

NUEVA LEY

Ley Publicada en el Periódico Oficial “El Estado de Colima”, No. 42, 3 agosto 2013.

DECRETO No. 135 LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL ESTADO DE COLIMA

LIC. MARIO ANGUIANO MORENO, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Colima, a sus habitantes sabed:

Que el H. Congreso del Estado me ha dirigido para su publicación el siguiente:

DECRETO

EL HONORABLE CONGRESO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE LOS ARTICULOS 33 FRACCION II, Y 39 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, EN NOMBRE DEL PUEBLO, Y

CONSIDERANDO

PRIMERO.- Que mediante oficio número 4099/2009 de fecha 28 de septiembre de 2009, los Diputados Secretarios del H. Congreso del Estado, turnaron a las Comisiones de Estudios Legislativos y Puntos Constitucionales y, de Salud, Asistencia Social y Protección a la Niñez, Juventud, Adultos Mayores y Discapacidad, hoy Comisión de Salud, Deporte y Fomento del Sano Esparcimiento, la Iniciativa de Ley con Proyecto de Decreto, presentada por el Diputado Adolfo Núñez González del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, relativa a crear una Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Colima.

SEGUNDO.- Que la iniciativa dentro de su exposición de motivos en lo sustancial señala que:

- “Cuando una persona o un ser querido se ve empujado por la evolución de una enfermedad hacia el fin inevitable; cuando se trata de una enfermedad diagnosticada como de fase terminal, saltan las preguntas que tocan profundas cuestiones culturales, religiosas o bioéticas, por ejemplo, si es válido adoptar tratamientos o estrategias que vanamente intenten retrasar la extinción de la vida. O si es válido también mantener la vida a quien a causa de su enfermedad terminal ya no es dueño de su voluntad. Dignidad y libertad.
- Si bien las respuestas varían y habrá quienes digan que no es justo prolongar la vida de una persona en estado de fase terminal contra su propia voluntad, o aquellos que prefieren que se agoten todo tipo de tratamiento a sabiendas de

que son dolorosos y sus esfuerzos varios; es innegable que en una sociedad libre cada cual debe ser dueño de su vida y de su muerte, tiene también el derecho a decir el momento y cómo poner fin al proceso vital dolorosos de avance hacia la muerte, de la cual no puede evadirse.

- En el marco de un Estado con leyes libres, al individuo le debe corresponder el derecho a decir en qué momento y bajo cuáles condiciones el seguir vivo ha dejado de ser un derecho para convertirse en obligación.
- Hay una aceptación universal en el sentido de que ningún ser humano debe estar sujeto o sometido a torturas ni a penas o tratos inhumanos o degradantes; sin embargo, esta situación llega a prevalecer en nuestra sociedad moderna cuando vanamente se pretende prolongar la existencia de un ser querido en estado de enfermedad terminal, por ello es que las personas deben tener la garantía legal para decidir en el pleno uso de su facultad si llegando el momento de estar expuestos a accidentes o enfermedades terminales, sea su deseo de someterse a tratamientos llamados de obsesión terapéutica.
- El debate en el campo de la bioética enfrenta posiciones controversiales, encontradas, por el que se hace necesario debatir y puntualizar sobre los conceptos mismos de la muerte, la eutanasia, la muerte asistida, la calidad de vida o de la misma muerte digna. En este sentido, es necesario señalar aquí, en la presentación de la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Colima, que una muerte digna quiere decir morir sintiéndose persona, es decir, morir rodeado del apoyo y del cariño de los seres queridos, eliminando en lo posible el dolor y el sufrimiento, si manipulación médica innecesarias, aceptando la muerte con serenidad, con la asistencia médica precisa y con apoyo espiritual si se desea.
- Para sortear las posiciones respetables aunque controversiales de quienes señalen que este tipo de leyes propician de la muerte, es necesario recurrir a lo que la comunidad científica misma ha hecho con respecto al tema, en ese sentido, citar aquí una especie de decálogo del enfermo terminal: 1) Ser tratado como ser humano vivo hasta el momento de la muerte, 2) Ser respetado y poder expresar o compartir a la manera de cada cual los sentimientos y emociones respecto a la proximidad de la muerte, 3) Obtener la atención de médicos y enfermeras, incluso si los objetivos de la curación deben ser cambiados por objetivos de confort, 4) Participar en las decisiones que afecten a los ciudadanos que deben aplicarse, 5) Recibir los medios necesarios para combatir el dolor, 6) Recibir una respuesta adecuada y honesta a todas y cada una de las preguntas que se formulan, 7) No ser engañado, 8) No morir solo, sino recibiendo el consuelo de la familia y amigos que el enfermo desee que le acompañen a lo largo de su proceso de enfermedad y en el momento de la muerte, 9) Conservar la individualidad y mantener la jerarquía de valores, sin ser juzgado por las decisiones tomadas incluso si éstas son contrarias a las creencias de otros, 10) Ser cuidado por personas sensibles y competentes, capacitadas para la

comunicación en estos casos y que puedan ayudar a enfrentarse con la muerte, 11) Morir en paz y con dignidad y que el cuerpo sea respetado tras la muerte.

