

LA VOLUNTAD ANTICIPADA COMO INSTRUMENTO LEGAL DE PROTECCIÓN A LA DIGNIDAD Y AUTONOMÍA DE LOS ENFERMOS TERMINALES.

*Dra. Lucerito Ludmila Flores Salgado**

*Lic. Vanessa Amairani Molina Rodríguez***

Sumario: Resumen, Introducción, 1. Surgimiento de la Voluntad Anticipada en el Mundo. 2. Conceptualización de términos afines al concepto de eutanasia. 3. La autonomía de los enfermos terminales 4. Marco Legal de la Voluntad Anticipada en México 4. Procedimiento para tramitar la Voluntad Anticipada en México. Conclusiones. Bibliografía.

Palabra Clave: Voluntad Anticipada, Autonomía, Enfermo Terminal, Respeto, Integridad, Dignidad.

Resumen

El manifiesto de la voluntad anticipada es un instrumento legal que tiene como pilar fundamental la autonomía y dignidad, está destinado a las personas que, por un médico, hayan sido diagnosticados con alguna enfermedad considerada como progresiva, incurable y cuya esperanza de vida sea menor a seis meses. Su objetivo principal es brindar al enfermo terminal autonomía, para que a través del consentimiento informado lleve a cabo la toma de decisiones relacionadas con su padecimiento. Es decir, que pueda expresar por escrito su voluntad sobre cómo desea que le sean administrados o no, determinados tratamientos, ya que la mayoría de ocasiones, únicamente intentan prolongar la vida de forma innecesaria produciéndole daños físicos y morales al enfermo, respetando de esta forma, el

* Dra. En Derecho Profesora Investigadora de tiempo completo de la Facultad de Derecho BUAP. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel I. ludmilalucerito@hotmail.com

Lic. en Derecho, Universidad Autónoma de Guerrero, estudiante de maestría en derecho penal de la Universidad Autónoma de Guerrero. Correo electrónico: 15189770@uagro.mx

momento natural de la muerte en condiciones de dignidad con el acompañamiento de los cuidados paliativos.

Introducción

Es importante que exista un instrumento legal destinado a respaldar y proteger la dignidad, integridad y la voluntad de los enfermos terminales para que, de esta forma puedan ejercer su autonomía al momento de llevar a cabo la toma de decisiones relacionadas con su padecimiento y tratamiento. La razón de ser de la voluntad anticipada, es la autonomía para que el enfermo tenga una muerte digna y que no le sean suministrados tratamientos inservibles para su condición, que lo único que provocan es el prolongamiento innecesario de la vida.

1. Surgimiento de la Voluntad Anticipada en el mundo.

La voluntad anticipada es “un acto jurídico que para que produzca su efecto requiere que el que la otorga y se encuentre en una situación de capacidad y por sí mismo exprese su voluntad, que exista solemnidad, que se exterioriza por escrito, es unilateral, Revocable y es de naturaleza extrapatrimonial”.⁷⁸

La Voluntad Anticipada como “el pronunciamiento escrito y previo por el cual una persona física capaz da instrucciones respecto al tratamiento médico que desea o no recibir en el supuesto de padecer una enfermedad terminal o irreversible que lo ubique en un estado en el que ya no pueda expresarse y gobernarse por sí, a efecto de que se le garantice el derecho a morir humanamente y se evite a su persona el encarnizamiento terapéutico o distanasia.”⁷⁹

El origen de la voluntad anticipada empieza a surgir por una serie de sucesos que se remontan desde el siglo XVII, en donde la mayoría de las relaciones era paternalista, este tipo de relación, está conformada por un “superior” que es el encargado de la toma de decisiones que busquen el bienestar de los subordinados, los cuales no debían cuestionarlas y únicamente debían mostrar obediencia. La relación entre el médico y el paciente, no era una excepción del modelo paternalista, ya que “a lo largo de la historia se ha pensado siempre que el enfermo está incapacitado desde el punto de vista

⁷⁸ Howard Zuluaga, M. A. (2012). Las declaraciones de voluntad anticipada y la autonomía de la persona. *Revista de Derecho de la Universidad de Montevideo.*, 2012., 11(21). pp. 173-197.

