

"2020. Año de Laura Méndez de Cuenca; emblema de la Mujer Mexiquense".

Toluca de Lerdo, México,
a 13 de agosto de 2020
Oficio No. 20800002L/051/2020

Licenciada
Laura Yesenia Ramos Gómez
Secretaria Particular del Secretario de
Salud y Director General del ISEM
P r e s e n t e

Por medio del presente me permito enviar a usted, un Convenio de Colaboración Firmado entre la Secretaría de Salud del Estado de México a través de la Coordinación de Voluntades Anticipadas con la Universidad Univer Milenium del Estado de México, S. C.

Asimismo, solicito girar sus apreciables instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de resguardarlo y publicarlo en la Página del IPOMEX de la Secretaría de Salud. (Adjunto Documento y Anexos Originales del Convenio antes mencionado).

Esperando contar con su apoyo como siempre, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE


DRA. BEATRIZ ELENA DORSEY RIVERA
COORDINADORA DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

C.c.p. **Dr. Gabriel J. O'Shea Cuevas.-** Secretario de Salud y Director General del ISEM.
Mtro. En Auditoria Leopoldo Israel Ortega Espinosa.- Titular del Órgano Interno de Control.
Archivo/Minutario
 **BEDR/ljr** 



SECRETARÍA DE SALUD
COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

Juan Aldama Norte Núm. 114, Primer Piso, Col. Centro, C. P. 50000, Toluca, Estado de México.
Tel: 722 2147520
<http://salud.edomex.gob.mx/salud/>



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Universidad
UniverMilenium

CONV/LA UNIVER MILENIUM-SSAEDOMEX-VOLUNTANTICIP/COLAB/1/28/II/2020

CONVENIO DE COLABORACIÓN, QUE EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA CELEBRAN, POR UNA PARTE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, EN LO SUCESIVO **"LA SECRETARÍA"**, REPRESENTADA POR SU TITULAR, DOCTOR GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR LA MÉDICO ANESTESIOLOGA CELINA CASTAÑEDA DE LA LANZA, COORDINADORA DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ESTADO DE MÉXICO, Y POR LA OTRA LA UNIVERSIDAD UNIVER MILENIUM DEL ESTADO DE MÉXICO, S. C., EN ADELANTE **"LA UNIVER MILENIUM"**, REPRESENTADA POR SU RECTOR, Y REPRESENTANTE LEGAL, LICENCIADO AGUSTÍN GUILLERMO ALBÁN MALDONADO, ASISTIDO POR EL DIRECTOR ACADÉMICOMICO DEL PLANTEL DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD UNIVER MILENIUM DEL ESTADO DE MÉXICO, S. C., DOCTOR JOSÉ GUADALUPE SÁNCHEZ FABIÁN, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, Y LO HACEN AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

1 De **"LA SECRETARÍA"**:

- 1.1 Que la Secretaría de Salud del Estado de México, es una dependencia del Poder Ejecutivo del Estado de México, conforme a lo dispuesto por los artículos 3, 9, y 19 fracción IV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México.
- 1.2 Que el Doctor Gabriel Jaime O'Shea Cuevas, fue designado Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de México por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, según consta en el nombramiento de fecha 16 de septiembre de 2017, por lo que cuenta con atribuciones para suscribir el presente Convenio de Colaboración en términos de los artículos 25 y 26 fracciones I, II, XXXII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, 40, 42 y 43 de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios; 5 y 6 fracciones II, VI, XIII y XIX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y demás disposiciones aplicables.
- 1.3 Que señala como domicilio para los efectos del presente Convenio, así como para recibir toda clase de comunicaciones el ubicado en la Avenida Independencia Oriente Número 1009, Colonia Reforma y Ferrocarriles Nacionales, Toluca de Lerdo, Estado de México, C. P. 50070.
- 1.4 Que en términos de la fracción VII del artículo 3 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la Coordinación de Voluntades Anticipadas, es una Unidad Administrativa auxiliar de la Secretaría de Salud;



CONV/LA UNIVER MILENIUM-SSAEDOMEX-VOLUNTANTICIP/COLAB/1/28/II/2020

- 1.5 Que la Médico Anestesióloga Celina Castañeda de la Lanza, fue designada Coordinadora de Voluntades Anticipadas en el Estado México, por acuerdo del Doctor Gabriel Jaime O'Shea Cuevas, Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de México, con nombramiento a partir del 01 de febrero de 2018, y participa en la firma del presente Convenio de Colaboración en términos del artículo 12 fracción XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y señala como domicilio el ubicado en Juan Aldama Número 114 Norte, Colonia Centro, en esta Ciudad de Toluca, Estado de México, C. P. 50000.

2 De "LA UNIVER MILENIUM":

- 2.1 Que es una Sociedad Civil, debidamente constituida de acuerdo con las Leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública Número 75,250 de fecha 12 de Octubre de 2012, otorgada ante la fe del Licenciado Mario Filogonio Rea Field, Notario Público número 135 del Distrito Federal (actualmente Ciudad de México), e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal en el folio de personas morales número 103083 (Ciento tres mil ochenta y tres).
- 2.2 Que conforme a su Acta Constitutiva, antes referida, tiene por objeto social principal el impartir educación en todos sus tipos y grados incluidas las modalidades escolarizadas, semipresencial o semiescolarizada; bajo los planes, programas, con las autorizaciones y los reconocimientos, de la Secretaría de Educación Pública, y/o las autoridades educativas estatales y municipales y/o organismos públicos descentralizados con facultades y atribuciones para expedirlos. Impartir capacitación o adiestramiento a los trabajadores conforme a lo establecido en la Ley Federal del Trabajo y demás disposiciones legales, administrativas, reglamentarias o conforme a los requerimientos de las empresas que contraen los servicios de capacitación de la Sociedad.
- 2.3 Que su apoderado legal es el Licenciado Agustín Guillermo Albán Maldonado conforme al testimonio notarial número 75,250 de fecha 12 de Octubre de 2012, otorgada ante la fe del Licenciado Mario Filogonio Rea Field, Notario Público número 135 del Distrito Federal (actualmente Ciudad de México), cuenta en este momento con las facultades suficientes para la firma del presente, mismo que en copia fotostática se adjunta al presente instrumento para formar parte integrante del mismo.
- 2.4 Que señala como su domicilio, para los efectos conducentes a que haya lugar con motivo de la suscripción del presente Convenio, el ubicado en calle Galileo 101, Colonia Polanco IV Sección, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11550, Ciudad de México, México.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

CONV/LA UNIVER MILENIUM-SSAEDOMEX-VOLUNTANTICIP/COLAB/1/28/II/2020

3 De "LAS PARTES":

- 3.1 Que es su voluntad e interés en celebrar el presente Convenio en materia de Voluntad Anticipada, con la finalidad de cumplir con los compromisos y obligaciones contraídos por las instituciones referidas.
- 3.2 Que conforme a su ámbito de responsabilidad se obligan a tener bajo su resguardo la documentación soporte que acredite la capacitación que se otorgue.
- 3.3 Que de conformidad con las anteriores declaraciones, reconocen su personalidad jurídica y capacidad legal con que se ostentan, asimismo conocen el alcance y contenido, por lo que convienen en suscribir el presente instrumento bajo los términos y condiciones de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO:

El objeto del presente Convenio, es establecer las bases y mecanismos de colaboración, para que **"LA SECRETARÍA"** a través de **"LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS"**, realice actividades académicas de manera permanente encaminadas a dar a conocer el contenido de la Ley de Voluntad Anticipada, llevando a cabo la impartición de cursos de capacitación y actualización en materia de "Voluntad Anticipada", la manera de evitar la Obstinación Terapéutica y la prevención de conflictos familiares, al personal de **"LA UNIVER MILENIUM"**, así como realizar pláticas informativas, foros, conferencias magistrales, dirigidas a los estudiantes, familiares y población interesada.

SEGUNDA. COMPROMISOS:

DE "LA SECRETARÍA" DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO A TRAVÉS DE LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS:

1. Proporcionar al personal que sea designado por **"LA UNIVER MILENIUM"**, la información, guías e instrumentos disponibles en materia de Voluntad Anticipada para su implementación y aplicación dentro de **"LA UNIVER MILENIUM"**.
2. Capacitar al personal designado por **"LA UNIVER MILENIUM"**, mediante cursos en materia de Voluntad Anticipada, su normatividad y aplicación, así como talleres de actualización que necesiten posteriormente, para que difundan la información para la suscripción al Programa de Voluntad Anticipada.



CONV/LA UNIVER MILENIUM-SSAEDOMEX-VOLUNTANTICIP/COLAB/1/28/II/2020

3. Asesorar a **"LA UNIVER MILENIUM"**, para el conocimiento, la promoción, sensibilización y orientación acerca del procedimiento relativo a la Voluntad Anticipada con el propósito de cumplir con el Marco Legal, que rige dicho tema, además de los requisitos necesarios para la suscripción del formato por parte del paciente en etapa terminal o su representante, así como el otorgamiento y registro.

TERCERA. COMPROMISOS DE "LA UNIVER MILENIUM":

1. Orientar, sensibilizar y apoyar a sus estudiantes pasantes de las diferentes Licenciaturas de la Salud y de las Ciencias Sociales, para que difundan, sensibilicen y promuevan la Voluntad Anticipada, así como a sus representantes legales y familiares, que manifiesten su decisión para la suscripción al Programa de Voluntad Anticipada.
2. Convocar a los estudiantes, pasantes, egresados, docentes y administrativos de las Licenciaturas de la Salud y de las Ciencias Sociales, para que asistan al foro anual que se realizará con la finalidad de sensibilizar, difundir los conocimientos sobre los aspectos Bioéticos que establece la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México y su Reglamento.
 - 2.1. Dar a conocer a los estudiantes pasantes, egresados, docentes y administrativos los procedimientos para la suscripción de Voluntad Anticipada con el paciente en etapa terminal, su representante legal, familiares y testigos.
 - 2.2. Difundir con **"LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS"**, para verificar que los procedimientos de suscripción se realicen en estricto apego a lo estipulado en la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México y su Reglamento.
 - 2.3. **"LA UNIVER MILENIUM"**, implementará acciones de difusión y promoción acerca de la Voluntad Anticipada.
3. Coordinarse con **"LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS"**, para la impartición de cursos, capacitación y actualización en materia de Voluntad Anticipada para el personal de **"LA UNIVER MILENIUM"**, y pláticas informativas, conferencias magistrales dirigida a los estudiantes y población interesada.
4. Generar un manual de procedimientos sobre la difusión de la Voluntad Anticipada dentro de **"LA UNIVER MILENIUM"**, que servirá como guía y material de consulta del equipo que difundirá para la suscripción de la Voluntad Anticipada y la aplicación de Cuidados Paliativos.



CONV/LA UNIVER MILENIUM-SSAEDOMEX-VOLUNTANTICIP/COLAB/1/28/II/2020

CUARTA. COMPROMISOS DE "LAS PARTES":

1. Realizar de forma coordinada un foro anual en la fecha que designe **"LA UNIVER MILENIUM"**, para la operación y ejecución del Programa de Voluntad Anticipada conjuntamente con el equipo de Cuidados Paliativos con la finalidad de favorecer el proceso de sensibilización, orientación, suscripción y atención a los pacientes en etapa terminal.
2. Elaborar un plan de difusión en materia de Voluntad Anticipada.
3. Generar de manera conjunta un instrumento de evaluación, registro e información de los logros y áreas de oportunidad detectadas entre **"LAS PARTES"**, con la finalidad de establecer estrategias de mejora continua para el bienestar de la población difundida.
4. Realizar coordinadamente, investigaciones de aplicabilidad social y de interés común; para ello el personal, alumnos y docentes que estén integrados al desarrollo de los trabajos derivados del presente, tendrán acceso a la información disponible de cada área, conforme a las políticas que se establezcan en materia de Voluntad Anticipada.
5. **"LAS PARTES"**, manifiestan que agregan como anexos al presente Convenio:
 - 5.1. Ley de Voluntad Anticipada y Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México.
 - 5.2. Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se reforman Diversas Disposiciones del Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México (Gaceta del Gobierno de fecha 7 de noviembre de 2019).
 - 5.3. Manual de Políticas de la Coordinación de Voluntades Anticipadas de la Secretaría de Salud del Estado de México (Formatos e Instructivos).
 - 5.3.1. Acta de Voluntad Anticipada para Pacientes en Situación Terminal.
 - 5.3.2. Acta de Voluntad Anticipada para Signatario y Representante de Pacientes en Situación Terminal.
 - 5.3.3. Revocación de Voluntad Anticipada en la Unidad Médica Hospitalaria.





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Universidad
UniverMilenium

CONV/LA UNIVER MILENIUM-SSAEDOMEX-VOLUNTANTICIP/COLAB/1/28/II/2020

QUINTA. RESPONSABLES:

Para la ejecución de las actividades del presente Convenio, "**LAS PARTES**", acordarán formar una comisión que se reunirán semestralmente y estará integrada de la siguiente manera:

- a) Por "**LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS**", la Coordinadora de Voluntades Anticipadas, con número de teléfono (722) 2147520 y correo electrónico: voluntadesanticipadas@edomex.gob.mx .
- b) Por "**LA UNIVER MILENIUM**", el Director Académico del Plantel de Ciencias de la Salud de la Universidad Univer Milenium del Estado de México, S. C., con número de teléfono (722)1679700 ext. 535, y correo electrónico: jgsanchez@univermilenium.edu.mx

En relación a lo anterior, "**LAS PARTES**", designarán por escrito, al personal responsable quien serán los enlaces por medio del cual se llevarán a cabo las capacitaciones sobre el Programa de Voluntad Anticipada.

