

JUAN ANTONIO FERNÁNDEZ CAMPOS: NATURALEZA Y EFICACIA DE LOS DOCUMENTOS DE INSTRUCCIONES PREVIAS¹

LEGAL NATURE AND EFFECTS OF ADVANCE DIRECTIVES DOCUMENTS

RESUMEN: La Ley 41/2002 ha recogido como principios básicos, tres derechos que consagran jurídicamente la autonomía del paciente: primero, toda actuación sanitaria ha de ir precedida del correspondiente consentimiento informado (art. 2.2); segundo, el paciente tiene derecho a elegir entre varias alternativas terapéuticas (art. 2.3); tercero, el paciente tiene derecho a rechazar tratamientos médicos (art. 2.4). Además, todo profesional sanitario está obligado a respetar las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente (art. 2.6), las cuales se contienen no sólo en los documentos de consentimiento informado, sino también en los documentos de instrucciones previas, que recogen verdaderas declaraciones de voluntad, con la eficacia jurídica que nuestro Derecho reconoce a la autonomía privada. La voluntad del paciente es soberana en relación con su salud e integridad física, con los límites que la propia Ley señala en el art. 9 para el consentimiento informado, y en el art. 11.3 para los documentos de voluntades anticipadas.

ABSTRACT: Spanish Act 41/2002 has as basic principles, three rights that legally establish the autonomy of the patient: first, every health action must be preceded by the corresponding informed consent (article 2.2); Second, the patient has the right to choose between several therapeutic alternatives (article 2.3); Third, the patient has the right to refuse medical treatment (Article 2.4). In addition, every healthcare professional is obliged to respect the decisions freely and voluntarily taken by the patient (Article 2.6), which are contained not only in the informed consent documents, but also in the previous instructions documents, which contain true statements of will, with the legal effectiveness that our law recognizes to the private autonomy. The patient's will is sovereign in relation to his health and physical integrity, with the limits that the Law itself states in art. 9 (Act 41/2002) for informed consent, and in art. 11.3 for advance directive documents.

PALABRAS CLAVE: Autonomía del paciente, documento de instrucciones previas, testamento vital, límites de las voluntades anticipadas.

¹ Profesor Titular de Derecho Civil. Centro de Estudios en Bioderecho, Ética y Salud (CEBES). Universidad de Murcia. Este trabajo se enmarca dentro del Proyecto de Investigación de la Fundación Séneca (Agencia de Ciencia y Tecnología de la Región de Murcia) "E-salud y autonomía del paciente vulnerable a la luz del Bioderecho" (ref. 19486/PI/14).

KEY WORDS: Patient's Autonomy, document of previous instructions, vital will, limits of the anticipated wills

1. INTRODUCCIÓN.

Los documentos de instrucciones previas (o de voluntades anticipadas) son el medio clínico y jurídico para que el paciente pueda hacer valer su voluntad en relación con la asistencia sanitaria que se le ha de prestar cuando él no pueda prestar su consentimiento informado. A través de los documentos de voluntades anticipadas el paciente hace valer su derecho a decidir los tratamientos o procedimientos sanitarios que quiere que se le realicen o, por el contrario, que rechaza, ejerciendo el derecho que le concede la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente².

Los documentos de voluntades anticipadas son una herramienta que se va incorporando paulatinamente a la práctica clínica de nuestros centros sanitarios, que mejora la calidad de la asistencia sanitaria porque permite que pueda ser conocida y respetada la voluntad del paciente a la hora de tomar decisiones clínicas³. Por medio de estos documentos, el paciente expresa su voluntad, con el mismo valor y la misma eficacia jurídica que la voluntad formalizada en los documentos de consentimiento informado. De esta forma no hace falta proceder a sustituir la voluntad del paciente por la de sus familiares o allegados (personas unidas por vínculo familiar o de hecho en expresión del art. 9 de la Ley de Autonomía del Paciente) para tomar decisiones sobre su salud, sino que se seguirán sus indicaciones o preferencias⁴.

En este trabajo nos proponemos analizar cuál es la naturaleza de estos documentos y, en consecuencia, determinar la eficacia jurídica que tiene la voluntad del paciente allí consignada.

2. NATURALEZA DE LOS DOCUMENTOS DE INSTRUCCIONES PREVIAS.

a) Concepto y fundamento.

El art. 11.1 de la Ley de Autonomía del Paciente dispone que "Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y

² GALLEGO RIESTRA, S., *El derecho del Paciente a la Autonomía Personal y las Instrucciones Previas: Una Nueva Realidad Legal*, 2009, p. 150.

³ SEOANE RODRÍGUEZ, J.A., "Derecho e instrucciones previas", *Revista Derecho y Salud*, volumen 22, Extraordinario XX Congreso, 2011, p. 16; MARCOS DEL CANO, A. M., "Las instrucciones previas: su regulación jurídica en España", en *Tratado de Derecho Sanitario*, Volumen II, Aranzadi, 2013, pp. 841-842..