⁷⁹ Cárdenas González, Fernando Antonio, *Incapacidad Disposiciones para Nuevos Horizontes de la Autonomía de la Voluntad Anticipada* 2ª edición, México, Porrúa, México 2008.

biológico porque la enfermedad le pone en una situación de sufrimiento e invalidez, de dependencia y, en definitiva, de infantilización.”⁸⁰

Por lo cual el médico era el encargado de tomar las decisiones sobre las acciones o tratamientos que iba a emplear para tratar el padecimiento del enfermo, es decir, que el paciente no tenía la capacidad de intervenir para expresar su opinión o voluntad para decidir si quería aceptar o rechazar los tratamientos.

En el siglo XX el paternalismo empezó a ser rechazado por la sociedad, ya que consideraban que vulneraba de forma grave la dignidad de los enfermos y también empezaron a surgir ideas sobre si el paciente debía tener autonomía. Con ello, se desencadenaron una esta relación “ha sido universalmente reconocida como clave en la práctica médica.”⁸¹

En México, fue legislada y regulada y en el año 2008 fue aprobada la primera ley de voluntad anticipada en la Ciudad de México, antes llamado Distrito Federal, fue publicada el 7 de enero del mismo año. En la actualidad, 14 Entidades Federativas cuentan con esta regulación, que son: Coahuila, Aguascalientes, San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo, Guanajuato, Guerrero, Nayarit, Estado de México, Colima, Oaxaca, Yucatán y Tlaxcala. En el resto del país aún no es legal.

2. Conceptualización de términos afines al concepto de eutanasia

Al hablar de voluntad anticipada es imposible que no surja una confusión de términos relación a la eutanasia.

La palabra Eutanasia fue utilizada desde los tiempos del emperador Augusto hasta finales del siglo XIX, como el acto de morir pacíficamente y el arte médico de lograrlo. Uno de los primeros que utilizó el término fue el historiador Suetonio, quien escribió: “Tan pronto como César Augusto oía que alguien había muerto rápidamente y sin dolor, pedía la Eutanasia, utilizando esta palabra, para sí mismo y para su familia”⁸².

⁸⁰ Laín P. Qué es ser un buen enfermo. En: Ciencia, técnica y medicina. Madrid: Alianza, 1986. pp. 248-264. Editorial

⁸¹ Cañete Villafranca, Roberto, Guilhem, Dirce, & Brito Pérez, Katia. (2013). Paternalismo médico. *Revista Médica Electrónica*, 35(2), 144-152. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-182420130002 Consultado el 23 de marzo de 2022

⁸² Bont, Maribel, Dorta, Katherine, Ceballos, Julio, Randazzo, Anna, & Urdaneta-Carruyo, Eliexer. (2007). Eutanasia: una visión histórico - hermenéutica. *Comunidad y Salud*, 5(2), 36-45. Disponible en:

La eutanasia es la “acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente”⁸³ esta definición corresponde a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Existen diversos tipos de eutanasia, su clasificación depende de conductas y valoraciones jurídicas. Encontramos, por ejemplo: eutanasia voluntaria, se lleva a cabo con consentimiento del paciente; eutanasia involuntaria, llamada eutanasia coactiva, es la practicada contra la voluntad del paciente que manifiesta su deseo de no morir; eutanasia no voluntaria, se practica no constanding el consentimiento del paciente cuando no puede manifestar ningún deseo, como sucede en casos de niños y pacientes que no han expresado directamente su consentimiento informado; eutanasia activa, mediante una acción positiva provoca la muerte del paciente.⁸⁴

Actualmente, en nuestro país, la legislación mexicana prohíbe totalmente la eutanasia o cualquier acto deliberado que pueda terminar con la vida de un paciente. En cambio, en algunos países, como es el caso de Holanda y Bélgica, fue legalizada hace ya varios años. A continuación, se presentan los países en los que la eutanasia está permitida y reglamentada:

Francia	En marzo de 2015 aprobó una Ley de Consenso para la Sedación Terminal, en la cual se admite algo similar a la eutanasia pasiva: el derecho a realizar tratamientos y contar con sedación paliativa mientras se aguarda la muerte.
Reino Unido	La eutanasia activa es ilegal en Gran Bretaña. Únicamente se permite la eutanasia pasiva y la sedación paliativa y terminal.
Irlanda	La eutanasia pasiva está permitida. La eutanasia activa y el suicidio asistido están penados con hasta 14 años de prisión
	La eutanasia pasiva es legal, así como los testamentos vitales. La figura del suicidio asistido está en un limbo legal.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005&lng=es&tlng=es.

Consultado el 12 de febrero de 2023.