- Vivir significa también estar en armonía con otros derechos como el de la autonomía personal, la autodeterminación y la libertad de criterio o libertad individual. Si bien, la vida es el primer valor que en todo momento debe cuidar y preservar el ser humano, esta no puede imponerse en cualquier circunstancia y a cualquier costo cuando se violenta, por ejemplo, el mismo derecho a vivir en condiciones de dignidad.
- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las demás leyes libres que nos hemos dado los mexicanos y mexicanas, garantizan la libertad que tiene el individuo para ejercer su criterio personal y tomar las decisiones que se realicen con su propia dignidad y libertad de decidir.
- La sociedad colimense ha evolucionado cultural, política, y socialmente. La diversidad religiosa y sexual, la tolerancia, la pluralidad y el ejercicio de los valores cívicos y éticos conforman un contexto que a la vez permite que en ella se aborden problemas de índole político como moral en alguna medida controversiales, lo que confirma que la nuestra es una sociedad que se esfuerza por dejar atrás prejuicios oscuros que son disque para realización de valores y derechos de las personas.
- El cuerpo humano, como ser vivo y sujeto a las consecuencias de su propio funcionamiento o por exposición a accidentes, enfrentar en casos extremos sufrimientos y dolores difíciles de soportar, por lo que la propia persona que lo padece debe decidir en libertad sobre la calidad de la vida que lleva o si opta por una muerte digna que, estos casos, es un medio para rechazar sufrimientos innecesarios y que no logran detener el deterioro de la vida y de la evolución hacia la muerte.
- La muerte digna a través de la propuesta de una Ley de Voluntad Anticipada, busca salir en auxilio de la persona que enfrenta la fase de enfermedad en estado terminal para que pueda elegir en libertad si desea continuar con tratamientos dolorosos e inútiles o si se acoge a la Ley para una muerte digna.
- La medicina moderna permite reducir el riesgo mortal. Los médicos tiene la misión de curar, pero cuando ello no es posible, el propio profesional de la medicina, se encuentre en el sistema de salud pública o privado, debe proporcionar los cuidados paliativos y asegurar la asistencia moral o filosófica en la en la medida de lo posible a una persona en sus días finales de vida; esto es, actuar con ética y con generosidad y solidaridad humana.
- No debe el médico o el profesional de la medicina, si no es la voluntad del propio paciente la que lo determine, sostener en secreto dolorosos tratamientos artificiales inútiles y desproporcionados incluso en su costo. No debe contribuir e

la aceleración de la muerte con la aplicación de un tratamiento del dolor, como tampoco engañar con el afán de sostener las funciones vitales cuando estas científicamente estén confundida con daño irreparable; sino que el personal de salud, a cuyo cuidado médico se encuentre una persona, debe respetar en todo momento el deseo del paciente de que su proceso natural de muerte siga su curso de enfermedad terminal.

- Las leyes que sobre una muerte digna se vienen aprobando en México y en otras partes del mundo, centran su principal interés en la autonomía de la voluntad del paciente que conforme, precisamente, su propio derecho a la autodeterminación sobre su persona y su cuerpo, decide rechazar un determinado tratamiento médico que prolongue el dolor y la agonía hacia la inevitable muerte.
- También en toda sociedad moderna, con leyes libres, donde el Estado garantice las libertades y los derechos civiles, políticos y humanos, los individuos tienen el derecho a decidir sobre su elección de calidad de vida ante una enfermedad o estado de salud, en este supuesto, de encontrarse en una enfermedad de fase terminal, la elección entre la vida y la muerte es una decisión personal que se circunscribe al derecho que a la autonomía y la privacidad tiene cada persona.
- La Ley de la Voluntad Anticipada para el Estado de Colima de ninguna manera busca incidir o no tiene ninguna razón para ser juzgado como un ordenamiento que esté a favor de una “cultura de la muerte” como han dado en acusar este tipo de leyes que salen en defensa del ser humano, grupo de persona, buscan imponer a los demás sus apreciaciones particulares sobre la vida y los valores culturales o religiosos. Por el contrario. Con una Ley como ésta, no se busca irresponsables e inmoralmemente legalizar a la muerte asistida o que conduzca deliberadamente a poner fin a la vida de un paciente por voluntad propia o por petición de familiares; sino que una Ley para que una persona tenga la opción de manifestar por escrito su voluntad de no someterse a cualquier tratamiento que alargue el sufrimiento vanamente.
- Esta Ley busca con toda claridad y ética, que el individuo tenga garantizado para sí mismo una vida con calidad y una muerte digna. Propone el diseño de un Documento de Voluntad Anticipada que suscribirá notarialmente cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno funcionamiento de sus facultades mentales que manifiesten la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiteradas de que no es su deseo el de someterse a medios, tratamientos medios que propicien obstinación médica, es decir, los utilizados innecesariamente para mantener con vida a un enfermo en fase terminal. Este documento puede ser suscrito de igual modo por cualquier enfermo en etapa terminal, médicamente diagnosticada; familiares y personas, cuando el enfermo no puede expresar su voluntad; padre o tutores, cuando se trate de menores de edad.

- Tiene la Ley garantizada la libertad de conciencia del personal de Salud, al reconocer mediante una cláusula la objeción de conciencia del personal de salud de instituciones públicas o privadas que no quieren intervenir en esta disposición legal. Pero al mismo tiempo garantiza que el personal médico no se hará acreedor a ninguna responsabilidad penal por su aplicación, es decir, evita que quienes intervengan en el proceso pueden ser acusados de homicidio, de ayudar al suicidio o de omisión de cuidado.
- Se provee también el uso de medicamentos que mitiguen el dolor como de los cuidados mínimo que le garanticen al paciente la alimentación, higiene, e hidratación en la etapa terminal de su enfermedad. Igualmente, puesto que se trata de una Ley en pro de una muerte digna sin consecuencias postraumáticas para los familiares o tutores, se contempla la aplicación de cuidados paliativos y la asistencia psicológica a enfermos.
- Además, quienes estando enfermedad en fase terminal y que suscriban el Documento de Voluntad Anticipada, podrán libremente manifestar su decisión de donar sus órganos y tejidos.”

TERCERO.- Que mediante oficio No. 0910/2013 de fecha 13 de junio de 2013, los Diputados Secretarios del Congreso del Estado, en Sesión Pública Ordinaria de la misma fecha, turnaron a las Comisiones de Estudios Legislativos y Puntos Constitucionales, y de Salud, Deporte y Fomento del Sano Esparcimiento, la Iniciativa de Ley con Proyecto de Decreto que propone la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Colima, presentada por los Diputados Ignacia Molina Villarreal, Noé Pinto De Los Santos Yulenny Guylaine Cortés León, integrantes de la Comisión de Salud, Deporte y Fomento del Sano Esparcimiento.