El personal responsable o enlace, hará la difusión, programará las capacitaciones sobre el Programa de Voluntad Anticipada, indicando fecha, lugar, número de asistentes y coordinará la logística para que se realice el foro anual de Voluntad Anticipada durante el período establecido.

El cambio del personal responsable o enlace será comunicado de inmediato por escrito a la Coordinación de Voluntades Anticipadas.

SEXTA. RELACIÓN LABORAL:

Queda expresamente estipulado por "**LAS PARTES**", que el personal contratado, empleado o comisionado por cada una de ellas para dar cumplimiento al presente instrumento jurídico, guardará relación laboral únicamente con aquella que lo contrató, empleó o comisionó, por lo que asumen plena responsabilidad por este concepto, sin que en ningún caso, la otra parte pueda ser considerada como patrón sustituto o solidario, obligándose en consecuencia, cada una de ellas, a sacar a la otra, en paz y a salvo, frente a cualquier reclamación, demanda o sanción, que su personal pretendiese fincar o entablar en su contra y deslindándose desde ahora de cualquier responsabilidad de carácter laboral, civil, penal, administrativa o de cualquier otra naturaleza jurídica que en ese sentido se les quiera fincar.



[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

CONV/LA UNIVER MILENIUM-SSAEDOMEX-VOLUNTANTICIP/COLAB/1/28/II/2020

SÉPTIMA. CONFIDENCIALIDAD EN EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN:

En términos de las obligaciones en materia de transparencia y acceso a la información pública, el presente instrumento podrá ser publicado como parte de las obligaciones en esta materia, exceptuándose de lo anterior lo dispuesto en la normatividad para el acceso a los datos personales por lo que **"LAS PARTES"**, se obligan a: (I) tratar dichos datos personales únicamente para efectos del desarrollo del presente Convenio Marco de Colaboración; (II) abstenerse de tratar los datos personales para finalidades distintas a las instruidas por la contraparte; (III) implementar las medidas de seguridad conforme a la normatividad aplicable para cada una de ellas; (IV) guardar confidencialidad respecto de los datos personales tratados; (V) suprimir los datos personales objeto de tratamiento una vez terminado el presente Convenio de Colaboración; (VI) abstenerse de transferir o comunicar los datos personales, salvo que cuente con la autorización previa, expresa y por escrito de la parte sobre la que recae la responsabilidad de los mismos, o la comunicación de dichos datos obedezca a una orden de autoridad competente. En este último caso, la parte reveladora deberá informarlo a la contraparte previamente a la transferencia de los datos; y (VII) tratar los datos personales a que tengan acceso de conformidad con la normatividad aplicable a cada una de ellas.

OCTAVA. RESPONSABILIDAD CIVIL:

Queda expresamente pactado que **"LAS PARTES"**, no tendrán responsabilidad legal o civil por los daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia de caso fortuito o fuerza mayor, particularmente por el paro de labores, académicas o administrativas, en la inteligencia de que, una vez superados estos eventos, se reanudarán las actividades en la forma y términos que determinen **"LAS PARTES"**.

NOVENA. VIGENCIA:

El presente Convenio entrará en vigor a partir de su suscripción y tendrá una vigencia indefinida.

DÉCIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA:

Cualquiera de **"LAS PARTES"**, podrá dar por terminado el presente Convenio de Colaboración mediante aviso por escrito a su contraparte, notificándola con 30 (treinta) días hábiles de anticipación. En tal caso **"LAS PARTES"**, tomarán las medidas necesarias para evitar perjuicios.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIONES:

El presente Convenio podrá ser modificado o adicionado por voluntad de **"LAS PARTES"**, mediante la firma del Convenio Modificatorio respectivo; dichas modificaciones o adiciones obligarán a los signatarios a partir de la fecha de su firma.





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Universidad
UniverMilenium

CONV/LA UNIVER MILENIUM-SSAEDOMEX-VOLUNTANTICIP/COLAB/1/28/II/2020

DÉCIMA SEGUNDA. INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO:

"LAS PARTES", convienen que el presente instrumento es producto de la buena fe, en razón de lo cual, toda controversia e interpretación que se derive del mismo respecto de su operación, formalización y cumplimiento, serán resueltos por los responsables designados en el presente instrumento.

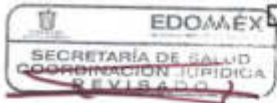
LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE INSTRUMENTO Y ENTERADAS "LAS PARTES" DE SU CONTENIDO Y ALCANCES, LO FIRMAN POR CUATRUPLICADO, EN EL ESTADO DE MÉXICO, EL DÍA VEINTIOCHO DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTE.

POR "LA SECRETARÍA DE SALUD"

POR "LA UNIVER MILENIUM"

DOCTOR

GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR
GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD
DEL ESTADO DE MÉXICO



MÉDICO ANESTESIOLOGA
CELINA CASTANEDA DE LA LANZA
COORDINADORA DE VOLUNTADES
ANTICIPADAS

LICENCIADO

AGUSTÍN GUILLERMO ALBÁN
MALDONADO
RECTOR Y REPRESENTANTE LEGAL DE
LA UNIVERSIDAD UNIVER MILENIUM DEL
ESTADO DE MÉXICO, S. C.

DOCTOR
JOSÉ GUADALUPE SÁNCHEZ FABIAN
DIRECTOR ACADÉMICO DEL PLANTEL
DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA
UNIVERSIDAD UNIVER MILENIUM
DEL ESTADO DE MÉXICO, S. C.

ÚLTIMA HOJA DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO ASISTIDA POR LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ESTADO MÉXICO, Y POR LA OTRA LA UNIVERSIDAD UNIVER MILENIUM DEL ESTADO DE MÉXICO, S.C., EL 28 DE FEBRERO DE 2020.

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;
- XVIII.** 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;



47

- 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.



★

Q

97

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;



Handwritten star symbol.

Handwritten signature or mark.

Handwritten signature or mark.

- 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 de 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.



Handwritten signature or mark.

Handwritten signature or mark.

Handwritten signature or mark.

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

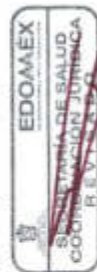
Del cumplimiento de la declaración de voluntad anticipada

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.



Handwritten signature or mark in the bottom left corner.

Handwritten signature or mark in the bottom right corner.

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.



A handwritten star symbol, possibly indicating a signature or a mark of approval.

A handwritten signature, possibly of the official responsible for the document.

A handwritten signature, possibly of the official responsible for the document.

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.

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".



DOCTOR ERUVIEL ÁVILA VILLEGAS, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL ARTÍCULO 77, FRACCIONES IV, XXXVIII Y XLVII DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 2, 8 Y 16 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO, Y

CONSIDERANDO

Que el Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017 contempla dentro de sus ejes rectores de gobierno, el actuar gubernamental para procurar una sociedad protegida y regida por cuatro principios, entre ellos el del humanismo, buscando de una manera solidaria estar del lado de la gente, multiplicando esfuerzos encaminados a mejorar la calidad de vida de los mexicanos.

Que existen situaciones extremas de dependencia en que la vida de un paciente se mantiene solo por el concurso de múltiples intervenciones médicas, definidas como medidas de soporte vital, como técnica de tratamiento aplicado al organismo para sustituir su normal función fisiológica, que implica medicamentos o tecnología médica para prolongar artificialmente su existencia.

Que conforme a lo anterior, cuando un paciente tiene escasas o nulas posibilidades de recuperarse de una enfermedad y que resulta inútil someterse a un tratamiento médico que prolongue su vida más allá de su resistencia física-orgánica natural, es el propio paciente a quien corresponde determinar los objetivos finales del tratamiento que desea tener, aunque sea evitar aquellos que puedan prolongarle la vida cuando la enfermedad que padezca sea irreversible.

Que en este sentido, se contempla el derecho del paciente afectado por un padecimiento en fase terminal, para que libremente determine su deseo de tener una muerte digna, en paz, a no sufrir inútilmente, a que se le respete su libertad de conciencia y capacidad de decidir por sí mismo, sobre la aceptación o no, del tratamiento médico y cuidados de salud que desea tener para morir de manera natural y con dignidad, manifestación que se denomina voluntad anticipada.

Que por Decreto 82, publicado en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno", la H. "LVIII" Legislatura del Estado de México expidió la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México que tiene por objeto establecer el derecho del paciente cuya enfermedad irreversible lo tenga en fase terminal, para decidir los tratamientos y cuidados de salud que desea recibir o rechazar en el momento en que no sea capaz de tomar decisiones por sí misma.

Que el artículo cuarto transitorio del Decreto 82 de la H. "LVIII" Legislatura del Estado de México establece que el Poder Ejecutivo deberá generar la normativa correspondiente, relativa a regular la estructura y funcionamiento de la Coordinación de Voluntades Anticipadas del Estado de México, la cual dependerá de la Secretaría de Salud y las demás que se estimen necesarias para el cumplimiento de la presente Ley.

Que 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 Mtro. Efrén T. Rojas Dávila, Secretario General de Gobierno del Estado de México.

En mérito de lo expuesto, he tenido a bien expedir el siguiente:

REGLAMENTO DE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA DEL ESTADO DE MÉXICO

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES



A handwritten signature, possibly "A", written in black ink.

A handwritten signature, possibly "A", written in black ink.

Artículo 1. Las disposiciones de este Reglamento son de orden público e interés social y tienen por objeto proveer en el ámbito administrativo la exacta observancia de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México.

Artículo 2. La Coordinación de Voluntades Anticipadas del Estado de México es la responsable de dar cabal cumplimiento al objeto de la Ley, conjuntamente con el Instituto de Salud del Estado de México, dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

Artículo 3. Son sujetos de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México todo establecimiento médico público, social o privado que preste servicios médicos y atención hospitalaria en el territorio del Estado de México.

Artículo 4. La finalidad de la voluntad anticipada de la paciente o el paciente es que se manifieste por escrito en un formato denominado Acta de Voluntad Anticipada o Escritura de Voluntad Anticipada, según sea el caso, respecto del tratamiento médico y cuidados de salud que desea tener cuando sea diagnosticado en situación terminal y ya no pueda decidir por sí mismo, voluntad anticipada que debe respetarse y aplicarse en sus términos, porque implica el respeto a la dignidad humana del enfermo.

La manifestación de voluntad anticipada la realiza la paciente o el paciente cuando tiene una enfermedad irreversible, progresiva e incurable, mediante acta en el hospital, o por escritura fuera de este, misma que puede realizar en cualquier momento y de manera voluntaria una vez que tiene la información adecuada.

Artículo 5. Para los efectos del presente Reglamento, además de los conceptos señalados por la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, se entenderá por:

- I.** Reglamento: Al Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México.
- II.** Aviso de Acta de Voluntad Anticipada: A la notificación vía electrónica que las/los notarias/os o las instituciones de salud y establecimientos médicos, públicos, sociales o privados que prestan servicios médicos y atención hospitalaria en el territorio del Estado de México, deberán realizar ante la Coordinación, para informar de la suscripción de actas o testimonios de voluntad anticipada y para que se incorporen al sistema digitalizado de voluntades anticipadas.
- III.** Constancia de inscripción: Al documento oficial emitido por la Coordinación, para hacer constar que el Acta o Escritura de Voluntad Anticipada o formato de revocación quedó debidamente inscrito en el sistema digitalizado de las voluntades anticipadas.
- IV.** Formato de revocación: Al documento mediante el cual la signataria o el signatario de un Acta o Escritura de Voluntad Anticipada, decide dejarlo sin efecto, solicitando en su caso, que se le apliquen tratamientos médicos tendientes a conservar su vida.
- V.** Registro: A la anotación que se hace en el sistema digitalizado de las voluntades anticipadas, de los avisos electrónicos que las notarias y los notarios, las instituciones de salud y establecimientos médicos, públicos, sociales o privados que prestan servicios médicos y atención hospitalaria en el territorio del Estado de México, realizan ante la Coordinación, respecto de las actas o testimonios notariales elaborados y de los formatos de revocación que se suscriban.
- VI.** Comité Hospitalario de Bioética: Al grupo interdisciplinario de hospital, que se ocupa de dar seguimiento a las voluntades anticipadas de sistema digitalizado de las voluntades anticipadas para su cumplimiento, verificando y opinando sobre el diagnóstico de la/el paciente en situación terminal y la aplicación de la Ley de Voluntad Anticipada y de este Reglamento.
- VII.** Resumen clínico: Al documento elaborado por la médica o el médico tratante de la unidad médica hospitalaria o institución privada de salud, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica del enfermo en situación terminal, contenidos en el expediente clínico.



A handwritten signature in black ink, located at the bottom left of the page.

- VIII.** Aviso Electrónico: A la notificación que el hospital, la Notaria o el Notario deberán remitir a la Coordinación, informando que han suscrito, respectivamente, un Acta o Escritura de Voluntad Anticipada o de revocación a la misma, que acompañarán a dicho aviso, para que la Coordinación lo registre en el sistema digitalizado de voluntades anticipadas.