⁸³ Organización Mundial de la Salud. Disponible en https://www.oms.com/q=oms&rlz=1C5CHFA_enMX993MX993&oq=oms&aqs=69i5712j69i5912.758j0j7&sourceid= =UTF-8 Consultado el 27 de marzo de 2023.

⁸⁴ Flores Salgado, Lucerito Ludmila. Autonomía y manifestación de la voluntad en el testamento vital y documento de voluntad anticipada en México. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472015000200155 Consultado el 29 de Marzo de 2023.

Dinamarca	
Finlandia	El caso de Finlandia es excepcional. El suicidio asistido es más o menos permitido, siempre que se haga con discreción y en círculos cerrados. En teoría, los médicos no pueden aplicar la eutanasia activa de forma abierta.
Alemania	El suicidio asistido no está penado en Alemania, aunque ahora mismo hay un debate en el parlamento para regular (a favor o en contra) la práctica.
Italia	El suicidio activo asistido se considera en la misma categoría que el homicidio involuntario. La eutanasia pasiva se permite en contados casos, con tribunales de por medio.
Noruega	La eutanasia pasiva es legal. El suicidio asistido no, pero se considera un atenuante para aquellos que presten ayuda a enfermos terminales que den su consentimiento.
Suecia	Aprobó la eutanasia pasiva en 2010, aunque mantiene la criminalización de cualquier forma de suicidio asistido.
Holanda	Holanda fue el primer país que permitió, en 1993, la práctica de la eutanasia, además de tener la legislación más clara de todas y la primera, desde el 2000 y desde abril del año 2002, cuando los legisladores holandeses, acostumbrados a la impunidad, decidieron dar un paso más y la aprobaron en el parlamento.
Bélgica	En mayo de 2002, despenalizó la eutanasia. A diferencia de Holanda, la ley belga no menciona el suicidio asistido que se considera una práctica eutanásica. Es algo más restrictiva que la de Holanda. Debe haber testigos que avalen la situación del enfermo y la comisión que supervisa cada caso está formada por dieciséis personas.
Luxemburgo	En febrero de 2008 se convirtió en el tercer país del mundo en despenalizar la eutanasia, aprobando la ley sobre el derecho a una muerte digna.
	La eutanasia es auxilio al suicidio, no tiene que contar con la asistencia del médico, quien es necesario únicamente para la prescripción del fármaco letal. Así, queda en manos de organizaciones no gubernamentales. Hay dos organizaciones sin ánimo de lucro que lo hacen, <i>Dignitas</i> y <i>Exit</i> . El interesado

Suiza	envía su documentación, la cual revisan un abogado y un médico; tienen una entrevista con el paciente y éste debe acudir a Zúrich para morir. Allí se le ofrece un vaso con un cóctel de medicamentos, pero ha de ser el interesado el que coja el recipiente (o aspire el contenido por una pajita), sin ayuda.
España	En España el debate social sobre la eutanasia se encuentra en pleno apogeo, habiendo adquirido presencia en los medios de comunicación, difícilmente imaginables hace un par de décadas. Es cierto que, al menos desde comienzos del presente siglo, este debate ha estado de una u otra forma en los foros académicos y científicos, pero nunca había suscitado el interés público de una forma tan generalizada.
Oregón, Washington, Montana y Vermont	Oregón: en 1994 se aprobó por referéndum, con 51% de los votos. La <i>Oregon Death with Dignity Act</i> (odda), que legalizaba el suicidio asistido, en 1995, fue declarada inconstitucional, pero en 1997 se aprobó nuevamente; esta vez, con 60% de votos. Washington: en 2008, el electorado votó a favor de la Iniciativa 1000 para legalizar el suicidio asistido en el Estado, aprobando la <i>Washington Death with Dignity Act</i> . Estado de Montana: el 5 de diciembre de 2008, un juez dictaminó que los enfermos terminales tienen el derecho a la libre administración de dosis letales de medicamentos recetados por un médico, sin que pueda haber sanción legal contra los profesionales. En mayo de 2013, el estado de Vermont se convirtió en el tercero del país en permitir el suicidio asistido por médicos. Esto habilita a los pacientes terminales para solicitar medicación letal. ⁸⁵
Quebec	El 5 de junio de 2014 la Asamblea Nacional de Quebec aprobó la ley de la ayuda médica al final de la vida. El principio fundamental de la ley es "asegurar cuidados a las personas al final de la vida, respetando su dignidad y su autonomía". Con esta ley, el Estado queda comprometido a prestar o a permitir que se presten estos cuidados finales si lo necesita el enfermo, con respeto a su voluntad. La ley entiende los cuidados del final de la vida como los cuidados paliativos, la sedación paliativa e incluso la ayuda médica para morir. El