⁴ ANDREU MARTÍNEZ, M^a. B., "Consentimiento por sustitución", en *Derecho y Salud. Estudios de Bioderecho (Comentarios a la Ley 3/2009, de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia)*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2013, pp.147-148.

libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarla personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo”.

El antecedente de los documentos de instrucciones previas se encuentra en el artículo 9 del *Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina*, conocido como Convenio de Oviedo. Solo que, como reza la rúbrica del epígrafe, allí son solo “deseos” del paciente, que deben ser tenidos en cuenta por el médico pero que no le vinculan, a diferencia de la eficacia jurídica que la Ley 41/2002 y la legislación autonómica concordante, confieren a la voluntad del paciente expresada en los documentos de instrucciones previas.

Hay que contemplar estos documentos como la culminación por parte del paciente de un proceso de reflexión, información, planificación y comunicación de sus preferencias relativas a los cuidados y tratamientos que se desean en un futuro. Proceso en el que es conveniente que participen sus familiares y los profesionales sanitarios.

Los documentos de instrucciones previas son un medio de manifestación y formalización de la voluntad del paciente. Su fundamento no es otro que permitir el juego de la autonomía del paciente en la toma de decisiones sanitarias; es decir, reconocer que la voluntad del propio interesado debe determinar las decisiones relativas a su salud. Se trata, por consiguiente, del mismo fundamento del que participa el consentimiento informado que, como ha reconocido nuestro Tribunal Constitucional⁵, es garantía del derecho fundamental a la integridad física y moral del artículo 15 de la Constitución, solo que en el caso de los documentos de voluntades anticipadas, se trata de un consentimiento informado expresado de futuro, prospectivamente, y plasmado en un documento para que quede constancia del mismo y pueda ser conocido y aplicado por los profesionales que hayan de prestarle asistencia sanitaria⁶.

b) Naturaleza jurídica y caracteres.

Los documentos de instrucciones previas contienen declaraciones de voluntad, relativas a la designación de representante sanitario, al destino de los órganos o del cuerpo del otorgante una vez haya fallecido, o a la solicitud o el rechazo de ciertos tratamientos médicos. Estamos, por tanto, en presencia de

⁵ Es la sentencia del Tribunal Constitucional de 28 de marzo de 2011 (vid al respecto DÍAZ MARTÍNEZ, A., “El consentimiento informado como garantía del derecho fundamental a la integridad física y moral (Comentario a la STC 37/2011, de 28 de marzo)”, en *Revista Aranzadi Civil-Mercantil*, núm. 5, septiembre 2011, pp. 25-35.

⁶ CANTERO MARTÍNEZ, J., *La autonomía del paciente: del consentimiento informado al testamento vital*, 2005, p. 10.

un verdadero negocio jurídico⁷, que supone el reconocimiento de la eficacia de la autonomía privada, de la voluntad de los ciudadanos, al regular con arreglo a sus valores, estos aspectos de la asistencia sanitaria o de las actuaciones médicas relativas a su salud y su integridad física.

Las instrucciones previas son una modalidad de declaración de voluntad unilateral, personalísima, formal, revocable y con efectos tanto *inter vivos* como *mortis causa*. Analicemos uno por uno estos caracteres:

1) Los documentos de instrucciones previas contienen declaraciones de voluntad *unilaterales* del otorgante; no se recoge, la voluntad del sanitario, ya que estos son los destinatarios de estos documentos, los que han de aplicar las voluntades consignadas en el mismo (siempre y cuando éstas no sean contrarias al ordenamiento jurídico y a la *lex artis*). Los profesionales sanitarios que atienden al paciente deberán respetar esa voluntad aunque no compartan el sentido de las decisiones allí expresadas, siempre que las mismas jueguen dentro del margen que el ordenamiento jurídico reconoce a la autonomía del paciente (que, recordemos, según se señala en el art. 2 de la Ley 41/2002 al recoger los principios básicos, puede consentir el tratamiento propuesto, elegir entre varias opciones terapéuticas o, también, rechazar los tratamientos, aun a riesgo de que de esa negativa se deriven consecuencias graves para su salud e, incluso, para su vida).

2) Son declaraciones de voluntad *personalísimas*, solo pueden ser expresadas por el propio paciente. Por eso, si el paciente no tiene capacidad de obrar suficiente (porque aún no ha alcanzado la edad exigida, o porque ha sido modificada su capacidad por una resolución judicial) o no se encuentra en condiciones de poder expresar su voluntad válidamente, no pueden ser otorgados estos documentos por sus representantes legales, esto es, no puede un padre otorgar en nombre de su hijo menor de edad, un documento de voluntades anticipadas, ni tampoco un familiar de los autorizados por el artículo 9.3. a) de la Ley 41/2002, para prestar el consentimiento informado por sustitución, respecto de un paciente que se encuentra impedido (a semejanza de lo dispuesto por el art. 670 del Código Civil en relación con el testamento).

