración y término de la misma;

**XXX.** Representantes: A las personas con capacidad de ejercicio que deben verificar el cumplimiento de una declaración de voluntad anticipada;

**XXXI.** Secretaría: A la Secretaría de Salud del Estado de México;

**XXXII.** Sistema digitalizado: Al medio tecnológico que será empleado para la gestión informática de las declaraciones de voluntad anticipada del Estado de México, al que tendrán acceso las instituciones de salud, con el objeto de garantizar el cumplimiento oportuno de la presente Ley;

**XXXIII.** Terapéutica: A la parte de la medicina que se encarga del tratamiento de las enfermedades con el fin de curarlas o aliviarlas;



**XXXIV.** Tratamientos: Al conjunto de medios, cuidados y atenciones puestos a disposición de una persona, con el fin de curar, aliviar o prevenir una enfermedad;

**XXXV.** Voluntad anticipada: Al acto a través del cual una persona física, encontrándose en una situación de enfermedad terminal o previendo esta situación, expresa su voluntad en una declaración unilateral, de manera anticipada, sobre lo que desea para sí en relación con el o los tratamientos y cuidados de salud respectivos, ya sea en un acta o en una escritura de voluntad anticipada, en los términos que la presente Ley establece.

**Artículo 5.-** En los casos en que sea necesario y en cualquier momento, el personal autorizado, la/el médica/o tratante y el personal de salud que corresponda, deben permitir la intervención de las/los intérpretes o traductoras/es que requiera la persona o la/el paciente en situación terminal que habrá de realizar su Declaración de Voluntad Anticipada, o las personas autorizadas en el artículo 16 de esta Ley o los representantes para el cumplimiento de su cargo.

Cuando las/los interesadas/os no puedan hacer la designación de las/los intérpretes o traductoras/es, la Coordinación debe realizar las gestiones necesarias, a efecto de proporcionarlos gratuitamente.

**Artículo 6.-** En lo no previsto por esta Ley, se observará la Ley General de Salud y las demás disposiciones aplicables de la materia.

## **Capítulo II** **De los derechos de las/los pacientes**

**Artículo 7.-** Las/los pacientes tienen los derechos siguientes:

- I.** Recibir un trato digno, respetuoso y profesional, procurando preservar su calidad de vida;
- II.** Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y sobre los tipos de tratamientos por los que puede optar, según la enfermedad que padezca;
- III.** Recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico y pronóstico de su enfermedad, así como sobre los medios, procedimientos, tratamientos y cuidados relacionados con ésta;
- IV.** A que toda la información relativa a su enfermedad se maneje confidencialmente;
- V.** Dar su consentimiento informado, por escrito, para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos, adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;
- VI.** Recibir atención médica integral;
- VII.** Recibir atención hospitalaria y ambulatoria;
- VIII.** Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;
- IX.** Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;





- X.** Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar con tratamientos o medios desproporcionados;
- XI.** Solicitar a la/el médica/o tratante que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;
- XII.** Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;
- XIII.** Recibir asistencia tanatológica con el fin de comprender la situación y consecuencias de la enfermedad, así como para enfrentar la pérdida de la vida;
- XIV.** Recibir los servicios espirituales cuando lo solicite ella o él, su familia, representante legal o persona de su confianza;
- XV.** A que se le proporcionen servicios de orientación y asesoramiento a ella o él, a su familia o persona de su confianza, así como de seguimiento, respecto de su estado de salud;
- XVI.** A que se respete su voluntad, contenida en el acta o en la escritura de voluntad anticipada;
- XVII.** Los demás que señale la Ley General de Salud, esta Ley, así como otras disposiciones aplicables.

### **Capítulo III** **De los derechos y obligaciones del personal de salud**

**Artículo 8.-** El personal de salud tiene los derechos siguientes:

- I.** Recibir un trato respetuoso por parte de las/los pacientes, familiares, representantes y personas cercanas;
- II.** Recibir formación, capacitación y actualización, humana y técnica, a efecto de proporcionar adecuadamente el plan de cuidados paliativos y atención a las/los pacientes;
- III.** Ejercer la objeción de conciencia, cuando sus creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a las disposiciones contenidas en alguna acta o escritura de voluntad anticipada, haciéndolo del conocimiento del Comité de Bioética. En estos casos será obligación de las instituciones de salud, garantizar y vigilar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor, a fin de dar cumplimiento a las declaraciones de voluntad anticipada;
- IV.** Los demás que señale esta Ley, así como otras disposiciones aplicables.