⁸⁵ Código Penal Federal. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9_120315.pdf. [Citado: 29. Octubre. 2015].

	derecho a morir con dignidad aparece en la ley como la expresión de un derecho fundamental.
Argentina	Se aprobó la Ley de Muerte Digna en mayo de 2012. Permite a los pacientes con enfermedades terminales rechazar procedimientos para prolongar artificialmente sus vidas, en caso de sufrimiento.
Chile	El derecho penal chileno no considera la eutanasia; por tanto, cualquiera de sus tipos será considerado como homicidio.
Brasil	La resolución adoptada por el Consejo Federal de Medicina (CFM) permite a los médicos desconectar los aparatos que mantienen vivos de forma artificial a pacientes sin posibilidad de cura en estado terminal ⁸⁶ .
Japón	El 11 de junio de 1996, la legalización de la eutanasia vuelve a estar en el centro del debate público en Japón, a raíz de la acción ejecutada por un médico que inyectó a un paciente terminal de cáncer una sustancia que le causó una muerte casi instantánea.
Colombia	El único país del mundo que reconoce a la eutanasia como un derecho fundamental por el Tribunal Constitucional. Una sentencia de 1998 entiende que la eutanasia activa constituye un derecho de los enfermos directamente derivado del reconocimiento constitucional de la dignidad y la libertad individuales. Sin embargo, el nuevo Código Penal de 2000 hace caso omiso del alto tribunal y penaliza la eutanasia; por ende, la situación no es nada clara ⁸⁷

Cuadro tomado de Flores Salgado, Lucerito Ludmila. Autonomía y manifestación de la voluntad en el testamento vital y documento de voluntad anticipada en México.⁸⁸

⁸⁶ Cámara de Diputados lx Legislatura. Carpeta Informativa: Eutanasia. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, 2007. Disponible en: file:///C:/Users/derecho%20pc/Downloads/Eutanasia%20(1).pdf. [Citado: 29. Octubre. 2015].

⁸⁷ Cámara de Diputados lx Legislatura. Carpeta Informativa: Eutanasia. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, 2007. Disponible en: file:///C:/Users/derecho%20pc/Downloads/Eutanasia%20(1).pdf. [Citado: 29. Octubre. 2015].

⁸⁸ Flores Salgado, Lucerito Ludmila. Autonomía y manifestación de la voluntad en el testamento vital y documento de voluntad anticipada en México. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472015000200155 Consultado el 29 de Marzo de 2023.

3. La autonomía de los pacientes terminales

Existen ciertos principios basados en la ética médica que rigen el actuar y las intervenciones que realizan los profesionales de la salud a sus pacientes, como lo son el de no dañar al paciente, el del bienestar del paciente y el de la autonomía, este último es un principio jurídico filosófico que le otorga a la persona la libertad y la capacidad “de consentir reflexiva e independientemente sobre la aceptación o rechazo de intervenciones médicas que afecten su integridad corporal o salud”⁸⁹ siempre y cuando haya sido informado de manera fidedigna, adecuada y oportuna.

Las personas establecen sus normas para regular sus relaciones privadas; por eso, la autonomía de la voluntad es un principio básico del derecho civil. Cuando externamos nuestra voluntad, estamos en presencia de un acto jurídico, por lo tanto, el testamento, al ser un acto jurídico; manifiesta la voluntad de la persona, sea para darle una muerte digna o terminar su vida de sufrimiento, causado por enfermedad terminal.⁹⁰

Desde ese aspecto filosófico, varios filósofos se han pronunciado con respecto a la autonomía, Kant, con relación a la autonomía menciona que el ser humano es un ser autónomo que está sujeta a su propia legislación y que tiene la posibilidad de representar esa ley de la naturaleza en su razón y como consecuencia obrar acorde con ella.