CAPÍTULO II

DE LOS REQUISITOS DEL FORMATO DEL ACTA DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y DE LA ESCRITURA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 6. El formato de Acta de Voluntad Anticipada que expida la Secretaría de Salud contendrá los siguientes datos:

- I.** Número de control que se asigne para su registro.
- II.** Datos de la unidad médica hospitalaria: Área de atención, número de expediente clínico y diagnóstico final.
- III.** Datos de la o el paciente en situación terminal: Nombre completo, domicilio, número telefónico, edad, sexo, estado civil, identificación oficial y número, nacionalidad y ocupación.
- IV.** Datos del personal autorizado de la unidad médica hospitalaria: Nombre completo y adscripción.
- V.** Rubro de la manifestación voluntaria de la o el paciente en situación terminal, del tratamiento médico y cuidados de salud, que desea recibir o rechazar cuando se encuentre en situación terminal.
- VI.** Rubro de la manifestación voluntaria de la o el paciente en situación terminal, del suscriptor o familiar de aceptar o no, donar total o parcialmente órganos, tejidos y células.
- VII.** Datos de la o el representante y de las o los testigos: Nombre completo, domicilio, número telefónico, edad, sexo, estado civil, identificación oficial y número, nacionalidad y ocupación.
- VIII.** Rubro para las observaciones.
- IX.** Lista de los documentos a presentar, referidos en el artículo 8 del presente Reglamento.
- X.** Fecha y hora de la suscripción.
- XI.** Firmas.
- XII.** Datos de la traductora o el traductor o intérprete.

Para su validez, el formato de voluntad anticipada deberá publicarse en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Artículo 7. La Escritura de Voluntad Anticipada deberá contener al menos los siguientes datos:

- I.** Número de control que se asigne para su registro.
- II.** Datos de la Notaría: Número y dirección.
- III.** Nombre de la Notaria o el Notario.
- IV.** Número de escritura.
- V.** Fecha de otorgamiento y notificación.



- VI.** Datos de la o el solicitante: Nombre completo, domicilio, número telefónico, edad, sexo, estado civil, identificación oficial y número, nacionalidad, ocupación, parentesco, teléfono.
- VII.** La manifestación voluntaria de la o el solicitante sobre el tratamiento médico y cuidados de salud, que desea recibir o rechazar cuando esté en situación terminal.
- VIII.** La manifestación voluntaria del suscriptor de aceptar o no, donar total o parcialmente órganos, tejidos y células.
- IX.** Datos del representante y de las o los testigos: Nombre completo, domicilio, número telefónico, edad, sexo, estado civil, identificación oficial y número, nacionalidad y ocupación.
- X.** Observaciones.
- XI.** Lista de los documentos a presentar, referidos en el artículo 8 del presente Reglamento.
- XII.** Fecha y hora de la suscripción.
- XIII.** Datos de la traductora o el traductor o del intérprete.
- XIV.** Firmas, o en su caso, huella digital.

Artículo 8. El texto del rubro de la manifestación voluntaria de la/el paciente en situación terminal en el Acta de Voluntad Anticipada deberá contener las siguientes disposiciones:

- I.** Que la o el paciente fue diagnosticado médicamente en etapa terminal.
- II.** Que la o el paciente en situación terminal o su representante fueron informados por el médico tratante del diagnóstico.
- III.** Que la o el paciente en situación terminal o en su caso, la o el representante, expresa de manera libre y consiente de voluntad, la decisión de si ser sometido a la aplicación de medios ordinarios y al tratamiento de cuidados paliativos.
- IV.** Que la o el paciente en situación terminal o en su caso, la o el representante, expresa de manera libre y consiente de voluntad, la decisión de que no sea sometido a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados e innecesarios para prolongar su vida más allá de su resistencia física y orgánica natural.
- V.** Que la o el paciente en situación terminal o, en su caso, la o el representante expresa de manera libre y consiente de voluntad, de aceptar o no donar total o parcialmente órganos, tejidos y células.
- VI.** La firma de los participantes y, en su caso, huella digital.

Artículo 9. La manifestación voluntaria de la o el solicitante de la Escritura de Voluntad Anticipada deberá contener las siguientes disposiciones:

- I.** Que la o el solicitante expresa de manera libre y consiente de voluntad, la decisión de si ser sometido a la aplicación de medios ordinarios y al tratamiento de cuidados paliativos en el momento que sea diagnosticado en etapa terminal.
- II.** Que la o el solicitante expresa de manera libre y consiente de voluntad, la decisión de no ser sometido a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados e innecesarios para prolongar su vida más allá de su resistencia física y orgánica natural en el momento que sea diagnosticado en etapa terminal.



Handwritten signature or mark.

- III. Que la o el solicitante expresa de manera libre y consiente de voluntad, de aceptar o no donar total o parcialmente órganos, tejidos y células.
- IV. La firma de los participantes o, en su caso, huella digital.

CAPÍTULO III

DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y DE LA ESCRITURA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 10. La suscripción del Acta de Voluntad Anticipada se realiza por la paciente o el paciente en situación terminal y/o el familiar que actúe como signataria/o, que en los términos del presente artículo fungirá a su vez como representante del mismo, para los efectos de su cumplimiento, ante el personal autorizado del hospital que corresponda, habilitados y capacitados por la Secretaría de Salud, cuyo formato deberá ser requisitado en un solo acto, observándose los pasos siguientes:

I. En el hospital:

- a) Los formatos de voluntad anticipada y de revocación que emita la Secretaría serán gratuitos y distribuidos en las instituciones de salud.
- b) Hacer del conocimiento de la paciente, el paciente o familiares, según sea el caso, del diagnóstico actual de la situación terminal de la o el paciente, así como los conceptos de la Ley, en relación con el padecimiento, haciendo de su conocimiento las alternativas que existan.
- c) Adjuntar copia de la identificación oficial de los participantes de la suscripción del formato, el resumen clínico, donde se exprese el diagnóstico y pronóstico del paciente en situación terminal.
- d) Verificar mediante identificaciones oficiales la identidad de la o el paciente en situación terminal o persona legalmente autorizada, su representante, en su caso, el familiar o signatario, testigos y, en su caso, de la interprete o el intérprete o traductora o traductor y, recabar las firmas de los participantes.
- e) Cuando la o el paciente en situación terminal manifieste su voluntad de donar sus órganos lo hará de manera expresa en el apartado especial del formato de voluntad anticipada, emitido por la Secretaría de Salud y deberá ser notificado al Centro Estatal de Trasplantes del Estado de México, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud.
- f) Dar lectura en voz alta al contenido del referido formato, a efecto de que los solicitantes, confirmen que la manifestación se encuentra en los términos y condiciones expresadas en el mismo.
- g) Anotar en el expediente clínico la disposición de voluntad anticipada e implementar el tratamiento que corresponda a la o el paciente en situación terminal, una vez que se haya recibido en la institución de salud la constancia de inscripción emitida por la Coordinación.
- h) Hacer del conocimiento de la o el paciente en situación terminal o su representante, que pueden revocar en cualquier tiempo el documento o formato de voluntad anticipada.
- i) El documento o formato de voluntad anticipada y de revocación, una vez suscrito, lo conservará la institución donde se atiende a la o el paciente en situación terminal, debiendo entregarse una copia simple de este a la o el paciente, al familiar signataria o signatario, o a la persona legalmente autorizada o a su representante.



- j) Una vez suscrito el formato de voluntad anticipada o formato de revocación, el personal autorizado de la institución de salud a más tardar al día hábil siguiente de su firma, dará aviso electrónico a la Coordinación a efecto de que ésta expida, dentro de los tres días hábiles siguientes la Constancia de Inscripción, misma que deberá integrarse al expediente clínico y entregarle una copia simple a la o el paciente, signataria o signatario o su representante.

II. Ante Notario:

- a) La suscripción de la Escritura de Voluntad Anticipada se realizará ante la Notaria o el Notario, para que inscriba la escritura de voluntad anticipada o su revocación, debiendo integrarse la constancia de inscripción a los archivos de la Notaria, entregándole a la o el solicitante el primer testimonio debidamente inscrito en la Coordinación.
- b) Adjuntar copia de la identificación oficial de los participantes de la suscripción de la escritura de voluntad anticipada.
- c) Verificar mediante identificación oficial a las o los participantes y recabar las firmas.
- d) Cuando la o el solicitante manifieste su voluntad de donar sus órganos, lo hará de manera expresa en la escritura de voluntad anticipada y deberá ser notificado al Centro Estatal de Trasplantes del Estado de México.
- e) Dar lectura en voz alta al contenido de la Escritura, a efecto de que la o el solicitante confirme que la manifestación se encuentra en los términos y condiciones expresadas en el mismo.
- f) La Escritura de Voluntad Anticipada o revocación que haga la Notaria o el Notario la deberá notificar dentro de los tres días hábiles siguientes a la Coordinación y no generará costo alguno para la o el solicitante, la Notaria o el Notario o las instituciones de salud.

CAPÍTULO IV DE LA REVOCACIÓN DEL ACTA DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y DE LA ESCRITURA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 11. La revocación de la manifestación de voluntad anticipada procederá siempre que la signataria o signatario del documento o formato de voluntad anticipada, de manera clara e inequívoca, así lo exprese por escrito, donde solicitará al personal autorizado que lo atiende, que le sean aplicados cuidados, tratamientos y procedimientos médicos tendientes a conservar su vida.

Artículo 12. El personal autorizado del hospital que atiende a la o el paciente, inmediatamente que reciba el formato de revocación integrado, hará la anotación en el expediente clínico de que la situación ha cambiado y que a partir de ese momento se le aplicarán cuidados, tratamientos y procedimientos médicos necesarios para mantenerlo con vida.

Artículo 13. La revocación del Acta de Voluntad Anticipada y de la Escritura de Voluntad Anticipada deberá contar con los mismos requisitos del formato de acta o escritura, añadiéndose la declaración en donde se revoca la manifestación de la voluntad anticipada, autorizando expresamente a los especialistas de la salud responsables de mitigar la integridad física del paciente para que se le apliquen de nuevo tratamientos médicos tendientes a conservar su vida.

Artículo 14. La Notaria o el Notario inmediatamente que reciba la solicitud de revocación realizará la anotación en la escritura correspondiente y lo hará del conocimiento a la Coordinación.



A handwritten signature in black ink, located in the bottom left corner of the page.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.

CAPÍTULO V
DE LA NULIDAD DEL ACTA DE VOLUNTAD ANTICIPADA Y DE
LA ESCRITURA DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 15. No se procederá a suscribir el formato de voluntad anticipada o de su revocación, ante el personal autorizado del hospital, o ante Notaria o Notario, según sea el caso, si tiene indicios que se presenta alguna duda. En este sentido, se deberá hacer del conocimiento por escrito de tal circunstancia a la Coordinación.

Artículo 16. El Acta de Voluntad Anticipada suscrita en contravención a lo dispuesto por la Ley y el presente Reglamento es nula.

Artículo 17. En caso de alguna controversia sobre la nulidad, validez o de objeción familiar, médica o institucional, del formato de voluntad anticipada o del formato de revocación, se suspenderá el cumplimiento hasta que la autoridad competente resuelva.

CAPÍTULO VI DE LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

Artículo 18. La Coordinación, como órgano administrativo adscrito a la Secretaría de Salud, contará con un titular nombrado por la Secretaría o el Secretario y con las áreas administrativas necesarias para su funcionamiento, de conformidad con la disponibilidad presupuestal correspondiente.

Artículo 19. La Coordinación tendrá, además de las atribuciones que señala la Ley, las siguientes:

- I. Emitir la constancia de inscripción de los documentos de voluntad anticipada, formatos de voluntad anticipada y formatos de revocación, así como cualquier otro que por mandamiento de autoridad jurisdiccional deba emitirse.
- II. Orientar y asesorar a quien se encuentre en situación terminal o al representante para la suscripción o revocación de la voluntad anticipada.
- III. Realizar campañas de sensibilización y capacitación dirigidas al personal de las instituciones de salud, respecto a la normatividad vigente en la materia.
- IV. Informar, sensibilizar y orientar al público en general sobre la voluntad anticipada, así como difundir la normatividad al respecto.
- V. Vigilar que la información que se genere en función de la voluntad anticipada, se sujete a lo dispuesto a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y a la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México.
- VI. Llevar un registro actualizado de los nombramientos del personal autorizado de las instituciones de salud.
- VII. Las demás que establezcan otros ordenamientos jurídicos.

Artículo 20. La o el titular de la Coordinación tendrá las atribuciones y obligaciones siguientes:

- I. Recibir y resguardar los documentos y formatos de voluntad anticipada.
- II. Registrar, organizar y mantener actualizada la base de datos de las actas de voluntad anticipada que se suscriban.
- III. Vigilar el cumplimiento de la voluntad anticipada en las unidades médicas hospitalarias del Sistema Estatal de Salud.



A handwritten signature in black ink, located in the bottom left corner of the page.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.

- IV. Realizar campañas permanentes de sensibilización y capacitación dirigidas a la ciudadanía, personal de salud de la Secretaría, del Instituto de Salud del Estado de México, y demás instituciones públicas, privadas y sociales de salud, respecto a la Ley, de este Reglamento y demás disposiciones que al efecto se dicten.
- V. Reportar por escrito al Ministerio Público e instancias competentes, las irregularidades en la suscripción, revocación o cumplimiento de la voluntad anticipada.
- VI. Vigilar que la información que se genere en función a la Voluntad Anticipada, se sujete a lo dispuesto a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.
- VII. Para el debido cumplimiento de la Ley, el presente Reglamento y demás disposiciones que en la materia se dicten, deberá coordinarse con la Comisión.
- VIII. Coadyuvar con el Centro Estatal de Trasplantes del Estado de México, en las campañas de fomento, promoción y difusión de la cultura de donación de órganos y tejidos.
- IX. Otorgar nombramientos para el personal autorizado.
- X. Las demás que la Secretaría, la Ley y este Reglamento le asignen.