**Artículo 9.-** El personal de salud responsable de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en las actas o escrituras de voluntad anticipada tiene las obligaciones siguientes:

- I.** Informar a las/los pacientes, familiares y personas cercanas, los derechos que tienen en términos de la Ley General de Salud, esta Ley y demás disposiciones aplicables;
- II.** Hacer saber a la/el paciente, familiar o representantes de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tiene, como posibles efectos secundarios, disminuir el tiempo de vida;



- III.** Brindar un trato digno, respetuoso y profesional a las/los pacientes, familiares, representantes y personas cercanas;
- IV.** Informar oportunamente a la/el paciente o a quien corresponda, en términos del artículo 14 de esta Ley, cuando el tratamiento terapéutico no dé resultados;
- V.** Proporcionar a la/el paciente y, en su caso, a sus familiares, representantes, personas cercanas, la información sobre el diagnóstico, evolución, pronóstico, medios, procedimientos, tratamientos y cuidados de la enfermedad;
- VI.** Entregar a la/el paciente y, en su caso, a sus familiares, representantes o personas cercanas, un resumen del expediente clínico, de conformidad con las disposiciones en la materia;
- VII.** Proporcionar a la/el paciente o, en su caso, a la persona que corresponda en términos del artículo 16 de esta Ley, información oportuna, veraz, suficiente y adecuada a su entendimiento, a efecto de que pueda formular la declaración de voluntad anticipada o las decisiones correspondientes;
- VIII.** Informar a la/el paciente o a quien corresponda, en términos del artículo 16 de la presente Ley, de inmediato y antes de su aplicación, los alcances y consecuencias de los tratamientos existentes para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad;
- IX.** Brindar oportuna y verazmente a las/los representantes toda la información que requieran y que sea necesaria, a efecto de que puedan verificar el cumplimiento de la declaración de voluntad anticipada;
- X.** Cumplir en sus términos las disposiciones contenidas en las declaraciones de voluntad anticipada, las de la presente Ley y demás disposiciones aplicables;
- XI.** Establecer canales de comunicación con el Centro Estatal de Trasplantes, a efecto de dar cumplimiento oportuno a las directrices derivadas de las actas o escrituras de voluntad anticipada, o de las decisiones asumidas por las personas autorizadas en términos del artículo 16 de esta Ley, referentes a la donación total o parcial de órganos, tejidos y células para realizar trasplantes, o a la utilización de cadáveres o parte de ellos, con fines de docencia e investigación, en términos de lo dispuesto en la Ley General de Salud y demás disposiciones en la materia;
- XII.** Informar a la Coordinación sobre el cumplimiento de las declaraciones de voluntad anticipada;
- XIII.** Las demás que señale esta Ley, así como otras disposiciones aplicables.

#### **Capítulo IV** **De las facultades y obligaciones de las instituciones de salud**

**Artículo 10.-** Las instituciones de salud tienen las facultades y obligaciones siguientes:

- I.** Otorgar los servicios e instalaciones de calidad para la debida atención a las/los pacientes y, en especial, para el desarrollo del plan de cuidados paliativos, cuando se cuente con los recursos para brindarlos;



- II. Proporcionar asesoría, orientación y seguimiento a las/los pacientes, familiares y personas cercanas, cuando el plan de cuidados paliativos se realice en un domicilio particular. Para tal efecto, la Secretaría pondrá en operación los medios que estime convenientes;
- III. Brindar a las/los pacientes la atención debida y las opciones disponibles, proveyéndoles de los cuidados necesarios para evitarles el sufrimiento durante el curso de su enfermedad;
- IV. Destinar áreas especializadas dentro de las instituciones de salud, para ejecutar el plan de cuidados paliativos, tanto de internamiento como ambulatorio;
- V. Proporcionar los cuidados paliativos correspondientes al tipo y grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico hasta la muerte;
- VI. Impulsar la creación y desarrollo de redes de apoyo social, dentro de la comunidad de la institución de salud, y entre sus usuarios;
- VII. Promover la formación, capacitación y actualización permanente de médicas/os y personal de salud sobre el respeto a los derechos y a la dignidad de las/ los pacientes, de los cuidados paliativos y de la asistencia tanatológica;
- VIII. Diseñar programas e implementar acciones para fomentar la cultura de los cuidados paliativos y de la asistencia tanatológica;
- IX. Remitir a la Coordinación las actas y las escrituras de voluntad anticipada;
- X. Poner en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que se oriente, asesore y dé seguimiento a la/el paciente, a sus familiares o persona de confianza;
- XI. Las demás que señale esta Ley, así como otras disposiciones en la materia.