CUARTO.- Que la iniciativa dentro de su exposición de motivos señala textualmente que:

- “La salud es el bien máspreciado para el ser humano, es la cualidad y estado que nos permite desarrollarnos plenamente como personas dentro de una sociedad. Sin embargo, no debe escapar a nuestra conciencia que todos tenemos la posibilidad de vernos afectados en nuestra salud por alguna condición ajena a nuestra voluntad, que inclusive nos lleve a enfrentar nuevos retos o la toma de decisiones trascendentales que impliquen o pongan en riesgo la vida propia.
- Actualmente, el Código Civil de nuestro Estado nos permite disponer sobre nuestros bienes patrimoniales en vida mediante la figura de la donación, y para posterior al fallecimiento existe la institución jurídica del testamento. No obstante, como ya se señaló, estos instrumentos sólo pueden ser utilizados para la disposición del patrimonio y no se pueden precisar cuestiones personales como el tratamiento a seguir en caso de alguna enfermedad incurable o en etapa terminal.

- Para que una persona pueda disponer de manera anticipada sobre los cuidados o tratamientos médicos que desea recibir al momento en que sufra una enfermedad incurable o en estado de etapa terminal, en otras partes del país existe una figura jurídica denominada Voluntad Anticipada, por medio de la cual se puede prever con la debida oportunidad los tratamientos médicos que desean recibirse.
- El primer antecedente de una Ley de Voluntad Anticipada en el territorio nacional, lo encontramos a principios de 2008, misma que en su primer artículo, señala que tiene por objeto establecer y regular las normas, requisitos y formas de realización de la voluntad de cualquier persona con capacidad de ejercicio, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona, cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural. Así, dicha ley lo que en realidad respalda, es el derecho de los enfermos a rechazar tratamientos que prolonguen su vida y que los médicos respeten su decisión, al mismo tiempo que da certeza jurídica a estos últimos respecto del cumplimiento de la decisión del paciente.
- Para el Comité de Bioética A.C., por Voluntad Anticipada se entiende: “La declaración unilateral de la voluntad efectuada por una persona mayor de edad, con plena capacidad de goce y ejercicio mediante la cual, privilegiando el principio de autonomía, señala de manera anticipada que es lo que desea para sí en relación a el o los tratamientos y cuidados de salud, en caso de encontrarse en un escenario determinado que no le permita manifestarse al respecto, particularmente en caso de encontrarse en una situación de enfermedad terminal derivada de un proceso natural o como consecuencia de un accidente fortuito.”
- En este orden de ideas, resulta necesario que en el Estado de Colima contemos con una legislación que nos permita a los ciudadanos la toma de decisiones respecto de nuestra salud y tratamientos a seguirse cuando ésta se vea disminuida, así como fomentar una cultura de conciencia respecto de la posibilidad siempre existente de padecer alguna enfermedad incurable o en etapa terminal, ya sea por causa natural o por accidente. Debemos prever que queremos para nosotros como seres humanos cuando por razones de salud ya no gocemos de conciencia o capacidad para decidir por nosotros mismos, esto es, debemos manifestar nuestra voluntad de manera anticipada respecto de quien deberá vigilar el cumplimiento de nuestras decisiones y cuáles son éstas.
- El hecho de que en este momento una persona goce de excelentes condiciones de salud, lamentable no es garantía de que así será siempre, por lo que ante una eventualidad del sufrimiento de una enfermedad incurable o en etapa terminal, debemos contar un ordenamiento legal que nos permita decidir sobre un tratamiento curativo o la aplicación de cuidados paliativos, consistentes éstos

últimos en los cuidados activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, comprendiendo el control del dolor así como la atención de aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, para de esta manera no prolongar innecesariamente la vida y morir con dignidad.

- Un aspecto importante de esta figura de Voluntad Anticipada es que es optativa, es decir, cada persona tendrá la libertad de suscribir un documento de esta naturaleza ante un notario público, o no hacerlo; asimismo, como su propio nombre lo indica, debe realizarse de manera anticipada siempre que se goce de capacidad legal y de conciencia para suscribirlo.
- En este contexto, es que se propone una Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Colima, en la que se establecen las reglas claras para suscribir un documento de esa naturaleza, así como los supuestos, condiciones y alcances del mismo, además de las obligaciones de las instituciones de salud, la figura del objeto de conciencia y la participación de los notarios públicos para lograr tal fin.
- Cabe destacar que la presente propuesta de Ley no contraviene lo dispuesto en la Ley General de Salud, y de manera particular lo previsto en el Título Octavo Bis denominado De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal.
- Otro aspecto importante que debe precisarse consiste en que la propuesta de Ley no promueve la eutanasia, entendida ésta como la acción u omisión dirigida a dar muerte a una persona, de una manera indolora y sin sufrimiento, por la existencia de una intencionalidad supuestamente compasiva o liberadora, ya sea a petición de la misma persona o de un tercero cercano, con el fin de eliminar su agonía, sino que se promueve la ortotanasia, que es el derecho de toda persona a morir con dignidad, sin acortar la vida y sin alargarla más allá de los límites naturales a través de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, extraordinarios o inútiles.
- La presente propuesta de Ley se compone de ocho capítulos denominados respectivamente: “Disposiciones Generales”, “De los Requisitos del Documento”, “Del Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada”, “Comité de Bioética”, “De la Nulidad y Revocación de la Voluntad Anticipada”, “Del Cumplimiento de la Voluntad Anticipada”, y “De Los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Etapa Terminal del Representante”; que son integrados por 41 artículos.
- Finalmente es de precisar que el génesis de la presente Iniciativa es producto del trabajo de maestros y alumnos de la Universidad del Valle de Atemajac Universidad Católica (UNIVA), quienes por meses estuvieron trabajando en este proyecto y que una vez que ha sido enriquecido por Diputados integrantes de esta Legislatura, es que se presenta para su estudio, análisis y aprobación en su caso.”

QUINTO.- Que estas Comisiones dictaminadores después del estudio y análisis correspondiente de las iniciativas que son materia del presente dictamen, consideran procedente su espíritu y finalidad, al proponer tutelar el derecho de toda persona a decidir sobre su salud, específicamente en etapas terminales, con la finalidad de garantizar en todo momento su dignidad y evitar sufrimientos innecesarios.