El respeto a la autonomía de los pacientes y la protección a su integridad biológica, psicológica y social depende también de la existencia de una buena comunicación entre el médico y el paciente. “El individuo es autónomo cuando actúa libremente de acuerdo con el plan que ha escogido, a partir de dos condiciones esenciales: la libertad, entendida como la independencia de influencias que lo controlen, y la agencia, es decir, la capacidad para la acción intencional”⁹¹

Gracias a lo anterior, el paciente puede rechazar cualquier tratamiento que dañe su integridad o que le pueda causar más daño físico o psicológico y al no darle oportunidad de hacerlo, se hablaría de una violación a la autonomía. “Pellegrino y Thomasma, sostienen que violar la autonomía aún en aras de beneficiar a la persona que significa causar una herida a su humanidad y lo que es anular la posibilidad de brindarle un beneficio”.⁹²

⁸⁹ 1. Mayer Lux, Laura. (2011). Autonomía del paciente y responsabilidad penal médica. *Revista de derecho (Valparaíso)*, (37), pp. 371-413. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-68512011000200009> Consultado el 29 de Marzo de 2023.

⁹⁰ Flores Salgado, Lucerito Ludmila. Autonomía y manifestación de la voluntad en el testamento vital y documento de voluntad anticipada en México. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472015000200155 Consultado el 29 de Marzo de 2023.

⁹¹ Beauchamp TL. Principles of biomedical ethics. 5 ed. Oxford: Oxford University Press; 2001.

⁹² Viesca, Carlos. “Consentimiento informado, fundamentos y problemas de su aplicación y práctica. Paternalismo médico y consentimiento informado” Biblioteca Virtual de la universidad Nacional pp.15

4. Marco Legal de la Voluntad Anticipada en México

El marco jurídico nacional, está conformado por leyes, normas y reglamentos como lo son: la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de la Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014 denominada “Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos”.

En términos generales, en el marco jurídico mexicano “están plasmados derechos básicos que debe tener un paciente con alguna enfermedad terminal, como lo son: renunciar, negarse a recibir o continuar con un tratamiento extraordinario, recibir cuidados paliativos, designar a un representante para que en caso de estar impedido de expresar la voluntad pueda hacerlo en su representación, recibir servicios espirituales y recibir una atención médica integral y, en su caso, negarse a recibir tratamiento.”⁹³

La Ley General de Salud tiene como objetivo regular lo relacionado a la protección de la salud y los mecanismos que se deben emplear para garantizar el acceso a los servicios de salud. Tiene aplicabilidad en todo el territorio mexicano. “La Ley General de Salud (LGS), regula la necesidad de contar con el consentimiento informado, tanto en lo que corresponde de forma general a los usuarios de los servicios de salud, como en los casos específicos de investigación con seres humanos, en los pacientes terminales, para la donación de órganos y tejidos, para la práctica de necropsias y la disposición de cadáveres con fines de docencia e investigación”⁹⁴

Entre los artículos fundamentales está el artículo segundo, en donde destaca que la protección de la salud tiene como finalidad el mejoramiento de la calidad de la vida humana; y “el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.”⁹⁵

Para que puedan lograrse el mejoramiento de la calidad de la vida humana, los servicios de salud que deben recibirse no sólo deben ir enfocados a la integridad física, sino también a la salud mental. Es por ello que en el artículo 72 está establecido que todas las personas tienen derecho a gozar de salud mental, lo cual puede lograrse si la persona se encuentra en un estado de bienestar emocional

año 2017. Disponible en <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4445/3.pdf> Consultado el 22 de Marzo de 2023.

⁹³ *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción XVI Gaceta Parlamentaria. Disponible en https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_comision_permanente/documento/82811 Consultado el 22 de Marzo de 2023.*

⁹⁴ Martínez Bullé, Víctor Manuel y Olmos Pérez. Alexandra. Las Voluntades Anticipadas en México. Vivir la muerte con dignidad. Ed. Porrúa, México 2015. P.74

⁹⁵ Art 2. Ley General de la Salud. Disponible en http://transparencia.cjcdmx.gob.mx/transparencia/FORMATOS_2016/01/Leyes/Leygralsalud_20220516.pdf Consultado el 27 de Marzo de 2023.

y social, en el aspecto social es tarde determina por el tipo de interacción que tiene el individuo con la sociedad. La presente ley no sólo se enfoca en plasmar derechos sino en cómo protegerlos.

5. Procedimiento para tramitar la Voluntad Anticipada en México

Para tramitar el manifiesto de voluntad anticipada deben existir ciertos elementos y están establecidos en la Ley de Voluntad Anticipada de cada uno de los que entidades federativas en las que ya fue aprobada, y son los siguientes: la presencia de alguna enfermedad avanzada que sea progresiva incurable, que no respondan favorablemente al tratamiento que están siendo sometidos, que existan múltiples síntomas con elevado grado de dolor, que sean cambiantes y multifactoriales.