**Artículo 11.-** La Secretaría adoptará las medidas necesarias para que los cuidados paliativos formen parte de los servicios básicos que presten las instituciones de salud en el Estado de México, a fin de proporcionar atención médica integral a las/los pacientes.

## **Capítulo V De la Voluntad Anticipada**

**Artículo 12.-** Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, realizar su declaración de voluntad anticipada ante notaria/o, mediante escritura de voluntad anticipada, documento que puede ser revocado en cualquier momento.

**Artículo 13.-** Toda/o paciente, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, realizar su declaración de voluntad anticipada, mediante acta de voluntad anticipada, documento que puede ser revocado en cualquier momento.

**Artículo 14.-** La/el paciente que desee tener su acta de voluntad anticipada, debe suscribir el Formato ante el personal de salud autorizado y ante dos testigos, en los términos que para los efectos legales y conducentes emita la Secretaría, mismo que deberá ser notificado a la Coordinación, dentro de los cinco días naturales siguientes.



**Artículo 15.-** El personal autorizado, para asistir a una/un paciente en la realización de un acta de voluntad anticipada, tendrá las obligaciones siguientes:

- I. Informar sobre la gratuidad del trámite;
- II. Verificar documentalmente la identidad de la/el signatario;
- III. Constatar que la/el paciente se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales;
- IV. Confirmar que el paciente no actúa bajo error, dolo, mala fe, lesión o violencia;
- V. Brindar información veraz, suficiente y adecuada;
- VI. Proveer lo necesario para que le sea proporcionada la información especializada que requiera;
- VII. Brindar asesoría y orientar a la/el paciente en el llenado del Formato, respetando su voluntad, y cuidando que no existan hojas o espacios en blanco, enmendaduras, tachaduras, así como abreviaturas o cifras.

**Artículo 16.-** El personal autorizado podrá trasladarse a las instituciones de salud donde lo requieran, a efecto de asistir a las/los pacientes, o a quienes corresponda, en términos de esta Ley, para que realicen las declaraciones de voluntad anticipada.

**Artículo 17.-** Si la/el paciente es menor de edad o se encuentra incapacitada/o para expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos señalados serán asumidos por sus padres, por quienes ejerzan la patria potestad, por la/el tutora/or y, a falta de estos, por la/el representante legal.

**Artículo 18.-** Cuando la/el paciente no cuente con declaración de voluntad anticipada y no pueda expresar personalmente su voluntad, la decisión será asumida por:

- I. La/el cónyuge;
- II. La concubina o el concubinario;
- III. Las/los hijas/os mayores de edad o emancipados;
- IV. Los padres;
- V. Las/los hermanas/os mayores de edad o emancipados;
- VI. Cualquier pariente consanguíneo hasta cuarto grado.

Cuando atendiendo al orden de prelación concurren dos o más de las personas referidas, se requerirá unanimidad en la decisión.

Para los efectos de este artículo, se deben presentar ante el personal de salud que corresponda los documentos con los que se acredite el parentesco o relación a que haya lugar, debiendo asentarse dicha decisión ante dos testigos.



La persona que asuma la decisión en términos del presente artículo, fungirá a su vez como representante de la/el paciente.

**Artículo 19.-** Están impedidas/os para tomar las decisiones a que se refiere esta Ley, en favor de una/un paciente:

- I.** Las personas que recibieron en su contra alguna demanda, denuncia o querrela formulada por la/el paciente;
- II.** Las personas que interpusieron alguna demanda, denuncia o querrela en contra de la/el paciente;
- III.** La/el concubina/rio o la/el cónyuge que se encuentre separado del paciente por más de un año o que esté en proceso de divorcio;
- IV.** El médico tratante o el personal de la institución de salud.