Lo anterior, se desprende de la ortotanasia, que es el derecho de toda persona a morir con dignidad, sin acortar la vida y sin alargarla más allá de los límites necesarios a través de medios, tratamientos o procedimientos médicos obstinados, extraordinarios o inútiles; sin provocar la muerte de manera activa o pasiva, directa o indirecta.

En ese sentido, con la propuesta que se realiza en ambas iniciativas, relativa a establecer la figura jurídica de Voluntad Anticipada se logrará facultar a las personas mayores de edad, para que a través de una declaración unilateral, con plena capacidad de goce y de ejercicio, señalen de manera anticipada que es lo que desean para sí en relación a los tratamientos y cuidados de salud en caso de encontrarse en una situación de enfermedad terminal derivada de un proceso natural o como consecuencia de un accidente fortuito.

Con esto, se estará dotando a la población de plenas facultades para que decidan respecto de su salud y de los tratamientos a recibir en caso de una enfermedad, lo que vendrá a significar un verdadero derecho humano que se concretizará en el momento de la etapa terminal de una persona, que decidirá con libertad el tipo de tratamiento a recibir.

En estos términos y por compartir ambas iniciativas de ley el mismo objeto y disposiciones similares, se propone su fusión para crear una ley que contenga disposiciones claras y precisas que se vendrá a convertir en un marco jurídico bien definido en materia de voluntad anticipada, el cual dote de certeza y seguridad jurídica a todas las personas que han decidido recibir cuidados paliativos en etapa terminal.

Asimismo, es importante mencionar que las personas que manifiesten su voluntad anticipada conforme a los requisitos de la Ley, no dejarán de recibir tratamientos médicos, sino que se acogerán a los cuidados paliativos, medidas mínimas ordinarias y tanatológicas, así como el máximo control del dolor utilizando la sedación controlada sin que se le prive al enfermo en etapa terminal de la conciencia de sí mismo.

Por su parte, debe resaltarse que no se está aprobando en ningún sentido la eutanasia, que es relativa a la acción o la omisión para dar muerte a una persona, de manera indolora y sin sufrimiento, sino que se está privilegiando el derecho de toda persona a morir a través de tratamientos paliativos de manera digna y sin dolor.

Los puntos importantes a señalar de la Ley que se propone aprobar son los siguientes:

- a) La creación del documento donde se plasmará la Voluntad Anticipada, que será el instrumento público suscrito ante notario, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la voluntad informada, libre, consciente, sería, inequívoca y reiterada para recibir cuidados paliativos para sí, y rechazar medios extraordinarios o tratamientos médicos excesivos que propicien la obstinación terapéuticas.
- b) La designación de un Representante en el mismo documento, que vigilará su cumplimiento en los términos y circunstancias y que deberá comparecer a aceptar su cargo al momento de la suscripción del documento.
- c) La notificación a la Secretaría de Salud sobre la existencia del documento de voluntad anticipada, debiéndose agregar el original al Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada, anexando una copia al expediente clínico del enfermo incurable o en etapa terminal y copia al signatario o su representante.
- d) La creación del Comité de Bioética con el que se busca promover y respaldara la reflexión ética en el personal de salud, sobre todo a los tratantes de enfermos en etapa terminal o enfermos incurables, siendo interdisciplinario y deberá estar integrado por personal médico tratante si se encuentra en la institución cuando dicho trámite se realice por el representante o quien lo sustituya, por el jefe del servicio médico de mayor jerarquía que se encuentre presente en la institución de salud y cuando menos por una persona de las profesiones de psicología o trabajo social.
- e) Los términos en que el documento puede ser anulado, modificado, sustituido o revocado, estableciendo que será nulo cuando sea realizado en formato diverso al autorizado por la Secretaría, que se realice bajo influencia de amenazas contra el signatario o sus bienes, o contra la persona o bienes de su cónyuge, parientes, concubina o concubinario, cuando el documento contenga tachaduras o enmendaduras, aquel en el que la manifestación de la voluntad se encuentre viciada por dolo, error, mala fe, miedo o temor y cuando no se cumpla con los requisitos prescritos en la presente ley.
- f) Los lineamientos que deberán realizar el Signatario o en su caso el Representante para el cumplimiento de lo establecido en el documento y así como las obligaciones que tendrá el personal de salud para este fin.
- g) Se expresan los términos en que se deberán prestar los cuidados paliativos, que tienen como finalidad salvaguardar la dignidad del enfermo en etapa terminal o enfermo incurable, siendo proporcionados desde el momento en que entre en la etapa terminal, previo diagnóstico del médico o médicos tratantes. Asimismo, se establece la obligación para el personal de salud de informar oportunamente al enfermo, representante o familiares, de los cuidados médico-clínicos que se utilizarán para paliar los efectos de la enfermedad terminal, así como la evolución de la misma. Los médicos tratantes y el personal de salud que apliquen los cuidados paliativos deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente por instituciones autorizadas para ello.

h) Se faculta al Estado o a los particulares, previa autorización de la autoridad competente, podrán establecer hospicios de Cuidados paliativos para recibir, albergar y proporcionar dichos cuidados al enfermo en etapa terminal.

i) Se crea el Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada, a cargo de la Secretaría de Salud, con la finalidad de custodiar, conservar y hacer accesible los Documentos de Voluntad Anticipada, del cual se hará registro en el expediente clínico que ya obre en la institución.

Con las deposiciones previstas en la Ley, se estará respaldando sin lugar a dudas, el derecho de toda persona a decidir sobre los cuidados que recibirá en la última etapa de su vida, permitiendo así que los familiares y el personal de salud se enfoquen en la mejor atención disponible.

Por su parte, también se estará coadyuvando para la disminución de los costos de atención hospitalaria para el paciente y sus familiares, se ayudará a reducir el desgaste en familiares, pero sobre todo se le da al enfermo la posibilidad de morir en el lugar que decida recibiendo la mejor atención posible.