Artículo 21. El registro del formato de voluntad anticipada o formato de revocación se hará ante la Coordinación conforme a lo establecido en la Ley y en este Reglamento.

Artículo 22. Para integrar el Registro de Voluntades Anticipadas, la Coordinación deberá recopilar y registrar las declaraciones de las personas sobre los cuidados de salud que desean recibir cuando estén en situación terminal, su revocación o cualquier otra circunstancia inherente que permita su cumplimiento, implementando a su vez, los procedimientos adecuados que garanticen su cumplimiento.

Artículo 23. El Registro podrá ser consultado por las o los pacientes, representantes legales, familiares, notarias o notarios o por el personal autorizado de las unidades médicas hospitalarias, para conocer mediante un sistema digitalizado la existencia de documentos de voluntad anticipada, los formatos, procedimientos, actualizaciones, derechos y obligaciones que se tienen para suscribir un Acta de Voluntad Anticipada o Escritura de Voluntad Anticipada, y su debido cumplimiento, consultando en el caso de ser necesario, su contenido.

Artículo 24. Los documentos que integrarán el Registro, entre otros que se estimen convenientes, serán:

- I. Actas de Voluntad Anticipada y documentación complementaria.
- II. Escrituras de Voluntad Anticipada y documentación complementaria.
- III. Revocación del Acta o de la Escritura de Voluntad Anticipada.
- IV. Nombre, dirección y teléfono del personal autorizado, que deba trasladarse para asistir a la o el paciente en la suscripción, desarrollo y cumplimiento de actas o testimonios notariales de voluntad anticipada.
- V. Actas circunstanciadas de altas y bajas.
- VI. Opiniones del Comité de Bioética.



- VII.** Actas circunstanciadas levantadas de manera administrativa, por irregularidades cometidas en los formatos, suscripción, revocación, o cualquier otra circunstancia que deba hacerse constar, relativas o inherentes a las actas de voluntad anticipada, procedimientos que al efecto se dicten, y oficios respectivos dirigidos a las autoridades competentes.
- VIII.** Procedimientos y lineamientos para la difusión del objeto de la voluntad anticipada, levantamiento de actas, del registro, actualización y consulta.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Reglamento en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

SEGUNDO. El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

TERCERO. La Coordinación de Voluntades Anticipadas deberá emitir su Manual de Funcionamiento dentro de los 30 días naturales contados a partir de la fecha de entrada en vigor del presente Reglamento.

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los diez días del mes de abril de dos mil catorce.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MÉXICO

DR. ERUVIEL ÁVILA VILLEGAS
(RÚBRICA).

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO

MTRO. EFRÉN T. ROJAS DÁVILA
(RÚBRICA).

APROBACION:

10 de abril de 2014

PUBLICACION:

10 de abril de 2014

VIGENCIA:

El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".



(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Periódico Oficial

Gaceta del Gobierno

Gobierno del Estado Libre y Soberano de México

REGISTRO DGC NUM. 001-1021 CARACTERÍSTICAS 113282801

edomex.gob.mx

legislacion.edomex.gob.mx

Marino Matamoros Sureda, 308 C.P. 50130

A 2023/001/12

Fe de Toluca de Lerdo, Méx. jueves 7 de noviembre de 2019

2019 Año del Centésimo Aniversario Luctuoso de Emiliano Zapata Salazar, El Campesino del Sur

Sumario

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

ACUERDO DEL EJECUTIVO DEL ESTADO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA DEL ESTADO DE MÉXICO.

SECRETARÍA DE PLAZANZAS

ACUERDO POR EL QUE SE EMITE EL CÓDIGO DE CONDUCTA DEL INSTITUTO DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN GEOGRÁFICA, ESTADÍSTICA Y CATASTRAL DEL ESTADO DE MÉXICO.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

ACUERDO POR EL QUE EL CONSEJO DIRECTIVO DE SERVICIOS EDUCATIVOS OTORGADOS AL ESTADO DE MÉXICO, REFORMA LA POLÍTICA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO PARA EL EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE COLEGIOS, ESCUELAS DE LOS PROFESORES DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL SISTEMA EDUCATIVO FEDERALIZADO.

ORDEN GENERAL DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO EDUCATIVO DEL ESTADO DE MÉXICO.

FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO

ACUERDO NÚMERO 101010, POR EL QUE SE AUTORIZA EL OFRECIMIENTO Y ENTREGA DE INFORMACIÓN A QUIENES QUIERAN APORTAR INFORMACIÓN ÚTIL, VERAZ Y OPORTUNA RELACIONADA CON LA INVESTIGACIÓN QUE REALIZA LA FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO, PARA LA LOCALIZACIÓN Y PLENA IDENTIFICACIÓN DE QUIENES PRIVARAH DE LA VIDA A FRANCISCO JAUL PINTEL SOLÍS.

ACUERDO NÚMERO 100110 DEL FISCAL GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO, POR EL QUE SE AUTORIZA EL OFRECIMIENTO Y ENTREGA DE INFORMACIÓN A QUIENES QUIERAN APORTAR INFORMACIÓN ÚTIL, VERAZ Y OPORTUNA RELACIONADA CON LA INVESTIGACIÓN QUE REALIZA LA FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO, PARA LA LOCALIZACIÓN Y APREHENSIONES DE OSCARCANCIA GUZMÁN.

INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE MÉXICO

ACUERDO DE JEFE COMISIÓN POR EL QUE SE APRUEBA LA INTERVENCIÓN DE LA ESTRUCTURA OPERATIVA Y LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DEL INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE MÉXICO, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 20 Y 21 DE LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS.

ACUERDO NÚMERO 101010 POR EL QUE SE APRUEBA EL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2020.

ACUERDO NÚMERO 101010 POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN ESPECIAL DE EVALUACIÓN DE RENDIMIENTO Y PRODUCTIVIDAD.

ACUERDO JUDICIAL NÚM. 2019-01, 344, 400, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

AVISOS ADMINISTRATIVOS Y GENERALES: 101010, 101011, 101012, 101013, 101014, 101015, 101016, 101017, 101018, 101019, 101020, 101021, 101022, 101023, 101024, 101025, 101026, 101027, 101028, 101029, 101030, 101031, 101032, 101033, 101034, 101035, 101036, 101037, 101038, 101039, 101040, 101041, 101042, 101043, 101044, 101045, 101046, 101047, 101048, 101049, 101050, 101051, 101052, 101053, 101054, 101055, 101056, 101057, 101058, 101059, 101060, 101061, 101062, 101063, 101064, 101065, 101066, 101067, 101068, 101069, 101070, 101071, 101072, 101073, 101074, 101075, 101076, 101077, 101078, 101079, 101080, 101081, 101082, 101083, 101084, 101085, 101086, 101087, 101088, 101089, 101090, 101091, 101092, 101093, 101094, 101095, 101096, 101097, 101098, 101099, 101100.

SECCIÓN PRIMERA

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

LICENCIADO ALFREDO DEL MAZO MAZA, Gobernador Constitucional del Estado de México, en ejercicio de las facultades que me confiere el artículo 77, fracciones II, IV, XXVIII y LI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2 y 8 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, y

CONSIDERANDO

Que la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, publicada el 3 de mayo de 2013, en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno", dispone como objeto 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, salvaguardado el derecho a que nadie atente contra la integridad física, psicológica o moral, o someta a condiciones indignas a un enfermo en situación terminal.

Que el Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, fue publicado el 10 de abril de 2014, con la finalidad de proveer en el ámbito administrativo la exacta observancia de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, así como regular la estructura y funcionamiento de la Coordinación de Voluntades Anticipadas del Estado de México.

Que dentro de las funciones y acciones que lleva a cabo en la Administración Pública del Estado de México, es de fundamental relevancia la planeación y dirección de la política estatal en materia de salud; garantizando con ello que las instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, operen un esquema de coordinación eficaz que permita ejercer las disposiciones de orden público e interés social.

Que es necesario reformar el Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada, con el propósito de armonizarlo con la legislación Federal y Estatal, estableciendo conceptos más claros y actualizados a la medicina moderna, destacando entre ellos, la Voluntad Anticipada del paciente diagnosticado médicamente en etapa terminal o situación paliativa para que manifieste por escrito a través de Acta o Escritura, de manera libre, clara y consciente, los tratamientos médicos y cuidados en salud que desea recibir, que serán otorgados en favor del respeto, autonomía y dignidad del enfermo, asimismo, el Acta o Escritura de Voluntad Anticipada podrá ser revocada añadiéndose al expediente clínico que la situación ha cambiado y que a partir de ese momento se autorizan expresamente los tratamientos médicos tendientes a conservar su calidad de vida, así como los planes de cuidado.

Que 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 jurídico se encuentra debidamente refrendado por el Secretario de Salud, Doctor Gabriel Jaime O'Shea Cuevas.

En virtud de lo expuesto y fundado, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO DEL EJECUTIVO DEL ESTADO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA DEL ESTADO DE MÉXICO

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman el artículo 4, las fracciones II, III, IV, V, VII y VIII del artículo 5, el primer y segundo párrafos y las fracciones I, III, IX, X y XI del artículo 6, el primer párrafo del artículo 8, los incisos a), e), h), i) y j), de la fracción I y el inciso a) de la fracción II del artículo 10, los artículos 11, 12, 13, 15, 16, 17, la fracción I del artículo 19, la fracción I del artículo 20, el artículo 21, la fracción III del artículo 24, y se adiciona un tercer párrafo al artículo 6 del Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, para quedar como sigue:

Artículo 4. La finalidad de la Voluntad Anticipada de la o el paciente es que se manifiesten, por escrito en el Acta de Voluntad Anticipada o ante Notario, en la Escritura de Voluntad Anticipada, según sea el caso, los tratamientos médicos y cuidados de salud que desea recibir. La Voluntad Anticipada debe respetarse y aplicarse en sus términos, en favor de la autonomía y dignidad del enfermo.



La manifestación de Voluntad Anticipada se podrá realizar de manera gratuita en las Instituciones de Salud del Estado de México o, en su caso, mediante escritura ante Notario con el costo correspondiente.

Artículo 5. ...

I. ...

II. Aviso de Suscripción de Voluntad Anticipada: A la notificación vía electrónica que el Notario o las Instituciones de Salud en el territorio del Estado de México, deberán realizar ante la Coordinación, para informar de la suscripción de Actas o Escrituras de Voluntad Anticipada, para que se incorporen al Sistema Digitalizado;

III. Constancia de Inscripción: Al documento oficial emitido por la Coordinación, para hacer constar que el Acta o Escritura de Voluntad Anticipada o la revocación de la misma, quedó debidamente inscrita en el Sistema Digitalizado;

IV. Apartado de Revocación: Al apartado del Acta de Voluntad Anticipada mediante el cual la signataria o el signatario, decide dejarlo sin efecto, y solicita, en su caso, que se le apliquen tratamientos médicos tendientes a conservar su vida. El apartado contendrá los planes de cuidado acordes a la trayectoria de la enfermedad, valores y preferencias del paciente para asegurarle un cuidado óptimo y digno durante su enfermedad;

V. Registro: A la anotación que se hace en el Sistema Digitalizado de los Avisos Electrónicos que los Notarios o las Instituciones de Salud realizan ante la Coordinación, respecto de las Declaraciones de Voluntad Anticipada, así como sus modificaciones o revocaciones;

VI. ...

VII. Resumen Clínico: Al documento elaborado por el médico tratante de la Institución de Salud en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica del paciente, en situación terminal, contenidos en el expediente clínico, y

VIII. Aviso Electrónico: A la notificación que la Institución de Salud o el Notario deberán remitir a la Coordinación, informando que se ha suscrito, respectivamente, un Acta o Escritura de Voluntad Anticipada o revocación, que acompañarán a dicho aviso, para que la Coordinación lo registre en el Sistema Digitalizado.

Artículo 6. El Acta de Voluntad Anticipada que expida la Secretaría contendrá los datos siguientes:

I. Número de folio que se asigna en su Registro;

II. ...

III. Datos de la o el paciente: Nombre completo, domicilio, número telefónico, edad, sexo, estado civil, identificación oficial y número, Registro Federal de Contribuyentes, Clave Única de Registro de Población, nacionalidad y ocupación;

IV. a VIII. ...

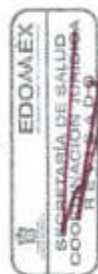
IX. Lista de documentos a presentar, referidos en el presente Reglamento;

X. Lugar, fecha y hora de la suscripción;

XI. Firmas y/o huella digital, y

XII. ...

El Acta de Voluntad Anticipada deberá contener el Apartado de Revocación, que incluirá los requisitos señalados en las fracciones anteriores y deberá observar, para su revocación, las mismas formalidades previstas para su otorgamiento.



Para su validez, el Acta de Voluntad Anticipada deberá publicarse en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Artículo 8. El texto del rubro de la manifestación voluntaria de la o el paciente en situación terminal en el Acta de Voluntad Anticipada deberá contener las disposiciones siguientes:

I. a VI. ...

Artículo 10. ...