En los casos en que se actualice alguno de los supuestos previstos en este artículo, cualquier persona o el interesado, bajo protesta de decir verdad, lo hará saber al personal de salud, a efecto de que se haga constar ante dos testigos, para los efectos legales conducentes. En estos casos, las decisiones a que se refiere este artículo, quedarán automáticamente canceladas.

**Artículo 20.-** Cuando la persona desee una escritura de voluntad anticipada debe comparecer ante la/el notaria/o, quien verificará su identidad, que se encuentre en pleno uso de sus facultades y libre de cualquier coacción.

**Artículo 21.-** La/el solicitante de escritura de voluntad anticipada debe expresar de modo claro y terminante su voluntad a la/el notaria/o, quien redactará los términos de la escritura, sujetándose estrictamente a la voluntad de la/el primera/o, leyéndola en voz alta para que ésta/e manifieste si está conforme.

Si lo estuviere, la firmarán la/el solicitante, la/el notaria/o, las/los testigos y la/el traductora/or, según sea el caso, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que hubiere sido otorgada.

La/el solicitante, asistirá al acto acompañada/o de aquel o aquellos que haya de nombrar como representantes.

**Artículo 22.-** Cuando la/el solicitante no hable o entienda lo suficiente el español, la/el notaria/o deberá nombrar, a costa de la/el primera/o, una/un traductora/or que concurrirá al acto y le explicará los términos y condiciones en que se suscribe.

En caso de que la/el solicitante fuere sordomuda/o, y supiera el lenguaje de señas, la/el notaria/o deberá nombrar, a costa de la/el solicitante, una/un intérprete que concurrirá al acto y auxiliará en el acto protocolario.

Cuando la/el solicitante sea ciega/o se dará lectura a la escritura dos veces; una por la/el notaria/o, y otra, por una/uno de los testigos u otra persona que la/el solicitante designe.

Si la/el solicitante no puede o no sabe leer, concurrirá al acto una persona de su confianza que pueda verificar que se asiente su voluntad.



**Artículo 23.-** La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la enfermedad terminal de la/el paciente y el inicio de tratamientos enfocados, de manera exclusiva, a la disminución de su dolor o malestar.

En este caso, la/el médica/o especialista en el padecimiento de la/el paciente interrumpe, suspende o no inicia el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de su vida, dejando que su padecimiento evolucione naturalmente.

**Artículo 24.-** El acta y la escritura de voluntad anticipada debe contener las formalidades y requisitos establecidos por la normativa aplicable, para que toda persona o paciente con capacidad legal exprese su consentimiento, plenamente informado, anticipado y voluntario, en relación con:

**I.** Los medios, procedimientos, tratamientos y cuidados paliativos que desea aceptar o rechazar, en caso de que sea diagnosticada/o con una enfermedad en estado terminal y concurren situaciones clínicas en las cuales no pueda expresar personalmente su voluntad, a efecto de evitar la obstinación terapéutica y procurar una muerte digna;

**II.** La aceptación o rechazo de someterse a medidas diagnósticas, preventivas, terapéuticas, rehabilitatorias o paliativas con fines de investigación, en caso de ser diagnosticada/o con una enfermedad en estado terminal y concurren situaciones clínicas en las cuales no pueda expresar personalmente su voluntad, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables;

**III.** La aceptación o rechazo para que, después de perder la vida, se donen total o parcialmente sus órganos, tejidos y células para realizar trasplantes, o se utilice su cadáver o parte de él con fines de docencia e investigación, en términos de lo dispuesto en la Ley General de Salud y demás disposiciones en la materia.

## Capítulo VI De los representantes

**Artículo 25.-** La persona o la/el paciente que formule su declaración de voluntad anticipada podrá establecer en ésta, la designación de uno y hasta cinco representantes; los cuales deben aceptar dicho cargo en el mismo acto para que, en el orden de prelación que se indique, verifiquen el cumplimiento de su voluntad.

**Artículo 26.-** El cargo de representante es honorífico, voluntario y gratuito; quien lo acepte, adquiere el deber jurídico de desempeñarlo puntual y cabalmente.

**Artículo 27.-** Están impedidos para desempeñar el cargo de representantes de una/un paciente:

**I.** Las personas que recibieron en su contra alguna demanda, denuncia o querrela formulada por la/el paciente;

**II.** Las personas que interpusieron alguna demanda, denuncia o querrela en contra de la/el paciente;

**III.** La/el concubina/rio o la/el cónyuge que se encuentre separado del paciente por más de un año o que esté en proceso de divorcio.