Finalmente, es de precisar que el proyecto de Ley que se Dictamina, es el resultado del trabajo en conjunto de maestros y alumnos de la Universidad del Valle de Atemajac Universidad Católica (UNIVA), el Comité de Bioética A.C., el Colegio de Médicos y la Secretaría de Salud y Bienestar Social, quienes realizaron importantes aportaciones para consolidar y otorgar viabilidad al presente, por lo que una vez que ha sido enriquecido por los Diputados integrantes de esta Legislatura, es que se presenta por las Comisiones dictaminadoras a la consideración del Pleno.

Por lo anteriormente expuesto se expide el siguiente:

D E C R E T O No. 135

ARTÍCULO ÚNICO. Es de aprobarse y se aprueba la Ley de Voluntad Anticipada para el Estado de Colima, para quedar como sigue:

LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL ESTADO DE COLIMA

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º.- La presente Ley es de orden público e interés social, y tiene por objeto:

- I. Garantizar el derecho de cualquier persona con capacidad de ejercicio respecto a la manifestación de su voluntad para recibir los cuidados paliativos en sustitución de los tratamientos curativos, que le proporcionen una mejor calidad de vida y evitar someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que vulneren su dignidad; protegiendo en todo momento su dignidad, autonomía y autodeterminación, cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural, en el supuesto de que llegado el momento no goce de capacidad para consentir por sí misma;
- II. Conceder y garantizar el derecho de los familiares de la persona enferma en etapa terminal o enfermo incurable que hubiese quedado sin capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad, a recibir los cuidados paliativos necesarios en el proceso final de vida de la persona enferma sujeta a lo prescrito en esta Ley; y
- III. Establecer las normas y regular los procedimientos para hacer efectivo el Documento de Voluntad Anticipada en el Estado de Colima.

Artículo 2º.- La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente Ley, son relativas a la Voluntad Anticipada de las personas en materia de ortotanasia y no permiten ni facultan, bajo ninguna circunstancia, la práctica de la eutanasia en ninguna de sus formas.

Artículo 3º.- Para efectos de esta Ley se define y entiende por:

- I. **Código Civil:** Código Civil para el Estado de Colima;
- II. **Código de Procedimientos:** Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Colima;
- III. **Código Penal:** Código Penal para el Estado de Colima;
- IV. **Comité:** Comité de bioética;
- V. **Cuidados paliativos:** El cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, comprendiendo el control del dolor así como la atención de aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales;
- VI. **Documento:** Documento de Voluntad Anticipada;
- VII. **Enfermo en etapa terminal:** Es el que tiene un padecimiento mortal o que por caso fortuito o causas de fuerza mayor tiene una esperanza de vida menor a seis meses, y se encuentra imposibilitado para mantener su vida de manera natural, con base en las siguientes circunstancias:
 - a) Presenta diagnóstico de enfermedad avanzada, irreversible, incurable, progresiva y/o degenerativa;
 - b) Imposibilidad de respuesta a tratamiento específico; o

- c) Presencia de numerosos problemas y síntomas, secundarios o subsecuentes;
- VIII. Eutanasia:** Acción u omisión dirigida a dar muerte a una persona, de una manera indolora y sin sufrimiento, por la existencia de una intencionalidad supuestamente compasiva o liberadora, ya sea a petición de la misma persona o de un tercero cercano, con el fin de eliminar su agonía;
- IX. Institución de salud:** Es el establecimiento público o privado donde se brindan servicios de salud;
- X. Ley:** Ley de Voluntad Anticipada para el Estado Colima;
- XI. Medidas mínimas ordinarias:** consisten en la hidratación, higiene oxigenación, nutrición y/o curaciones del paciente en etapa terminal según lo determine el personal de salud correspondiente;
- XII. Medios extraordinarios:** Los que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo en etapa terminal y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios considerando el tipo de terapia y el grado de dificultad y riesgo que implica, así como los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación, todo ello en relación con el posible estado de salud que muestre el diagnóstico médico;
- XIII. Notario:** Notario Público del Estado de Colima;
- XIV. Objeto de conciencia:** Consiste en la resistencia que muestre el personal de salud con respecto al cumplimiento de la Voluntad Anticipada, siempre que dicha reserva se produzca por la aparición de un conflicto entre sus obligaciones morales o religiosas y el cumplimiento de su deber en los términos de la presente Ley;
- XV. Obstinación terapéutica:** Cualquiera de las intervenciones médicas o medios extraordinarios no adecuados a la situación real del enfermo, por ser desproporcionadas a los resultados que se podrían esperar, alargando inútilmente la agonía de un enfermo en etapa terminal;
- XVI. Ortotanasia:** Derecho de toda persona a morir con dignidad, sin acortar la vida y sin alargarla más allá de los límites naturales a través de medios, tratamientos y/o procedimientos médicos obstinados, extraordinarios o inútiles; sin provocar la muerte de manera activa o pasiva, directa o indirecta. Proporcionando en todo momento los cuidados paliativos, medidas mínimas ordinarias y tanatológicas, así como el máximo control del dolor utilizando la sedación controlada sin que se prive al enfermo en etapa terminal de la conciencia de sí mismo. Todo ello en razón de una asistencia médica-clínica éticamente obligada;
- XVII. Personal de salud:** Profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás trabajadores que laboran en la prestación de los servicios de salud;

- XVIII. Representante:** La persona que acepta la designación para corroborar y dar cumplimiento al Documento en los términos y circunstancias prescritos conforme a esta Ley;
- XIX. Representante sustituto:** La persona que acepta la designación para corroborar y dar cumplimiento al Documento en caso de que el representante nombrado en primer término no pueda desempeñar su encargo;
- XX. Secretaría:** Secretaría de Salud y Bienestar Social del Gobierno del Estado de Colima;
- XXI. Sedación controlada:** Es la administración de fármacos por parte del personal de salud correspondiente, previa autorización del enfermo en etapa terminal, para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y/o psicológico del enfermo, sin provocarle un estado de inconsciencia o semiinconsciencia que le impida comprender los procedimientos médico-clínicos y cuidados paliativos recibidos, sin causar con ello la muerte del enfermo en etapa terminal;
- XXII. Signatario:** La persona que suscribe el Documento de Voluntad Anticipada;
- XXIII. Tanatología:** Tratado o ciencia de la muerte. Consiste en la ayuda médica, psicológica y social, brindada al enfermo en etapa terminal y a sus familiares, a fin de comprender la situación y consecuencias de la aplicación de la ortotanasia; y
- XXIV. Tratamiento del dolor:** Todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físicos y emocionales producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida.