I. ...

a) El Acta de Voluntad Anticipada que emita la Secretaría será gratuita y se distribuirá en las Instituciones de Salud, asimismo, estará disponible en formato electrónico en el sitio de internet que al efecto determine la Secretaría;

b) a d) ...

e) Cuando la o el paciente en situación terminal manifieste la voluntad de donar sus órganos lo hará de manera expresa en el apartado especial del Acta de Voluntad Anticipada y deberá ser notificado al Centro Estatal de Trasplantes del Estado de México;

f) y g) ...

h) Hacer del conocimiento de la o el paciente en situación terminal o su representante, que pueden revocar en cualquier tiempo el Acta de Voluntad Anticipada;

i) El Acta de Voluntad Anticipada o su revocación, una vez suscrito, lo conservará la Institución donde se atiende a la o el paciente en situación terminal, debiendo entregarse una copia simple a la o el paciente, al familiar signataria o signatario, o a la persona legalmente autorizada o representante, y

j) Una vez suscrita el Acta de Voluntad Anticipada o su revocación, el personal autorizado de la Institución de Salud a más tardar al día hábil siguiente de su firma, dará aviso electrónico a la Coordinación a efecto de que ésta expida, dentro de los tres días hábiles siguientes la Constancia de Inscripción, misma que deberá de integrarse al expediente clínico y entregarle una copia simple a la o el paciente, signataria o signatario o su representante.

II. ...

a) La suscripción de la Escritura de Voluntad Anticipada se realizará ante Notario, para que inscriba la Escritura de Voluntad Anticipada o su revocación, debiendo integrarse la Constancia de Inscripción a los archivos. Entregándole a la o el solicitante, el primer testimonio debidamente inscrito en la Coordinación;

b) a f). ...

Artículo 11. La revocación de la manifestación de Voluntad Anticipada procederá siempre que la signataria o signatario del Acta o Escritura de Voluntad Anticipada, de manera clara e inequívoca, lo exprese por escrito solicitando que le sean aplicados los cuidados, tratamientos y procedimientos médicos que al efecto determine de conformidad con la trayectoria de la enfermedad.

Artículo 12. El personal autorizado del hospital que atiende a la o el paciente, inmediatamente que reciba el formato de revocación integrado, hará la anotación en el expediente clínico de que la situación ha cambiado y que a partir de ese momento se aplicarán los planes de cuidado óptimo de acuerdo con la trayectoria de la enfermedad.

Artículo 13. El Apartado de Revocación del Acta de Voluntad Anticipada y la Escritura de Voluntad Anticipada deberá contar con los mismos requisitos del formato de acta o escritura, añadiendo la declaración en donde se revoca la manifestación de la voluntad anticipada, autorizando expresamente los tratamientos médicos y los planes de cuidado que determine acordes a la trayectoria de la enfermedad.



Artículo 15. No se procederá a suscribir el Acta, Escritura o revocación de la Voluntad Anticipada, si el personal autorizado del hospital, o el Notario, según sea el caso, tienen indicios de que se presenta alguna duda. En este sentido, se deberá hacer del conocimiento por escrito de tal circunstancia a la Coordinación.

Artículo 16. El Acta, Escritura o revocación de la Voluntad Anticipada suscrita en contravención a lo dispuesto por la Ley y el presente Reglamento es nula.

Artículo 17. En caso de alguna controversia sobre la nulidad, validez o de objeción familiar, médica o institucional, del Acta, Escritura o revocación de Voluntad Anticipada se suspenderá el cumplimiento hasta que la autoridad competente resuelva.

Artículo 19. ...

I. Emitir la constancia de inscripción del Acta de Voluntad Anticipada, Escritura de Voluntad Anticipada y, en su caso la revocación de las mismas, así como cualquier otro que por mandamiento de autoridad jurisdiccional deba emitirse;

II. a VII. ...

Artículo 20. ...

I. Recibir y resguardar el Acta, Escritura o revocación de Voluntad Anticipada;

II. a X. ...

Artículo 21. El Registro de Acta, Escritura o revocación de Voluntad Anticipada se hará ante la Coordinación conforme a lo establecido en la Ley y en este Reglamento.

Artículo 24. ...

I. y II. ...

III. Documentos relativos a la revocación del Acta o de la Escritura de Voluntad Anticipada;

IV. a VIII. ...

TRANSITORIOS

ÚNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los treinta y un días del mes de octubre del año dos mil diecinueve.

**EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE MÉXICO**

**ALFREDO DEL MAZO MAZA
(RÚBRICA).**

EL SECRETARIO DE SALUD

**GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS
(RÚBRICA).**



A handwritten signature in black ink, located to the right of the official stamp.

A handwritten signature in black ink, located to the right of the text 'EL SECRETARIO DE SALUD'.

A handwritten signature in black ink, located at the bottom left of the page.



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

MANUAL DE POLÍTICAS DE LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD

OCTUBRE DE 2015





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOOPIA
enGRANDE

MANUAL DE POLÍTICAS DE LA COORDINACIÓN DE VOLUNTADES ANTICIPADAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

G
GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
enGRANDE

© Derechos Reservados.
Primera Edición, Octubre 2015.
Gobierno del Estado de México.
Secretaría de Salud.
del Estado de México.
Independencia Ote. 1009.
Colonia Reforma. C.P. 50070.
Impreso y hecho en Toluca, México.
Printed and made in Toluca, México.
Correo electrónico: webmasterisem@salud.gob.mx
La reproducción total o parcial de este
documento podrá efectuarse mediante la
autorización expreso de la fuente y
dándole el crédito correspondiente.



ÍNDICE

Página

Presentación.....	5
Antecedentes.....	6
Base Legal.....	8
Objetivo General.....	9
Alcance.....	9
I Consideraciones Generales.....	10
II Del Médico Tratante.....	11
III Del Paciente o Suscriptor.....	11
IV Del Personal Autorizado.....	12
V De la Notaría Pública.....	13
Glosario.....	14
Formatos.....	15
Registro de Ediciones.....	32
Distribución.....	32
Validación.....	33
Créditos.....	34







PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, el Gobierno del Estado de México, impulsa acciones eficientes y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad. En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

El presente manual de políticas documenta de manera organizada las responsabilidades de la Coordinación de Voluntades Anticipadas, de las instancias y del personal autorizado que participa en el proceso de suscripción de las voluntades anticipadas de los pacientes en fase terminal, en cumplimiento de la normatividad aplicable.

La estructura organizacional, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinean la gestión administrativa de la Coordinación de Voluntades Anticipadas.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de la Coordinación de Voluntades Anticipadas hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.



ANTECEDENTES

El 5 de Enero del 2009 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma la Ley General de Salud, en Materia de Cuidados Paliativos, con ella se adiciona el Título Octavo Bis, "De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal" con el objeto principal de salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atención médica necesarios para ello.

Posteriormente, el 1 de Noviembre del 2013, se publica el Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud, en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, con esta reforma se adiciona el Capítulo VIII. BIS, denominado "Disposiciones para la Prestación de Servicios de Cuidados Paliativos" con el objeto de establecer los procedimientos generales para la prestación de cuidados paliativos adecuados a los usuarios de cualquier edad, que cursan una enfermedad en estado terminal.

Con base en lo anterior, fue necesario establecer un marco jurídico en el Estado de México, que permitiera ofrecer un acto de justa solidaridad, ante la sensible situación por la que atraviesan los pacientes en estado terminal; atendiendo a los propósitos fundamentales siguientes:

- Regular el derecho de una persona a planificar los tratamientos y cuidados de salud que desea recibir o rechazar.
- Señalar los derechos y obligaciones de los médicos.
- Salvaguardar el derecho a que nadie atente contra la integridad física, psicológica o moral, o someta a condiciones indignas a un paciente en situación terminal.
- Promover el respeto a la autonomía y a la dignidad de los pacientes en situación terminal.
- Brindar asistencia tanatológica a los pacientes en situación terminal y a los familiares.

La vida es el bien supremo y uno de los derechos inalienables de toda persona, que debe armonizarse con la autonomía, la autodeterminación y la libertad de cada ser humano; 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.

Para la debida protección de las personas que padecen una enfermedad terminal, es necesario que el estado participe en una definición y en una determinación voluntaria, garantizando, a través de disposiciones normativas, el cumplimiento de la decisión, la atención médica hospitalaria, los cuidados paliativos, los servicios de orientación y la asistencia tanatológica de orientación. Con ello se favorecerá, una digna calidad de vida en los últimos momentos de un paciente y la tranquilidad de su familia.



Cabe destacar que las expresiones de voluntad anticipada, han sido consideradas en declaraciones internacionales como el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano, en México se le reconoce en la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes en la de los Derechos Generales de los Médicos y en el Código de Bioética para el Personal de Salud, elaborado por la Comisión Nacional de Bioética.

Por ello, es imprescindible regular la voluntad anticipada, esto es, el 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 una escritura de voluntad anticipada.

El 3 de mayo del 2013, se publica en la Gaceta de Gobierno del Estado de México, el Decreto por el que se expide la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, cuyo objeto es 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, y posteriormente el 10 de Abril del 2014, se publica su Reglamento.

La publicación de los formatos se da a conocer el día 28 de mayo de 2014, en la Gaceta de Gobierno del Estado de México, a partir de los cuales se da seguimiento a las Actas de Voluntades Anticipadas en el Estado de México.



BASE LEGAL

- Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Diario Oficial de la Federación, 24 de marzo de 2014.
- Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México. Gaceta del Gobierno, 3 Mayo 2013.
- Manual General de Organización de la Secretaría de Salud, Gaceta del Gobierno, Enero de 2015.
- Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México. Gaceta del Gobierno, 10 de abril de 2014.
- Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, Gaceta del Gobierno, 21 de Mayo de 2013.
- Código de Bioética para el Personal de Salud. Gaceta del Gobierno, 02 de Agosto de 2012.
- Formatos, de Actas Voluntades Anticipadas. Gaceta del Gobierno, 28 de Mayo de 2014.



OBJETIVO GENERAL

Garantizar el cumplimiento de la voluntad anticipada expresada por los pacientes en fase terminal, sobre los cuidados de salud que desea recibir o rechazar o, en su caso, sobre el destino de su cuerpo o de sus órganos, una vez llegado su fallecimiento, mediante el registro y formalización de las actas de voluntades anticipadas y su seguimiento ante la Coordinación de Voluntades Anticipadas.

ALCANCE

Aplica a las instancias, personal autorizado y servidores públicos de la Coordinación de Voluntades Anticipadas, que intervienen en el proceso de suscripción de las actas de Voluntad Anticipada.



I. CONSIDERACIONES GENERALES

- La Coordinación de Voluntades Anticipadas, deberá establecer los lineamientos para el proceso operativo de inscripción del Acta de Voluntad Anticipada, Escritura de Voluntad Anticipada y Formato de Revocación.
- La Coordinación de Voluntades Anticipadas, deberá entregar de manera gratuita los formatos de las Actas de Voluntades Anticipadas, y garantizará su disponibilidad en su micrositio, dentro de la página electrónica de la Secretaría de Salud del Estado de México.
- La Coordinación de Voluntades Anticipadas deberá otorgar el número de folio que se asignará para inscribir al paciente en el sistema digitalizado, éste se determinará posterior a la validación de los datos contenidos en las Actas.
- El titular de la Coordinación de Voluntades Anticipadas deberá otorgar el nombramiento oficial al personal autorizado que participará en el procedimiento de Voluntades Anticipadas (trabajadores sociales, personal de cuidados paliativos, personal médico y de enfermería).
- La Coordinación de Voluntades Anticipadas verificará telefónicamente, los datos generales del paciente o suscriptor, a través de la Subdirección del Registro Estatal de Voluntades Anticipadas.
- Las Instituciones de Salud o los establecimientos especializados que presten servicios de cuidados paliativos, deberán apegarse al modelo de atención, que al efecto promueva el Instituto de Salud del Estado de México.
- Se determinará la nulidad del Acta de Voluntades Anticipadas, Escritura de Voluntad Anticipada y Revocación de Voluntad Anticipada, si se suscriben en contravención a lo dispuesto por la Ley de Voluntades Anticipadas del Estado de México, su Reglamento y los presentes lineamientos.
- La Coordinación de Voluntades Anticipadas expedirá de manera electrónica, la Constancia de Inscripción de las Actas de Voluntades Anticipadas, en el sistema digitalizado del Registro Estatal de Voluntades Anticipadas.
- En caso de que la Coordinación de Voluntades Anticipadas reciba aviso en medio electrónico, de la suscripción del Acta de Revocación de Voluntad Anticipada, está acusará de recibo, y en el término de tres días hábiles, emitirá la Constancia de Revocación de Voluntad Anticipada.
- En caso de que la Coordinación de Voluntades Anticipadas reciba aviso en medio electrónico de la suscripción del Acta de Revocación de Voluntad Anticipada, ante Notario Público, está acusará de recibo, y en el término de tres días hábiles, emitirá la Constancia de Revocación de Voluntad Anticipada.



II. DEL MÉDICO TRATANTE

- El médico tratante integrará y firmará el diagnóstico final del paciente en fase terminal e informará al mismo, que padece una enfermedad incurable e irreversible.
- El médico tratante informará al personal de salud, autorizado por la Coordinación de Voluntades Anticipadas, la situación del paciente en fase o estado terminal y entregará el diagnóstico final del mismo.
- El médico tratante, en observancia del secreto profesional, se abstendrá de divulgar datos o circunstancias de la enfermedad del paciente, motivo de la Voluntad Anticipada.
- El médico objetor de conciencia, informará su decisión profesional por escrito al enfermo en etapa terminal o suscriptor, en su caso, en un plazo de 24 horas, y respetará la libertad de éstos, de pretender los servicios de otro médico o Institución de Salud.