En los casos en que se actualice alguno de los supuestos previstos en este artículo, cualquier persona o los mismos representantes, bajo protesta de decir verdad, lo harán saber al personal de salud, a efecto de que se haga constar ante dos testigos. En estos casos, la representación a que se refiere este artículo, quedará automáticamente cancelada.

## **Capítulo VII** **De la revocación, modificación y nulidad** **de la declaración de voluntad anticipada**

**Artículo 28.-** La declaración de voluntad anticipada únicamente puede ser revocada o modificada por la/el signataria/o de la misma, en cualquier momento, cumpliendo con los mismos requisitos para su otorgamiento.

**Artículo 29.-** En caso de que existan dos o más declaraciones de voluntad anticipada realizadas por la misma persona, será válida la última.

**Artículo 30.-** La declaración de voluntad anticipada será nula cuando:

- I.** Su contenido no sea congruente con lo establecido por la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables;
- II.** Concurra alguno de los vicios del consentimiento, en términos de lo dispuesto por el Código Civil;
- III.** Contemple el pedimento para asistir o provocar intencionalmente la muerte, particularmente, por cuanto hace al homicidio por móviles de piedad y el suicidio asistido, conforme lo señala el Código Penal;
- IV.** La/el signataria/o no exprese clara e inequívocamente su voluntad;
- V.** Las demás que señalen otras disposiciones aplicables.

## **Capítulo VIII** **Del cumplimiento de la declaración de voluntad anticipada**

**Artículo 31.-** El diagnóstico y pronóstico relativos a una/un paciente deben ser emitidos por la/el médica/o tratante y, preferentemente, ratificarse por otro especialista en la enfermedad de que se trate.

**Artículo 32.-** Las instituciones de salud deben tener acceso al sistema digitalizado para consultar la existencia de alguna acta o escritura de voluntad anticipada, relacionada con alguna/algún paciente para que, en su caso, sea cumplida.

**Artículo 33.-** La/el médica/o tratante y el personal de salud autorizado sólo tendrán permitido acceder y dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en la declaración de voluntad anticipada de una persona, cuando ésta sea diagnosticada con una enfermedad en estado terminal y no pueda expresar personalmente su voluntad, o cuando fallezca para que, en su caso, se atienda la voluntad en relación con el destino de sus órganos, tejidos, células o cadáver, de conformidad con la legislación y normatividad en la materia.



**Artículo 34.-** En caso de que una/un paciente no pueda expresar personalmente su voluntad, su familiar o los representantes, en los términos de esta Ley, deben solicitar a la/el médica/o tratante o al personal de salud, que se cumplan las disposiciones establecidas en la declaración de voluntad anticipada.

**Artículo 35.-** La declaración de voluntad anticipada se debe agregar al expediente clínico de la/el paciente, a efecto de que el personal de salud cumpla con sus disposiciones en los términos prescritos.

**Artículo 36.-** Cuando no sea posible la localización o presencia de representantes o cuando éstos rechacen desempeñar el cargo, dicha circunstancia se hará constar, a efecto de que el Comité de Bioética sea el responsable de verificar el cumplimiento de la declaración de voluntad anticipada.

**Artículo 37.-** Cuando los recursos de una institución de salud no le permitan garantizar el cumplimiento de las disposiciones de alguna declaración de voluntad anticipada y de la presente Ley, la/el médica/o tratante y la/el directora/or de dicha Institución deben realizar las gestiones necesarias, a efecto de que la/el paciente pueda ser trasladado a otra Institución que lo garantice.

**Artículo 38.-** La declaración de voluntad anticipada debe prevalecer sobre la opinión y las indicaciones que puedan realizar las/los familiares, las/los representantes y el personal de salud.

## **Capítulo IX De los cuidados paliativos a las y los pacientes**

**Artículo 39.-** Los cuidados paliativos se deben proporcionar, por la/el médica/o tratante, desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad, por el médico especialista.

La Secretaría deberá contar con un modelo de atención en materia de cuidados paliativos, además promoverá dichos modelos en los hospitales particulares.

**Artículo 40.-** Los cuidados paliativos pueden ser proporcionados en las instituciones de salud o en domicilios particulares, bajo prescripción y supervisión médica.