Artículo 4º.- De manera supletoria a la presente Ley, se aplicará lo dispuesto por la Ley General de Salud, así como el Código Civil, el Código de Procedimientos y la Ley del Notariado del Estado de Colima, siempre que fueren aplicables y no afecten derechos de terceros.

Artículo 5º.- La falta de observancia de las disposiciones establecidas en la presente Ley, será causa de responsabilidad, sea de naturaleza civil, penal o administrativa.

Artículo 6º.- Las disposiciones contenidas en el Documento deberán ser respetadas por el personal de salud, de acuerdo a la buena práctica médica y, en su caso, prevalecerán sobre la opinión y las indicaciones que puedan ser realizadas por los familiares, en tanto no se oponga a lo previsto en la Ley General de Salud.

Artículo 7º.- La Secretaría tiene la obligación de establecer el formato de Documento y difundir el derecho que tiene toda persona a suscribirlo de manera previsoramente, explicando su contenido, alcance y requisitos.

CAPÍTULO III

DE LOS REQUISITOS DEL DOCUMENTO

Artículo 8º.- El Documento consiste en el instrumento público suscrito ante Notario previo pago de los honorarios correspondientes, o en el Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada de la Secretaría sin costo alguno, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta su voluntad informada, libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada para recibir cuidados paliativos para sí, y rechazar medios extraordinarios o tratamientos médicos excesivos que propicien la obstinación terapéutica, en el supuesto de que la persona no goce de capacidad para consentir por sí misma y sea imposible mantener su vida de manera natural.

El Documento podrá ser suscrito por:

- I. Cualquier persona con capacidad de ejercicio, siempre y cuando goce de facultad plena para consentirlo por sí mismo;
- II. Los padres o tutores del menor de edad o incapaz declarado judicialmente. Para los efectos de esta fracción el signatario deberá acreditar con el acta de nacimiento o con la resolución judicial el vínculo de parentesco o, en su caso, la tutela a que haya lugar, observando que se respete el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos; y
- III. El Consejo Local de Tutores, el tutor designado por la autoridad judicial, cuando se trate de personas menores de edad huérfanos, abandonados o de padres desconocidos, así como personas adultas y adultas mayores una vez declarado el estado de interdicción.

Para el supuesto previsto en la fracción I de este artículo, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, la persona podrá suscribir el Documento ante Notario o en el Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada de la Secretaría, siempre asistido de la presencia de dos testigos.

Artículo 9.- El Documento deberá contar con las siguientes formalidades y requisitos:

- I. Realizarse por escrito de manera personal, informada, libre, consciente, seria e inequívoca ante Notario o en el Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada de la Secretaría.

En tratándose de personas menores de edad, incapaces y adultos mayores previa declaración judicial de su estado de interdicción, se observará lo dispuesto por el artículo 8, fracción III, de esta Ley;

- II. Ser suscrito por el Signatario, estampando su nombre y firma o huella digital, ante la presencia y suscripción de dos testigos;

- III. Hacer el nombramiento de un Representante que vigile el cumplimiento del Documento en los términos y circunstancias establecidas en el mismo, quien deberá comparecer a aceptar su cargo al momento de la suscripción del Documento;
- IV. Designar a uno o más representante sustitutos, así como el grado de prelación que el Signatario determine, previendo cualquier imposibilidad del que fue nombrado en primer lugar cuando éste no pueda desempeñar su encargo;
- V. Manifestar expresamente si el interesado acepta o rechaza la donación de sus órganos susceptibles de ser trasplantados en los términos de la Ley General de Salud y demás ordenamientos correlativos; y
- VI. Manifestar su aceptación o rechazo para que se pueda publicar mediante edictos, de manera previa el inicio de la aplicación de tratamientos paliativos de conformidad con el Documento.

Artículo 10.- El Signatario o su Representante deberá dar aviso a la Secretaría acerca del Documento lo antes posible, su original será agregado al Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada, anexando un copia al expediente clínico del enfermo incurable o en etapa terminal y copia al Signatario o su Representante, surtiendo todos sus efectos clínicos, médicos y legales desde el momento de la suscripción.

La Secretaría, a su vez, tendrá la obligación de enterar por escrito al Ministerio Público en un término de cinco días naturales siguientes a partir de su notificación, para efectos de evitar la comisión de algún delito relativo a la suscripción y a la manifestación de voluntad del Documento.

El personal de atención médica no incurrirá en responsabilidad civil o penal por la falta de atención médica que se desprenda del Documento.

Artículo 11.- En caso de que el enfermo en etapa terminal o su representante, se encuentre imposibilitado para comparecer ante Notario o al Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada de la Secretaría a suscribir el Documento, cualquiera de los notarios públicos que actúen en el Estado deberá acudir al lugar en que se encuentre el enfermo.

CAPÍTULO III DEL REPRESENTANTE

Artículo 12.- El cargo de Representante es voluntario y gratuito; pero el que lo acepte, adquiere la obligación de desempeñarlo con ética y cabalidad.

Artículo 13.- No podrán ser representantes para la realización del Documento:

- I. El menor de edad, aún cuando sea emancipado;
- II. El mayor de edad bajo tutela;
- III. El mayor de edad que habitualmente padece cualquier tipo de discapacidad intelectual, aunque pudiera tener momentos de lucidez o, padecimiento motriz cuando no pueda conducirse por sí para contraer obligaciones o manifestar su voluntad;
- IV. El que no entienda, ni hable el mismo idioma o lengua indígena de la persona que hubiese suscrito el Documento;
- V. El que haya sido condenado por delito doloso o falsedad; y
- VI. El médico o médicos tratantes.

Artículo 14.- Deben excusarse de ser representantes:

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

El Representante que exprese excusas, deberá acudir ante el mismo Notario con el que se suscribió el Documento o al Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada de la Secretaría, según fuera el caso, así como hacerlo del conocimiento al Signatario de forma previa.