III. DEL PACIENTE O SUScriptor

- El paciente o, en su caso, su familiar, solicitará la suscripción del Formato de Voluntad Anticipada ante la Subdirección del Registro Estatal de Voluntades Anticipadas.
- El paciente o suscriptor podrá solicitar su cambio de Institución de Salud ó de médico tratante.
- La Institución de Salud deberá proporcionar las facilidades necesarias al paciente o suscriptor en caso de que estos decidan solicitar cambio de Institución de Salud ó de médico tratante.
- El personal autorizado informará a la Coordinación de Voluntades Anticipadas el cambio de Institución de Salud ó de médico tratante optado por el paciente o suscriptor.
- El paciente ó suscriptor podrá suscribir su escritura de Voluntad Anticipada ante Notario Público, independientemente del estado de salud en que se encuentre.
- Una vez realizada la lectura del Acta o Escritura de Voluntades Anticipadas deberá confirmar su voluntad en los términos y condiciones expresadas en la misma.



IV. DEL PERSONAL AUTORIZADO

- El personal autorizado informará al paciente, familiares o representante legal, el diagnóstico actual de la situación terminal del mismo, así como los conceptos de la Ley de Voluntades Anticipadas, en relación con el padecimiento y las alternativas que existen.
- El personal autorizado solicitará al equipo multidisciplinario, se le otorgue al paciente en fase terminal, así como a su familia, los cuidados paliativos necesarios.
- El personal autorizado Informará al paciente, familia o representante legal sobre la gratuidad del trámite de suscripción del Acta de Voluntad Anticipada y confirmará que el paciente no actúa bajo error, dolo, mala fe, lesión o violencia.
- El personal autorizado deberá suscribir el formato del Acta de Voluntad Anticipada y adjuntar copia de la identificación oficial de los participantes y el resumen clínico, donde se expresa el diagnóstico y pronóstico del paciente.
- El personal autorizado verificará mediante identificación oficial, la identidad de los testigos, intérprete o traductor, así como recabar las firmas correspondientes.
- El personal autorizado dará lectura en voz alta al contenido del Acta de Voluntad Anticipada, a efecto de que los solicitantes, confirmen que la manifestación se encuentra en los términos y condiciones expresadas por los mismos.
- En caso de que el paciente haya manifestado su intención de donar órganos, el personal autorizado deberá hacerlo del conocimiento del responsable del Centro Estatal de Trasplantes.
- El personal autorizado informará al paciente, familiar o representante legal, que pueden revocar en cualquier momento el Acta de Voluntad Anticipada.
- El personal autorizado deberá dar aviso en forma electrónica a la Coordinación de Voluntades Anticipadas, sobre la suscripción del Formato de Voluntad Anticipada, a más tardar al día hábil siguiente de su firma.
- El personal autorizado entregará al paciente, familiar o representante legal, copia de la Constancia de Inscripción del Acta de Voluntad Anticipada y anexará una copia al expediente clínico del paciente.
- En sus caso, el personal autorizado informará a la Coordinación de Voluntades Anticipadas del fallecimiento del paciente en etapa terminal, en un plazo no mayor a 72 horas, para actualizar el estatus del paciente en el sistema digitalizado de la Coordinación de Voluntades Anticipadas..



- Para el caso en que se suscriba el Acta de Revocación de Voluntad Anticipada, el personal autorizado de la Institución de Salud, remitirá a la Coordinación de Voluntades Anticipadas, dentro del día hábil siguiente, un aviso electrónico de dicha suscripción, con copia de la constancia de suscripción.

V. DE LA NOTARIA PÚBLICA

- El Notario Público elaborará la Escritura de Voluntad Anticipada y dará lectura en voz alta al contenido de la misma, a efecto de que el solicitante confirme los términos y condiciones expresadas en la misma.
- El Notario Público verificará, mediante identificación oficial, la identidad de los participantes y recabará las firmas correspondientes.
- El Notario Público deberá adjuntar las copias de las identificaciones oficiales de los participantes, a la Escritura de Voluntad Anticipada.
- El Notario Pública deberá informar al solicitante que cuenta con el derecho de revocar su Escritura de Voluntad Anticipada en cualquier momento.
- El Notario Público dará aviso a la Coordinación de Voluntades Anticipadas, en medio electrónico, la suscripción de Escritura de Voluntad Anticipada.
- El Notario Público entregará al solicitante Constancia de Inscripción expedida por la Coordinación de Voluntades Anticipadas y resguardará copia en los archivos de la Notaría.
- En caso de suscribirse Acta de Revocación de Voluntad Anticipada ante Notario Público, éste remitirá a la Coordinación de Voluntades Anticipadas, un aviso electrónico de dicha suscripción, con copia de la constancia de suscripción.



GLOSARIO

Para efectos del presente manual se entiende por:

Acta de Voluntad Anticipada: Documento en el que se asienta la declaración de voluntad anticipada ante el personal autorizado y ante dos testigos, en los términos del formato que para los efectos legales y conducentes que emita la Secretaría de Salud del Estado de México.

Acta de Revocación de Voluntad Anticipada: Documento mediante el cual el paciente, familiar ó representante legal, ejercen su derecho a revocar su declaratoria de voluntad, suscrita para después de su muerte.

Asistencia Tanatológica: Ayuda profesional que se proporciona al paciente en situación terminal, a sus familiares y amigos que han sufrido pérdidas en su vida.

Cuidados Paliativos: 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 del paciente.

Enfermedad en estado terminal: 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.

Escritura de Voluntad Anticipada: Instrumento legal implementado por un Notario Público, mediante un protocolo oficial para hacer constar la declaración de la voluntad anticipada de un paciente en estado terminal, autorizada con su firma y sello notarial.

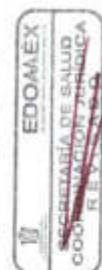
Médico objetor de conciencia: Profesional médico con derecho (subjetivo) a resistir los mandatos de la autoridad cuando contradicen los propios principios morales.

Notario Público: Profesionista del Derecho, investido de fe pública por el Estado, y que tiene a su cargo recibir, interpretar, redactar y dar forma legal a la voluntad de las personas que ante él acuden, y conferir autenticidad y certeza jurídicas a los actos y hechos pasados ante su fe, mediante la consignación de los mismos en instrumentos públicos de su autoría.

Paciente en estado terminal: Paciente diagnosticado con una enfermedad incurable e irreversible, cuyo pronóstico de vida sea inferior a seis meses.

Personal autorizado: Persona médico que recibe mediante escrito la autorización para intervenir en los procesos de suscripción de las actas de voluntades anticipadas.

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 Ley establece.



FORMATOS E INSTRUCTIVOS



Acta de Voluntad Anticipada para Pacientes en Situación Terminal 1/Folio:

• **Datos de la Unidad**

2/ UNIDAD MÉDICA:		3/ CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:	
4/ ÁREA DE ATENCIÓN:		5/ NÚMERO DE EXPEDIENTE:	
6/ DIAGNÓSTICO FINAL:		7/ NOMBRE Y ADSCRIPCIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO:	

• **Datos del Paciente**

8/ NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):		9/ EDAD:	10/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
11/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)			12/ TELÉFONO:
13/ OCUPACIÓN:	14/ ESTADO CIVIL:	15/ NACIONALIDAD:	16/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

La/el que suscribe, por mi propio derecho y con plena capacidad de ejercicio, manifiesto que se me ha explicado la enfermedad que padezco, la cual ha sido médicamente diagnosticada como en etapa terminal, de conformidad con lo establecido en la fracción XIV, del artículo 4 de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México. Por ello, actuando de manera libre, conciente, seria, inequívoca y reiterada, expreso mi decisión para SI ser sometida (o) a la aplicación de medios ordinarios y al tratamiento de cuidados paliativos y NO ser sometida (o) a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados e innecesarios encaminados a prolongar mi vida más allá de mi resistencia física y orgánica natural, protegiendo en todo momento mi dignidad.

17/ Manifestación para donación de órganos: SI ☐ NO ☐ Con fundamento en la fracción III, del artículo 24, de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México

A) 18/ Todos:

☐ Todos los órganos y/o tejidos útiles.

B) 19/ Sólo los siguientes órganos y/o tejidos:

• **Datos del Representante**

Designo como mi representante, para la verificación del cumplimiento exacto de lo antes dispuesto a:

20/ NOMBRE DEL REPRESENTANTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):		21/ EDAD:	22/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
23/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)			24/ TELÉFONO:
25/ OCUPACIÓN:	26/ PARENTESCO:	27/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	

• **Datos de los Testigos**

Designo como testigos, que concurrieron a la celebración del presente acto y verificaron que mi voluntad fue manifestada, a:

28/ NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):		29/ EDAD:	30/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
31/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)			32/ TELÉFONO:
33/ OCUPACIÓN:	34/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:		
35/ NOMBRE DEL SEGUNDO TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):		36/ EDAD:	37/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
38/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)			39/ TELÉFONO:
40/ OCUPACIÓN:	41/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:		



Handwritten signature/initials.

Handwritten signature/initials.

217000000-019-14

• **Datos de la (el) interprete o traductor (a)**

42/ NOMBRE COMPLETO:

45/ DIRECCIÓN:

44/ TELÉFONO:

46/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

47/ Observaciones:

• **Documentos presentados** 46/

Resumen clínico:

☐

representante:

☐

Copia de identificación oficial de la (el)
paciente:

☐

Copia de identificación oficial de los testigos:

☐

Una vez leída la presente Acta de Voluntad Anticipada, la (el) paciente confirma que es su deseo lo que aquí se manifiesta.

La aplicación de las disposiciones establecidas en el presente formato exime de responsabilidad, sea de naturaleza civil, penal o administrativa, a quien interviene en su realización, si actúa en concordancia con las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, su Reglamento y demás legislación aplicable.

48/ _____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20

49/ **Paciente**

50/ **Representante**

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

51/ **Testigo 1**

52/ **Testigo 2**

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

53/ **Personal autorizado**

(Nombre y Firma)



Handwritten signature and initials.

Handwritten signature.



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y CREA
ENGRANDE

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: Acta de Voluntad Anticipada para Pacientes en Situación Terminal (217000000-019-14)

Objetivo:

Contar con un documento que avale la voluntad del paciente con enfermedad terminal, su cuidado y tratamiento, así como la donación voluntaria de órganos.

Distribución y Destinatario:

El formato se genera en original y copia, el original es resguardado por la Coordinación de Voluntades Anticipadas y la copia es entregada al signatario.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Folio:	Anotar el número progresivo correspondiente al formato que se genera.
2	Unidad Médica:	Anotar el nombre completo de la unidad que otorga el servicio.
3	Clave de la Unidad Médica:	Indicar la clave correspondiente de la unidad que otorga el servicio.
4	Dirección de la Unidad Médica:	Colocar la dirección completa de la unidad médica que otorga el servicio.
5	Número de Expediente:	Anotar el número del expediente clínico del paciente.
6	Diagnóstico final:	Anotar el diagnóstico final realizado por el médico tratante al paciente en estado terminal.
7	Nombre completo y adscripción del personal autorizado:	Colocar el nombre completo del personal autorizado que da seguimiento a la suscripción de las Actas de Voluntades Anticipadas.
• Datos del Paciente		
8	Nombre del paciente:	Anotar el nombre completo del paciente, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
9	Edad:	Anotar los años de vida del paciente.
10	Género:	Especificar género masculino o femenino con una "X" en el recuadro según corresponda.
11	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el paciente.
12	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
13	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el paciente.
14	Estado Civil:	Anotar el estado civil del paciente (soltero, casado, divorciado, entre otros).
15	Nacionalidad:	Precisar el lugar de origen del testigo de cargo.



Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



SECRETARÍA DE SALUD
ESTADO DE MÉXICO

Nº	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
16	Identificación oficial	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del paciente. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
17	Manifestación para donación de órganos:	Colocar una "X" en el recuadro indicado, si el paciente está dispuesto o no a donar órganos y/o tejidos.
18	A) Todos:	Marcar con una "X" el recuadro para indicar si todos los órganos y/o tejidos serán donados.
19	B) Solo los siguientes órganos y/o tejidos	Especificar que órganos y/o tejidos serán los que el paciente autoriza para donar.
• Datos del Representante		
20	Nombre del representante:	Anotar el nombre completo del representante, (apellido paterno, apellido materno y nombre(s)).
21	Edad:	Anotar los años de vida del representante.
22	Género:	Especificar género masculino o femenino con una "X" en el recuadro del representante según corresponda.
23	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio e localidad y código postal, donde vive el representante.
24	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluirlada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
25	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el representante.
26	Parentesco:	Registrar el tipo de parentesco que tiene con el paciente.
27	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del representante. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
• Datos de los Testigos		
28	Nombre del primer testigo:	Anotar el nombre completo del primer testigo, (apellido paterno, apellido materno y nombre(s)).
29	Edad:	Anotar los años de vida del primer testigo.
30	Género:	Especificar género masculino o femenino con una "X" en el recuadro del primer testigo según corresponda.
31	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el primer testigo.