**Artículo 41.-** La/el médica/o tratante podrá suministrar fármacos paliativos, con el objeto de aliviar el dolor de la/el paciente, de acuerdo con lo estipulado en la normativa en la materia.

**Artículo 42.-** La/el paciente, incluso durante el desarrollo del plan de cuidados paliativos, puede solicitar, de manera verbal, el reinicio del tratamiento curativo; en tal caso, deberá ratificarlo por escrito ante el personal de salud que corresponda.

## **Capítulo X De la asistencia tanatológica**

**Artículo 43.-** La/el paciente, así como sus familiares, representantes y personas cercanas, tienen derecho a que la institución de salud les brinde, de acuerdo a sus requerimientos, la asistencia tanatológica que contemple, cuando menos, lo siguiente:

- I. Promover la autonomía de la/el paciente;
- II. Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la/el paciente;





- III. Proporcionar atención especializada cuando su ánimo esté deteriorado;
- IV. Disminuir el aislamiento de la/el paciente, facilitando las visitas y el descanso de los familiares, representantes y personas cercanas, cuando resulte necesaria la hospitalización;
- V. Proporcionar apoyo profesional para afrontar la enfermedad, la muerte y el duelo;
- VI. Permitir que se brinden a la/el paciente, los servicios espirituales que soliciten ella o él, sus familiares, representantes y personas cercanas;
- VII. Realizar las gestiones necesarias ante las instituciones públicas o privadas correspondientes, para que se proporcione la orientación y la asesoría jurídica que requieran;
- VIII. Participar en redes de apoyo social dentro de la comunidad de la institución de salud y sus usuarios;
- IX. Las demás que sean procedentes de acuerdo con los conocimientos clínicos fundamentados y las disposiciones aplicables.

## **Capítulo XI Del Comité de Bioética**

**Artículo 44.-** El Comité es el órgano interdisciplinario de cada institución de salud, integrado de conformidad con la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, con las funciones siguientes:

- I. Realizar la promoción y difusión de los derechos que tienen las/los pacientes;
- II. Conocer y opinar sobre el plan de cuidados paliativos de las/los pacientes, a efecto de que estos sean interdisciplinarios e integrales;
- III. Supervisar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de las disposiciones de las declaraciones de voluntad anticipada, de esta Ley y de las demás disposiciones en la materia;
- IV. Coordinarse con la Comisión para promover y difundir los beneficios establecidos en esta Ley y otras disposiciones aplicables;
- V. Las demás que señale esta Ley, así como otras disposiciones en la materia.

## **Capítulo XII De la Coordinación de Voluntades Anticipadas del Estado de México**

**Artículo 45.-** La Coordinación es el órgano administrativo adscrito a la Secretaría que tiene las atribuciones siguientes:

- I. Recibir, registrar, digitalizar, archivar y resguardar las declaraciones de voluntad anticipada, así como sus modificaciones o revocaciones;
- II. Operar, mantener, evaluar, mejorar y actualizar el sistema digitalizado;



- III.** Distribuir los formatos que faciliten el trámite para realizar las declaraciones de voluntad anticipada;
- IV.** Garantizar a las instituciones de salud el acceso al sistema digitalizado y, en su caso, al contenido de las declaraciones de voluntad anticipada, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables;
- V.** Proporcionar orientación y asesoría a las personas que lo soliciten;
- VI.** Expedir copias certificadas de las declaraciones de voluntad anticipada, en términos de esta Ley y demás disposiciones correspondientes;
- VII.** Coordinar a los Comités de Bioética para garantizar la exacta observancia de las disposiciones contenidas en las declaraciones de voluntad anticipada y de la presente Ley;
- VIII.** Supervisar el cumplimiento de las declaraciones de voluntad anticipada, de esta Ley y demás disposiciones en la materia;
- IX.** Hacer del conocimiento de las autoridades competentes las irregularidades que advierta en el cumplimiento de las declaraciones de voluntad anticipada;
- X.** Coordinarse con la Comisión para promover y difundir los beneficios establecidos en esta Ley;
- XI.** Elaborar y ejecutar programas de investigación, estudio, capacitación, enseñanza, promoción y difusión de los derechos que tienen las/los pacientes;
- XII.** Proponer al Secretario de Salud los proyectos de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos, convenios y contratos, sobre los asuntos de su competencia;
- XIII.** Coordinarse con las instituciones federales que correspondan para garantizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en las declaraciones de voluntad anticipada, de la Ley General de Salud, de esta Ley y de la normativa en la materia;
- XIV.** Las demás que señale esta Ley, así como otras disposiciones aplicables.