Artículo 15.- En caso de que el Representante deje de desempeñar el cargo, entrará en funciones cualesquiera de los representantes sustitutos que acepte su cargo ante el Notario.

En el caso de que más de un representante sustituto exprese su consentimiento para desempeñar su función, se observará el orden de prelación establecido en el Documento.

Artículo 16.- El Signatario podrá realizar la remoción de sus representantes en cualquier momento, ante el mismo Notario con el que suscribió el Documento o al Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada la Secretaría, según fuera el caso, así como modificar el orden de prelación de sus representantes sustitutos.

Artículo 17.- Son obligaciones del Representante:

- I. La revisión de las disposiciones establecidas por el Signatario;
- II. La vigilancia del cumplimiento exacto e inequívoco de las disposiciones establecidas en el Documento hasta la muerte del Signatario;
- III. La revisión de los cambios y/o modificaciones que realice el Signatario al Documento una vez que se le hagan llegar por escrito;
- IV. La defensa del Documento, en juicio y fuera de él, así como anteponer su representación por encima de cualquier circunstancia adversa a la validez y cumplimiento de la voluntad del Signatario, prevaleciendo incluso, sobre la opinión y las indicaciones que puedan ser realizadas por los familiares en tanto no se oponga a la Ley General de Salud; y
- V. Las demás que le imponga esta Ley.

Artículo 18.- El cargo de Representante concluye:

- I. Por el cumplimiento del encargo;
- II. Por muerte del Representante;
- III. Por muerte del representado;
- IV. Por su incapacidad legal, declarada judicialmente;
- V. Por excusa que realice ante el Notario o Secretaría;
- VI. Por revocación de su nombramiento o remoción hecha por el Signatario; y
- VII. Por la interposición de la demanda de divorcio, separación personal o bien de la extinción del concubinato, cuando el nombramiento haya recaído a favor del cónyuge, concubina o concubinario.

No obstante lo dispuesto por la fracción III de este artículo, el Representante quedará facultado para interponer las acciones legales correspondientes por el incumplimiento del Documento, su obstaculización o interrupción.

CAPÍTULO IV DE BIOÉTICA

Artículo 19.- El Comité es el equipo interdisciplinario que se integra en cada institución de salud para brindar atención especializada. Por medio del Comité se pretende promover y respaldar la reflexión ética en el personal de salud, en especial a los tratantes de enfermos en etapa terminal o enfermos incurables.

El Comité será interdisciplinario y deberá estar integrado por personal médico tratante si se encuentra en la institución cuando dicho trámite se realice por el representante o quien lo sustituya, por el jefe del servicio médico de mayor jerarquía que se encuentre presente en la institución de salud y cuando menos por una persona de las profesiones de psicología o trabajo social.

Artículo 20.- El médico o equipo sanitario que diagnostique una enfermedad terminal en un paciente, deberán asentar por escrito dicha circunstancia en el expediente clínico del enfermo en etapa terminal, informando de ello al Comité de la Institución de salud.

El Comité sujetándose a los criterios de la Comisión Nacional de Bioética, validará el diagnóstico presentado por el médico o médicos tratantes del enfermo en etapa terminal y procederá a la notificación a la agencia del Ministerio Público para que tome conocimiento, quien asentará el diagnóstico médico y el nombre de la o las personas que se encargarán del cuidado del paciente, hecho lo anterior, se hará entrega inmediata del paciente a su representante o familiares quienes a partir de ese momento se harán cargo de los tratamientos paliativos que se le proporcionarán.

Artículo 21.- El médico tratante objetor de conciencia, una vez que este haya justificado su postura ante el Comité, será sustituido de forma inmediata, sin que recaiga sobre su persona responsabilidad alguna.

CAPÍTULO V DE LA NULIDAD Y REVOCACIÓN DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 22.- El Documento puede ser anulado, modificado, sustituido por otro, o revocado en cualquier momento por la persona que lo hubiese suscrito, siempre que conserve la capacidad para consentir por sí misma de acuerdo con lo estipulado en la presente Ley.

Artículo 23.- Mientras el Signatario conserve su capacidad de ejercicio y el uso pleno de sus facultades mentales para manifestar su voluntad informada, libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada; ésta, prevalecerá sobre las instrucciones contenidas en el Documento ante cualquier intervención médica-clínica.

Artículo 24.- Es nulo el Documento suscrito bajo las siguientes circunstancias:

- I. El realizado en formato diverso al autorizado por la Secretaría;
- II. El realizado bajo influencia de amenazas contra el Signatario o sus bienes, o contra la persona o bienes de su cónyuge, parientes, concubina o concubinario;
- III. Cuando el Documento contenga tachaduras o enmendaduras;

- IV. Aquel en el que la manifestación de la voluntad se encuentre viciada por dolo, error, mala fe, miedo o temor; y
- V. Cuando no se cumpla con los requisitos prescritos en la presente Ley.

Artículo 25.- Se tendrán por no establecidas las manifestaciones que en el momento de ser aplicadas resulten contrarias a las disposiciones señaladas en la presente Ley.

Artículo 26.- Se suspenderán los efectos del Documento cuando el Signatario sea una mujer embarazada y padezca una enfermedad terminal, hasta terminada la etapa de gestación.

Artículo 27.- El Documento podrá ser modificado a solicitud exclusiva del Signatario, en el momento que lo desee, observando los requisitos prescritos para la suscripción.

Artículo 28.- En el Documento no se podrán, por ninguna circunstancia, establecer o hacer valer disposiciones testamentarias, legatarias o donatarias de bienes, derechos u obligaciones diversas a los relativos de la voluntad anticipada.

Artículo 29.- Si el Documento hubiera sido modificado, sustituido o revocado, se tendrá en cuenta el contenido del último Documento otorgado.

CAPÍTULO VI DEL CUMPLIMIENTO DE LA VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 30.- Para efectos del cumplimiento de lo establecido en el Documento el Signatario o, en su caso, el Representante, deberá solicitar a la Institución de salud encargada que se implementen los Cuidados paliativos y demás instrucciones establecidas en dicho Documento.