[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]



No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
32	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
33	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el primer testigo.
34	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se identifica el primer testigo. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
35	Nombre del segundo testigo:	Anotar el nombre completo del segundo testigo, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
36	Edad:	Anotar los años de vida del segundo testigo.
37	Género:	Especificar el género, masculino o femenino del segundo testigo, con una "X" en el recuadro según corresponda.
38	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el segundo testigo.
39	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
40	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el segundo testigo.
41	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se identifica el segundo testigo. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
• Datos de la (el) interprete o traductor (a)		
42	Nombre completo:	Anotar el nombre del intérprete o traductor (a), (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
43	Dirección:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive la (el) interprete o traductor (a).
44	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
45	Identificación Oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se identifica el intérprete o traductor, (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
46	Observaciones:	Escribir los comentarios relevantes o bien las objeciones en relación al documento que se suscribe.
47	Documentos presentados:	Marcar con una "X" el cuadro según corresponda para indicar el o los documentos que presenta.





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
en GRANDE

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
48	_____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20 ____.	Escribir el municipio, estado, hora, día, mes y año en que se requisita la Suscripción.
49	Paciente	Anotar el nombre completo del paciente (apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) y Firma autógrafa con letra legible y de molde.
50	Representante	Colocar el nombre completo del suscriptor (apellido paterno, apellido materno y nombre(s)) y Firma autógrafa con letra legible y de molde.
51	Testigo 1	Anotar el nombre completo y la firma autógrafa del primer testigo (Persona independiente del servicio).
52	Testigo 2	Anotar el nombre completo y firma autógrafa del segundo testigo (Persona independiente del servicio).
53	Personal Autorizado	Colocar el nombre completo y la firma autógrafa del personal que autoriza la Suscripción de Voluntad Anticipada.



[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

Acta de Voluntad Anticipada para Signatario y Representante de Pacientes en Situación Terminal

1/ Folio:

Datos de la Unidad

2/ UNIDAD MÉDICA:	3/ CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:
4/ ÁREA DE ATENCIÓN:	5/ NÚMERO DE EXPEDIENTE:
6/ DIAGNÓSTICO FINAL:	
7/ NOMBRE COMPLETO Y ADSCRIPCIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO:	

Datos del Paciente

8/ NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	9/ EDAD:	10/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
11/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		12/ TELÉFONO:
13/ OCUPACIÓN:	14/ ESTADO CIVIL:	15/ NACIONALIDAD:
16/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:		

Datos del Signatario y Representante

17/ NOMBRE DEL REPRESENTANTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	18/ EDAD:	19/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
20/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		21/ TELÉFONO:
22/ OCUPACIÓN:	23/ PARENTESCO:	24/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

El que actúa en calidad de signatario y en pleno uso de mis facultades, derechos y con plena capacidad de ejercicio establecido en los artículos 17 y 18, de la Ley de Voluntad Anticipada en el Estado de México, manifiesto que se me ha explicado la enfermedad que mi representada (o) padece, la cual ha sido médicamente diagnosticada como en etapa terminal de conformidad con lo establecido en la fracción XIV, del artículo 4 de la Ley de voluntad Anticipada del Estado de México. Por ello, actuando de manera libre, conciente, seria, inequívoca y reiterada, expreso mi decisión para que SÍ sea sometida (o) a la aplicación de medios ordinarios y al tratamiento de cuidados paliativos y NO sea sometida (o) a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados e innecesarios encaminados a prologar su vida más allá de su resistencia física y orgánica natural, protegiendo en todo momento la dignidad de mi representada (o).

25/ Manifestación para donación de órganos. SI ☐ NO ☐ Con fundamento en la fracción III, del artículo 24, de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México

A) 26/ Todos:

☐ Todos los órganos y/o tejidos útiles.

B) 27/ Sólo los siguientes órganos y/o tejidos:

217000000-017-14



• **Datos de los Testigos**

Designo como testigos, que concurrieron a la celebración del presente acto y verificaron que mi voluntad fue manifestada, a:

28/ NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	29/ EDAD:	30/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
31/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		32/ TELÉFONO:
33/ OCUPACIÓN:	34/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	
35/ NOMBRE DEL SEGUNDO TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	36/ EDAD:	37/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
38/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		39/ TELÉFONO:
40/ OCUPACIÓN:	41/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	
42/ Observaciones:		

• **Datos de la (el) interprete o traductor (a)**

43/ NOMBRE COMPLETO:	
44/ DIRECCIÓN:	45/ TELÉFONO:
46/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	

• **Documentos presentados 47/**

Resumen clínico:	☐	Copia de identificación oficial de la (el) representante:	☐
Copia de identificación oficial de la (el) paciente:	☐	Copia de identificación oficial de los testigos:	☐

Una vez leída la presente Acta de Voluntad Anticipada, la (el) signatario y representante confirma que es su deseo lo que aquí se manifiesta.

La aplicación de las disposiciones establecidas en el presente formato exime de responsabilidad, sea de naturaleza civil, penal o administrativa, a quien interviene en su realización, si actúa en concordancia con las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, su Reglamento y demás legislación aplicable.

48/ _____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20 _____.

49/ **Signatario y Representante**

50/ **Interprete o Traductor**

(Nombre y Firma)

51/ **Testigo 1**

(Nombre y Firma)

52/ **Testigo 2**

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

53/ **Personal autorizado**

(Nombre y Firma)



217000000-017-14

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: Acta de Voluntad Anticipada para Signatario y Representante de Pacientes en Situación Terminal (217000000-017-14).

Objetivo:

Contar con un documento en el cual se registren los datos personales del paciente en fase terminal, del signatario y representante legal, así como la firma de cada uno de ellos, en su caso.

Distribución y Destinatario:

El formato se genera en original y copia, el original es resguardado en la Coordinación de Voluntades Anticipadas y la copia es entregada al paciente o familiar.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Folio:	Registrar el número consecutivo o progresivo, que corresponda al formato que se genera.
2	Unidad Médica:	Anotar el nombre completo de la unidad que otorga el servicio.
3	Clave de la Unidad Médica:	Escribir la clave correspondiente de la unidad que otorga el servicio.
4	Área de Atención:	Asentar el nombre completo del área o servicio en donde se atiende el paciente.
5	Número de expediente:	Anotar el número del expediente clínico del paciente.
6	Diagnóstico final:	Escribir el diagnóstico definido por el médico tratante al paciente en estado terminal.
7	Nombre completo y adscripción del personal autorizado:	Colocar el nombre completo del personal autorizado y el área de adscripción del mismo.
• Datos del paciente		
8	Nombre del paciente:	Anotar el nombre completo del paciente, (apellido paterno, apellido materno y nombre (o nombres)).
9	Edad:	Anotar los años de vida del paciente.
10	Género:	Marcar con una "X" el cuadro según corresponda para indicar si el paciente es del género masculino o femenino.
11	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el paciente.
12	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
13	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el paciente.
14	Estado civil:	Anotar el estado civil del paciente (soltero, casado, divorciado, entre otros).
15	Nacionalidad:	Asentar la nacionalidad del paciente.
16	Identificación oficial	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del paciente. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



enGRANDE

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
• Datos del Signatario y Representante		
17	Nombre del representante:	Anotar el nombre del signatario y representante, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
18	Edad:	Anotar los años de vida del signatario y representante.
19	Género:	Especificar género masculino o femenino con una "X" en el recuadro, según corresponda al signatario y representante.
20	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el signatario y representante.
21	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
22	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el signatario y representante.
23	Parentesco:	Registrar el tipo de parentesco que tiene con el paciente.
24	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del signatario o representante. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
25	Manifestación para donación de órganos:	Colocar una "X" en el cuadro según corresponda para indicar si el paciente está dispuesto o no a donar órganos y/o tejidos.
26	C) Todos:	Marcar el cuadro con una "X", para indicar si todos los órganos y/o tejidos serán donados.
27	D) Solo los siguientes órganos y/o tejidos	Especificar que órganos y/o tejidos serán los que el paciente autoriza para donar.
28	Nombre del primer testigo:	Anotar el nombre del primer testigo, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
29	Edad:	Anotar los años de vida del primer testigo.
30	Género:	Marcar con una "X" el cuadro según corresponda para especificar el género masculino o femenino del primer testigo.
31	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el primer testigo.
32	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
33	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el primer testigo.
34	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del primer testigo. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, etc.)
35	Nombre del segundo testigo:	Anotar el nombre del segundo testigo, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
EN GRANDE

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
36	Edad:	Anotar los años de vida del segundo testigo.
37	Género:	Especificar género masculino o femenino con una "X" en el recuadro según corresponda al segundo testigo.
38	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el segundo testigo.
39	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
40	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el segundo testigo.
41	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del segundo testigo. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
42	Observaciones:	Registrar, en su caso, las condiciones particulares en las que se requisita el Acta.
• Datos de la (el) interprete o traductor (a)		
43	Nombre completo:	Anotar el nombre de la (el) interprete o traductor (a), (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
44	Dirección:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive la (el) interprete o traductor (a).
45	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
46	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad de la (el) interprete o traductor (a). (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, etc.)
47	Documentos presentados	Marcar con una "X" el cuadro según corresponda, para indicar el o los documentos que presenta el intérprete o traductor para su identificación.
48	_____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20 _____.	Escribir el municipio, estado, hora, día, mes y año en que se instrumenta el Acta.
49	Signatario y representante	Registrar el nombre completo y firma autógrafa del signatario o representante.
50	Interprete o traductor	Registrar el nombre completo y firma autógrafa del intérprete o traductor.
51	Testigo 1	Anotar el nombre completo y firma autógrafa del primer testigo, (Persona independiente del servicio).
52	Testigo 2	Anotar el nombre completo y firma autógrafa del segundo testigo, (Persona independiente del servicio).
53	Personal autorizado	Colocar el nombre completo y firma autógrafa del personal que autoriza la suscripción del Acta.





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
ENGRANDE

Revocación de Voluntad Anticipada en la Unidad Médica Hospitalaria

Datos de la Unidad

1/ UNIDAD MÉDICA:	2/ CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:
3/ DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA:	
4/ DIAGNÓSTICO FINAL:	
5/ NOMBRE COMPLETO Y ADSCRIPCIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO:	

Datos del Paciente o Suscriptor

6/ NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	7/ EDAD:	8/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
9/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		10/ TELÉFONO:
11/ OCUPACIÓN:	12/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	13/ NÚMERO Y FECHA DE ACTA Y CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN:

En el municipio de 14/ _____, Estado de México, siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ de 20____, en presencia del personal autorizado de esta institución de salud, asistiendo dos testigos designados por mí, la (el), suscrita (o) 15/ _____, por mi propio derecho, bajo protesta de decir verdad y con plena capacidad de ejercicio, con fundamento y conocimiento de los artículos 28 y 29 de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, revoco la manifestación de Voluntad Anticipada suscrita el día 16/ _____.

Datos de los Testigos

Designo como testigos, que concurrieron a la celebración del presente acto y verificaron que mi voluntad fue manifestada, a:

17/ NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	18/ EDAD:	19/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
20/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		21/ TELÉFONO:
22/ OCUPACIÓN:	23/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	
24/ NOMBRE DEL SEGUNDO TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	25/ EDAD:	26/ GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
27/ DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		28/ TELÉFONO:
29/ OCUPACIÓN:	30/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	

Datos de la (el) interprete o traductor (a)

31/ NOMBRE COMPLETO:	33/ TELÉFONO:
32/ DIRECCIÓN:	
34/ IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	

35/ Observaciones:



217000000-018-14

• **Documentos presentados** ^{36/}

- Copia de identificación oficial de la (el) paciente: ☐
- Copia de identificación oficial del suscriptor (a) y/o representante: ☐
- Copia de identificación oficial de los testigos ☐
- Copia del acta de Voluntad Anticipada ☐

Una vez leído el presente formato de Renovación de Voluntad Anticipada, la (el) solicitante confirma que es su deseo lo que aquí se manifiesta.

La aplicación de las disposiciones establecidas en el presente formato exime de responsabilidad, sea de naturaleza civil, penal o administrativa, a quien interviene en su realización, si actúa en concordancia con las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, su Reglamento y demás legislación aplicable.

37/ _____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20 _____.

38/ **Paciente**

39/ **Suscriptor**

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

40/ **Testigo 1**

41/ **Testigo 2**

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

42/ **Personal autorizado**

(Nombre y Firma)



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

217000000-018-14

[Handwritten signature]



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA
en GRANDE

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: Revocación de Voluntad Anticipada en la Unidad Médica Hospitalaria (217000000-018-14).

Objetivo:

Revocar o cambiar la voluntad anticipada de un paciente en etapa terminal, cumpliendo con los mismos requisitos de su otorgamiento.

Distribución y Destinatario:

El formato se genera en original y copia, el original es resguardado por la Coordinación de Voluntades Anticipadas y la copia es entregada al signatario.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Unidad Médica:	Anotar el nombre completo de la unidad que otorga el servicio.
2	Clave de la Unidad Médica:	Escribir la clave correspondiente de la unidad que otorga el servicio.
3	Dirección de la Unidad Médica:	Asentar la dirección completa de la unidad médica que otorga el servicio.
4	Diagnóstico final:	Anotar el diagnóstico final que da el médico tratante, en el que emite el resultado de la enfermedad en estado terminal.
5	Nombre completo y adscripción del personal autorizado:	Escribir el nombre completo del personal autorizado y el área de adscripción del mismo que le da seguimiento a las actas.
• Datos del Paciente o Suscriptor		
6	Nombre del paciente:	Anotar el nombre completo del paciente, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
7	Edad:	Anotar los años de vida del paciente o suscriptor.
8	Género:	Especificar género masculino o femenino, con una "X" en el recuadro según corresponda.
9	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el paciente.
10	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
11	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el paciente.
12	Identificación oficial	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del paciente. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, etc.)
13	Número y Fecha de Acta y Constancia de Inscripción:	Asentar el número consecutivo asignado al Acta y a la Constancia de Inscripción de Voluntades Anticipadas, así como la fecha dd/mes/aa de suscripción de cada una de ellas.
14	En el municipio de _____, Estado de México, siendo las ____ horas del día ____ del mes de _____ de 20 ____	Escribir el municipio, estado, hora, día, mes y año en que se revoca la manifestación de voluntad anticipada.
15	en presencia del personal autorizado de esta institución de salud, asistiendo dos testigos designados por mí, la (el), suscrita (o) _____	Anotar el nombre completo de los testigos designados por el paciente o suscriptor.
16	Revoco la manifestación de Voluntad Anticipada suscrita el día _____	Escribir el día, mes y año en que se revoca la voluntad anticipada.