### **Capítulo XIII** **De las responsabilidades**

**Artículo 46.-** Las/los notarias/os y cualquier otra persona que redacte declaraciones de voluntad anticipada deberán evitar dejar hojas en blanco o servirse de abreviaturas o cifras. El incumplimiento de esto, implicará las responsabilidades que la legislación correspondiente establezca.

**Artículo 47.-** El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado de la/el paciente, sin su consentimiento o, en su caso, el de su familia o representante será sancionado conforme a las leyes aplicables.

**Artículo 48.-** Por ningún motivo y al amparo de esta Ley, se ejercerá la práctica de la eutanasia entendida como homicidio por piedad, así como el suicidio asistido conforme lo señala la normatividad aplicable.



**Artículo 49.-** Ninguna persona, profesional o personal de salud que haya actuado en concordancia con las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, la presente Ley y la normativa en la materia, estará sujeto a responsabilidad civil, penal o administrativa.

**Artículo 50.-** Queda prohibido suministrar fármacos, medicamentos u otras sustancias con la finalidad de acortar la vida del paciente; así como aplicar tratamientos que provoquen de manera intencional la muerte.

**Artículo 51.-** Las/los médicas/os tratantes, en ningún caso y por ningún motivo implementaran medios extraordinarios al enfermo en situación terminal, sin su consentimiento.

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.-** Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

**SEGUNDO.-** Este Decreto entrará en vigor a los noventa días naturales siguientes a su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

**TERCERO.-** Se derogan las disposiciones legales y reglamentarias que se opongan a los preceptos de esta Ley.

**CUARTO.-** La Secretaría de Salud generará la normativa correspondiente, relativa a regular la estructura y el funcionamiento de la Coordinación de Voluntades Anticipadas del Estado de México, el sistema digitalizado de las declaraciones de voluntad anticipada de la entidad, así como las demás que se estimen necesarias para el cumplimiento de la presente Ley, dentro de los treinta días naturales siguientes a la entrada en vigor de esta Ley, debiendo ser publicada en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

**QUINTO.-** La Secretaría de Salud elaborará los formatos para realizar las declaraciones de voluntad anticipada, dentro de los treinta días naturales siguientes a la entrada en vigor de este Decreto.

**SEXTO.-** La Secretaría de Salud debe habilitar a los profesionales de salud que habrán de fungir como personal autorizado, a efecto de que les sea proporcionada la capacitación correspondiente, dentro de los noventa días naturales siguientes a la entrada en vigor de esta Ley.

**SÉPTIMO.-** El Ejecutivo Estatal deberá proveer lo necesario y establecer los recursos económicos en el Presupuesto de Egresos para garantizar el cumplimiento de la presente Ley.

**OCTAVO.-** La Legislatura del Estado de México, deberá suscribir un convenio de colaboración con el Colegio de Notarios, a efecto de garantizar el cumplimiento de las disposiciones de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México para asegurar el menor costo posible de los honorarios correspondiente al documento contenido en ella, así como la inclusión de la suscripción del mismo en las jornadas notariales que se realicen.

Lo tendrá entendido el Gobernador del Estado, haciendo que se publique y se cumpla.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los veinticinco días del mes de abril del año dos mil trece.- Presidente.- Dip. Alonso Adrián Juárez Jiménez.- Secretarios.- Dip. Gerardo del Mazo Morales.- Dip. José Alberto Couttolenc Güemez.- Dip. Norberto Morales Poblete.- Rúbricas.

Por tanto, mando se publique, circule, observe y se le dé el debido cumplimiento.



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

Toluca de Lerdo, Méx., a 3 de mayo de 2013.

**EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MEXICO**

**DR. ERUVIEL AVILA VILLEGAS  
(RUBRICA).**

**EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO**

**MTRO. EFREN ROJAS DAVILA  
(RUBRICA).**

**APROBACION:**

25 de abril de 2013.

**PROMULGACION:**

03 de mayo de 2013.

**PUBLICACION:**

[03 de mayo de 2013.](#)

**VIGENCIA:**

Este Decreto entrará en vigor a los noventa días naturales siguientes a su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".