El Personal de salud tendrá la obligación de atender lo dispuesto en el Documento, así como lo prescrito en la Ley General de Salud respecto a los Cuidados paliativos.

Artículo 31.- Cuando el Personal de salud inicie el cumplimiento de las disposiciones vertidas en el Documento, deberá asentar en el expediente clínico del enfermo incurable, toda la información del inicio, evolución y terminación de los Cuidados paliativos, Medidas mínimas ordinarias, Sedación controlada y tratamiento tanatológico que determine el mismo Personal de salud.

Artículo 32.- El Personal de salud a cargo de cumplimentar las instrucciones establecidas en el Documento y las disposiciones de la presente Ley, cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tales disposiciones, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en su realización.

Será obligación de la Secretaría, garantizar y vigilar en las instituciones de salud, la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad del Personal de salud no objetor, a fin de verificar el cumplimiento de la Voluntad Anticipada del enfermo

en etapa terminal o enfermo incurable que hubiese quedado sin capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad.

Artículo 33.- Ningún Signatario podrá prohibir que le sean administradas las Medidas mínimas ordinarias. A tal efecto, el Personal de salud ingresará al paciente a los programas asistenciales de cuidados paliativos, Medidas mínimas ordinarias y tanatológicas.

Artículo 34.- Las disposiciones contenidas en el Documento, deberán ser ejecutables a partir del momento en que el enfermo incurable entre en etapa terminal o pierda su capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad.

CAPÍTULO VII DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL

Artículo 35.- Los Cuidados paliativos tienen por objeto salvaguardar la dignidad del enfermo en etapa terminal o enfermo incurable que hubiese perdido la capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad, garantizando una vida de calidad y su muerte natural en condiciones dignas.

Artículo 36.- Los Cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que el enfermo incurable entre en etapa terminal o pierda la capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad, previo diagnóstico del médico o médicos tratantes.

Se respetará en todo momento el derecho del enfermo y/o representante para elegir los cuidados paliativos para sí y su familia. El Personal de salud deberá informar oportunamente al enfermo, representante y familiares, de los cuidados médico-clínicos que se utilizarán para paliar los efectos de la enfermedad terminal, así como la evolución de la misma.

Artículo 37.- Los médicos tratantes y el Personal de salud que apliquen los Cuidados paliativos deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente por instituciones autorizadas para ello, a fin de obtener el trato digno, ético, humano y profesional, que merece el enfermo.

Al efecto, la Secretaría deberá promover y difundir el conocimiento y la aplicación de Cuidados paliativos en las instituciones de salud.

Artículo 38.- El Estado o los particulares, previa autorización de la autoridad competente, podrán establecer hospicios de Cuidados paliativos para recibir, albergar y proporcionar dichos cuidados al enfermo en etapa terminal o enfermo incurable que hubiese quedado sin capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad; en cuyo caso se sujetarán a lo dispuesto en la presente Ley.

Artículo 39.- El enfermo terminal o, en su caso, el enfermo incurable, tiene derecho a recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos o procesos médicos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca; a dejar voluntariamente la Institución de salud en que esté hospitalizado y optar por recibir los Cuidados paliativos en un domicilio particular; y a recibir servicios espirituales, cuando lo solicite él, su familia o representante.

La Secretaría en el ámbito de sus atribuciones, dependiendo de los tipos de tratamientos o procesos médicos y sus posibilidades financieras, ofrecerá cuidados paliativos en el domicilio del enfermo en etapa terminal, de conformidad con los lineamientos de la presente Ley.

CAPÍTULO VIII DEL REGISTRO ESTATAL DE DOCUMENTOS DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Artículo 40.- El Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada, es la unidad administrativa, adscrita a la Secretaría, encargada de velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley, en los Documentos de Voluntad Anticipada y en los Formatos. Tiene por objeto la custodia, conservación y accesibilidad de los Documentos de Voluntad Anticipada, suscritos en el Estado, del cual se hará registro en el expediente clínico que ya obre en la institución.

El Jefe de la Unidad del Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada será el responsable de la custodia, conservación, accesibilidad y manejo de los Documentos de Voluntad Anticipada y la información que contengan.

Artículo 41.- Son atribuciones del Registro de Documentos de Voluntad Anticipada:

- I. Recibir, archivar y resguardar los Documentos y Formatos de Voluntad Anticipada suscritos ante Notario;
- II. Registrar, organizar y mantener actualizada una Base de Datos de los Documentos y Formatos de Voluntad Anticipada;
- III. Adjuntar las modificaciones respecto al Documento o Formato de Voluntad Anticipada; y
- IV. Las demás que le sean otorgadas por esta u otras leyes y su Reglamento.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Colima".

SEGUNDO.- La Secretaría de Salud y Bienestar Social dispondrá de 120 días hábiles para establecer el Formato de Voluntad Anticipada, así como para constituir el Registro Estatal de Documentos de Voluntad Anticipada.

TERCERO.- Las Instituciones de Salud Públicas y Privadas contarán con 120 días hábiles para que conformen un Comité de Bioética en cada una de ellas.

El Gobernador del Estado dispondrá se publique, circule y observe.”

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, a los veintinueve días del mes de julio del año dos mil trece.

C. HÉCTOR INSÚA GARCÍA, DIPUTADO PRESIDENTE.-Rúbrica. C. MANUEL PALACIOS RODRÍGUEZ, DIPUTADO SECRETARIO.-Rúbrica.- C. YULENNY GUYLAINE CORTÉS LEÓN, DIPUTADA SECRETARIA.-Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique, circule y observe.

Dado en Palacio de Gobierno el día 30 treinta del mes de julio del año 2013 dos mil trece.

EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, LIC. MARIO ANGUIANO MORENO.-Rúbrica.- EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. ROGELIO HUMBERTO RUEDA SÁNCHEZ.- Rúbrica.- EL SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL, DR. AGUSTÍN LARA ESQUEDA.-Rúbrica.