[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
• Datos de los Testigos		
17	Nombre del primer testigo:	Anotar el nombre del primer testigo, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
18	Edad:	Anotar los años de vida del primer testigo.
19	Género:	Especificar género masculino o femenino con una "X" en el recuadro según corresponda.
20	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el primer testigo.
21	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
22	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el primer testigo.
23	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del primer testigo. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
24	Nombre del segundo testigo:	Anotar el nombre del segundo testigo, (apellido paterno, apellido materno y nombre (o nombres)).
25	Edad:	Anotar los años de vida del segundo testigo.
26	Género:	Especificar género masculino o femenino con una "X" en el recuadro según corresponda.
27	Domicilio:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive el segundo testigo.
28	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
29	Ocupación:	Anotar el oficio o profesión a la que se dedica el segundo testigo.
30	Identificación oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad del segundo testigo. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
• Datos de la (el) interprete o traductor (a)		
31	Nombre completo:	Anotar el nombre de la (el) interprete o traductor (a), (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
32	Dirección:	Registrar la calle, número exterior e interior, colonia, municipio o localidad y código postal, donde vive la (el) interprete o traductor (a).
33	Teléfono:	Registrar el número de teléfono fijo o celular, incluir lada. En caso de no tener teléfono registrar un número donde se pueda localizar.
34	Identificación Oficial:	Anotar el tipo de identificación oficial con la que se acredita la identidad de la (el) interprete o traductor (a) (Credencial de Elector, Pasaporte, Cartilla, Licencia, entre otros).





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA
en GRANDE

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
35	Observaciones:	Escribir los comentarios relevantes o bien las objeciones en relación al documento que se suscribe.
36	Documentos presentados:	Marcar con una "X" el cuadro según corresponda, para indicar el o los documentos que presenta el intérprete o traductor.
37	_____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20 _____.	Escribir el municipio, estado, hora, día, mes y año en que se requisita la Revocación.
38	Paciente	Anotar el nombre de la (el) paciente, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
39	Suscriptor	Colocar el nombre del suscriptor, (apellido paterno, apellido materno y nombre (s)).
40	Testigo 1	Anotar el nombre completo y firma autógrafa del primer testigo, (Persona independientes del servicio).
41	Testigo 2	Anotar el nombre completo y firma autógrafa del segundo testigo, (Persona independientes del servicio).
42	Personal Autorizado	Colocar el nombre completo y firma autógrafa del personal que autoriza la Revocación de Voluntad Anticipada.



[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

REGISTRO DE EDICIONES

Primera Edición: Octubre de 2015. Elaboración del Manual de Políticas de Voluntades Anticipadas.

DISTRIBUCIÓN

El original del **Manual de Políticas de la Coordinación de Voluntades Anticipadas** se encuentra en resguardo del Departamento de Desarrollo Institucional de la Unidad de Modernización Administrativa del ISEM y publicado en página de Información Pública de Oficio Mexiquense (IPOMEX).

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

- Coordinación de Voluntades Anticipadas (1).
- Subdirección del Registro Estatal de Voluntades Anticipadas (1).



VALIDACIÓN

M. en G.P. César Nomar Gómez Monge
Secretario de Salud

Lic. Miguel Ángel Ordoñez Rayón
Coordinador de Voluntades Anticipadas

Lic. Isaac Aguilar Blas
Subdirector del Registro Estatal de
Voluntades Anticipadas

Lic. Claudia Terán Cordero
Jefa de la Unidad de Modernización
Administrativa



© MP/

Manual de Políticas de la Coordinación de Voluntades Anticipadas.

Secretaría de Salud

Responsable de su elaboración:

- ✦ Lic. Marybel Ruíz Orta.-Jefa de Proyectos de la Coordinación de Voluntades Anticipadas
- ✦ Lic. Isaac Aguilar Blas.- Subdirector del Registro Estatal de Voluntades Anticipadas.

Responsable de su integración:

- ✦ Lic. Claudia Terán Cordero, Jefa de la Unidad de Modernización Administrativa.
- ✦ Ing. Jessica Jazmín González González.-Jefa del Departamento de Desarrollo Institucional.
- ✦ L.C. Sonia Sánchez Lara.- Analista del Departamento de Desarrollo Institucional.
- ✦ L.I.A. Mirna Elizabeth Ruiz Zea.- Responsable del Diseño de Formatos.

Toluca, México.
Octubre de 2015





Acta de Voluntad Anticipada para Pacientes en Situación Terminal Folio:

• Datos de la Unidad

UNIDAD MÉDICA:	CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:
ÁREA DE ATENCIÓN:	NÚMERO DE EXPEDIENTE:
DIAGNÓSTICO FINAL:	NOMBRE Y ADSCRIPCIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO:

• Datos del Paciente

NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO FEMENINO	
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		TÉLEFONO:	
OCCUPACIÓN:	ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:	IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

La/el que suscribe, por mi propio derecho y con plena capacidad de ejercicio, manifiesto que se me ha explicado la enfermedad que padezco, la cual ha sido médicamente diagnosticada como en etapa terminal, de conformidad con lo establecido en la fracción XIV, del artículo 4 de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México. Por ello, actuando de manera libre, consiente, seria, inequívoca y reiterada, expreso mi decisión para SI ser sometida (o) a la aplicación de medios ordinarios y al tratamiento de cuidados paliativos y NO ser sometida (o) a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados e innecesarios encaminados a prolongar mi vida más allá de mi resistencia física y orgánica natural, protegiendo en todo momento mi dignidad.

Manifestación para donación de
órganos.

SI ☐ NO ☐

Con fundamento en la fracción III, del artículo 24, de la
Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México

A) Todos:

☐ Todos los órganos y/o tejidos útiles. B)

B) Sólo los siguientes órganos y/o tejidos:

• Datos del Representante

Designo como mi representante, para la verificación del cumplimiento exacto de lo antes dispuesto a:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO FEMENINO
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		TÉLEFONO:
OCCUPACIÓN:	PARENTESCO:	IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

• Datos de los Testigos

Designo como testigos, que concurrieron a la celebración del presente acto y verificaron que mi voluntad fue manifestada, a:

NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO FEMENINO
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		TÉLEFONO:
OCCUPACIÓN:	IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	
NOMBRE DEL SEGUNDO TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO FEMENINO





DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)

TELÉFONO:

Ocupación:

IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

• **Observaciones:**

• **Datos de la (el) interprete o traductor (a)**

NOMBRE COMPLETO:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

• **Documentos presentados**

Resumen clínico: ☐

Copia de identificación oficial de la (el) representante: ☐

Copia de identificación oficial de la (el) paciente: ☐

Copia de identificación oficial de los testigos: ☐

Una vez leída la presente Acta de Voluntad Anticipada, la (el) paciente confirma que es su deseo lo que aquí se manifiesta. La aplicación de las disposiciones establecidas en el presente formato exime de responsabilidad, sea de naturaleza civil, penal o administrativa, a quien interviene en su realización, si actúa en concordancia con las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, su Reglamento y demás legislación aplicable.

_____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20 _____.

Paciente

Representante

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

Testigo 1

Testigo 2

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

Personal autorizado

(Nombre y Firma)



Acta de Voluntad Anticipada para Signatario y Representante de Pacientes en Situación Terminal

Folio:

• Datos de la Unidad

UNIDAD MÉDICA:	CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:
ÁREA DE ATENCIÓN:	NÚMERO DE EXPEDIENTE:
DIAGNOSTICO FINAL:	
NOMBRE COMPLETO Y ADSCRIPCIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO:	

• Datos del Paciente

NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S):	EDAD:	GÉNERO:
		MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)	TELÉFONO:	
OCUPACIÓN:	ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:
		IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

• Datos del Signatario y representante

NOMBRE DEL REPRESENTANTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S):	EDAD:	GÉNERO:
		MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)	TELÉFONO:	
OCUPACIÓN:	PARENTESCO:	IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

El que actúa en calidad de signatario y en pleno uso de mis facultades, derechos y con plena capacidad de ejercicio establecido en los artículos 17 y 18, de la Ley de Voluntad Anticipada en el Estado de México, manifiesto que se me ha explicado la enfermedad que mi representada (o) padece, la cual ha sido médicamente diagnosticada como en etapa terminal de conformidad con lo establecido en la fracción XIV, del artículo 4 de la Ley de voluntad Anticipada del Estado de México. Por ello, actuando de manera libre, conciente, seria, inequívoca y reiterada, expreso mi decisión para que Sí sea sometida (o) a la aplicación de medios ordinarios y al tratamiento de cuidados paliativos y NO sea sometida (o) a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados e innecesarios encaminados a prologar su vida más allá de su resistencia física y orgánica natural, protegiendo en todo momento la dignidad de mi representada (o).

Manifestación para donación de órganos.

SÍ ☐

NO ☐

Con fundamento en la fracción III, del artículo 24, de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México.

A) Todos:

☐ Todos los órganos y/o tejidos útiles.

B) Sólo los siguientes órganos y/o tejidos:



217000000-017-14






• Datos de los Testigos

Designo como testigos, que concurrieron a la celebración del presente acto y verificaron que mi voluntad fue manifestada, a:

NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		TELÉFONO:
OCUPACIÓN:		IDENTIFICACIÓN OFICIAL:
NOMBRE DEL SEGUNDO TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		TELÉFONO:
OCUPACIÓN:		IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

• Observaciones:

• Datos de la (el) interprete o traductor (a)

NOMBRE COMPLETO:	
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:
IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	

• Documentos presentados

Resumen clínico: ☐

Copia de identificación oficial de la (el) paciente: ☐

Copia de identificación oficial de la (el) representante: ☐

Copia de identificación oficial de los testigos: ☐

Una vez leída la presente Acta de Voluntad Anticipada, la (el) signatario y representante confirma que es su deseo lo que aquí se manifiesta.

La aplicación de las disposiciones establecidas en el presente formato exime de responsabilidad, sea de naturaleza civil, penal o administrativa, a quien interviene en su realización, si actúa en concordancia con las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, su Reglamento y demás legislación aplicable.

_____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20 _____.

Signatario y Representante

Interprete o Traductor

(Nombre y Firma)

Testigo 1

(Nombre y Firma)

Testigo 2

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

Personal autorizado

(Nombre y Firma)





Revocación de Voluntad Anticipada en la Unidad Médica Hospitalaria Folio:

• **Datos de la Unidad**

UNIDAD MÉDICA:	CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA:	
DIAGNÓSTICO FINAL:	
NOMBRE COMPLETO Y ASCRIPCIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO:	

• **Datos del Paciente o Suscriptor**

NOMBRE DEL PACIENTE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		TELÉFONO:
OCUPACIÓN:	IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	NÚMERO Y FECHA DE ACTA Y CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN:

En el municipio de _____, Estado de México, siendo las ____ horas del día ____ del mes de _____ de 20 __, en presencia del personal autorizado de esta institución de salud, asistiendo dos testigos designados por mí, la (el), suscrita (o) _____, por mi propio derecho, bajo protesta de decir verdad y con plena capacidad de ejercicio, con fundamento y conocimiento de los artículos 28 y 29 de la Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, revoco la manifestación de Voluntad Anticipada suscrita el día _____.

• **Datos de los Testigos**

Designo como testigos, que concurrieron a la celebración del presente acto y verificaron que mi voluntad fue manifestada, a:

NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		TELÉFONO:
OCUPACIÓN:	IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	
NOMBRE DEL SEGUNDO TESTIGO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)):	EDAD:	GÉNERO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)		TELÉFONO:
OCUPACIÓN:	IDENTIFICACIÓN OFICIAL:	

• **Observaciones:**



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



• Datos de la (el) interprete o traductor (a)

NOMBRE COMPLETO:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

IDENTIFICACIÓN OFICIAL:

217000000-018-14

• Documentos presentados

Copia de identificación oficial de la (el) paciente: ☐

Copia de identificación oficial del suscriptor (a) y/o representante: ☐

Copia de identificación oficial de los testigos ☐

Copia del acta de Voluntad Anticipada ☐

Una vez leído el presente formato de Renovación de Voluntad Anticipada, la (el) solicitante confirma que es su deseo lo que aquí se manifiesta.

La aplicación de las disposiciones establecidas en el presente formato exime de responsabilidad, sea de naturaleza civil, penal o administrativa, a quien interviene en su realización, si actúa en concordancia con las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, Ley de Voluntad Anticipada del Estado de México, su Reglamento y demás legislación aplicable.

_____, Estado de México, siendo las _____ horas, del día _____ del mes _____ del año 20 _____.

Paciente

Suscriptor

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

Testigo 1

Testigo 2

(Nombre y Firma)

(Nombre y Firma)

Personal autorizado

(Nombre y Firma)



000000-018-14