Los sujetos que intervienen en este proceso, son el paciente en fase terminal, sus familiares, el personal médico, que es el encargado y obligado a brindarle todos los cuidados paliativos, el equipo terapéutico, un notario público cuya función va a ser darle fe y legalidad al documento o acta de voluntad anticipada, un comité de Bioética, la Secretaría de Salud, los representantes y testigos, así como el Ministerio Público.

Las dos formas para tramitarla son:

1. Que una persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades que padezca alguna enfermedad terminal y que solicite expresar su voluntad por escrito a través de un formato expedido por el comité de bioética de la institución de salud pública y privada en presencia de un representante.
2. Que una persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades que padezca alguna enfermedad terminal y que solicite expresar su voluntad por escrito en un documento notariado ante la presencia de su representante, un notario público y del médico especialista que emitió el diagnóstico médico.

Conclusiones

Cuando la salud de un individuo empieza a deteriorarse y lleguen a detectarse enfermedades de gravedad, progresivas e incurables en donde el enfermo es sometido a procedimientos médicos inservibles y dolorosos en contra de su voluntad, que lejos de beneficiarlo deterioran aún más su condición física y emocional. La autonomía dota al ser humano de la capacidad para tomar sus propias decisiones especialmente cuando se trate de alguna situación propia, en este caso, su padecimiento. Es de suma importancia darle difusión a una herramienta legal que tenga como propósito el brindar

una muerte digna al enfermo terminal, así como lo es la voluntad anticipada, ya que, como seres humanos, no estamos exentos de encontrarnos en el supuesto de padecer alguna enfermedad terminal y el uso de este, evita dentro de lo posible el desgaste físico, emocional y económico, para el enfermo y su familia.

Referencias bibliográficas

- Beauchamp TL. Principles of biomedical ethics. 5 ed. Oxford: Oxford University Press; 2001.
- Bont, Maribel, Dorta, Katherine, Ceballos, Julio, Randazzo, Anna, & Urdaneta-Carruyo, Eliexer . (2007). Eutanasia: una visión histórico - hermenéutica. *Comunidad y Salud*, 5(2), 36-45. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005&lng=es&tlng=es. Consultado el 12 de febrero de 2023.
- Cañete Villafranca, Roberto, Guilhem, Dirce, & Brito Pérez, Katia. (2013). Paternalismo médico. *Revista Médica Electrónica*, 35(2), 144-152. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-182420130002 Consultado el 23 de marzo de 2022
- Cárdenas González, Fernando Antonio, Incapacidad Disposiciones para Nuevos Horizontes de la Autonomía de la Voluntad Anticipada 2ª edición, México, Porrúa, México 2008.
- Flores Salgado, Lucerito Ludmila. Autonomía y manifestación de la voluntad en el testamento vital y documento de voluntad anticipada en México. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472015000200155 Consultado el 29 de Marzo de 2023.
- Howard Zuluaga, M. A. (2012). Las declaraciones de voluntad anticipada y la autonomía de la persona. *Revista de Derecho de la Universidad de Montevideo*, 11(21). pp. 173-197.
- Laín P. Qué es ser un buen enfermo. En: *Ciencia, técnica y medicina*. Madrid: Alianza, 1986. pp. 248-264.
- *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción XVI Gaceta Parlamentaria.* Disponible en

https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_comision_permanente/documento/82811

Consultado el 22 de Marzo de 2023.

- Ley General de la Salud. Art 2. Disponible en http://transparencia.cjcdmx.gob.mx/transparencia/FORMATOS_2016/01/Leyes/Ley_gralsalud_20220516.pdf Consultado el 27 de Marzo de 2023.
- Martínez Bullé, Víctor Manuel y Olmos Pérez. Alexandra. Las Voluntades Anticipadas en México. Vivir la muerte con dignidad. Ed. Porrúa, México 2015. P.74
- Mayer Lux, Laura. (2011). Autonomía del paciente y responsabilidad penal médica. *Revista de derecho (Valparaíso)*, (37), pp. 371-413. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-68512011000200009> Consultado el 29 de Marzo de 2023.
- Viesca, Carlos. “Consentimiento informado, fundamentos y problemas de su aplicación y práctica. Paternalismo médico y consentimiento informado” Biblioteca Virtual de la universidad Nacional pp.15 año 2017. Disponible en <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4445/3.pdf> Consultado el 22 de Marzo de 2023.