3) Se trata de declaraciones de voluntad formales, en el sentido de que deben otorgarse con arreglo a las formalidades determinadas en la ley, en este caso, ser consignadas en un documento. No son válidas las voluntades anticipadas manifestadas de forma oral porque la Ley 41/2002 exige que sean otorgadas por escrito (y remite luego a la legislación autonómica para que ésta señale las formas válidas de otorgamiento). Es decir, aunque las voluntades anticipadas son igualmente válidas en cualquiera de las formas en que se haya otorgado según cada legislación autonómica, debe hacerse respetando los requisitos de

⁷ LÓPEZ SÁNCHEZ, C., *Testamento vital y voluntad del paciente (Conforme a la Ley 41/2002)*, 2003, p. 96; TUR FAÜNDEZ, M.N., "El documento de instrucciones previas o testamento vital. Régimen jurídico", en *Libro Homenaje al profesor Manuel Albaladejo García*, Tomo II, 2004, p. 4871; BERROCAL LANZAROT, A.I., *Autonomía, libertad y testamentos vitales*, 2009, p. 177.

forma y procedimiento que cada ley establezca: así, si se admite el otorgamiento ante tres testigos, deben ser tres y no dos porque de lo contrario el documento y, por consiguiente, las declaraciones de voluntad allí contenidas, adolecen de un defecto o causa de nulidad (aplicación analógica del art. 687 del Código Civil).

4) Las declaraciones de voluntad contenidas en los documentos de instrucciones previas son esencialmente revocables, lo cual significa que, después de ser emitidas, el otorgante puede dejarlas sin efecto. La Ley ha configurado un régimen generoso de revocación porque puede ser en cualquier momento, y libremente, sin necesidad de alegar justa causa, esto es, sin necesidad de justificar las causas del cambio de opinión, simplemente dejando constancia por escrito. Esté régimen de revocación previsto legalmente (artículo 11.4 Ley 41/2002) se asemeja al previsto por el Código Civil para el testamento patrimonial

5) Por último, la voluntad del otorgante contenida en los documentos de instrucciones previas produce efectos tanto *inter vivos* (es decir, en vida del interesado) como *mortis causa*, tras su fallecimiento. Así, tanto la elección como el rechazo de ciertos tratamientos o cuidados de la salud, como el nombramiento de representante sanitario, es claro que se producen en vida del propio otorgante (muchas veces en los momentos finales de su vida) pero, junto a estos, el destino de sus órganos o de su cuerpo llegado el fallecimiento del interesado son efectos *post mortem* de dicha declaración de voluntad. Sus efectos *inter vivos* fue el argumento principal para negar que los documentos de voluntades anticipadas pudieran ser denominados testamentos; sus efectos *post mortem* nos permiten reconsiderar esa asimilación y dejarla en sus justos términos (otras previsiones del documento que tienen eficacia *post mortem* son las relativas a la incineración o inhumación del cadáver, a la información que se permite dar a los familiares, o la autorización de la fecundación *post mortem* prevista en el art. 9 de la Ley de Técnicas de Reproducción Humana Asistida).

Como hemos visto, estos caracteres son compartidos con otro negocio jurídico como es el testamento; por consiguiente, acaso no sea tan desafortunada la denominación inicialmente propuesta de “testamento” añadiendo un adjetivo que señala la especialidad de los mismos: testamentos vitales o testamentos biológicos⁸. En todo caso, parece apropiada la aplicación analógica de la regulación del testamento para salvar las lagunas de ley, las cuestiones no reguladas expresamente para los documentos de instrucciones previas por la legislación estatal o autonómica.

⁸ Sobre la denominación, *vide* FERNÁNDEZ CAMPOS, J.A., “El documento de voluntades anticipadas: una denominación controvertida”, en *El nuevo Derecho de la Persona y de la Familia*, Bosch, 2011, pp. 171-188. Como ha observado DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., *Muerte digna y Constitución (Los límites del testamento vital)*, UPCO, 2009, p. 49, “pese a que doctrinalmente se venía utilizando la expresión testamento vital como incorporación de la figura del living will a nuestro Derecho y que, legalmente, la figura quedó incorporada a diversas normas autonómicas previas a la Ley nacional como voluntades anticipadas, el legislador nacional optó por el término instrucciones previas”.

3. EFICACIA DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE CONSIGNADA EN EL DOCUMENTO DE INSTRUCCIONES PREVIAS.

a) ¿Debe el médico respetar las instrucciones previas?

Las declaraciones de voluntad contenidas en los documentos de instrucciones previas tienen verdadera eficacia jurídica, vinculan a los profesionales sanitarios que deban prestar asistencia al otorgante del documento, siempre que sus previsiones respeten los límites que la propia ley establece. Se deduce del valor que la Ley de Autonomía del Paciente confiere a la voluntad, al consentimiento del ciudadano. Pero, además, se proclama expresamente en alguna ley autonómica, como señala el artículo 50.3 de la Ley 3/2009 de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, cuando dispone que “este documento deberá ser respetado por los centros, servicios o establecimientos sanitarios y por las personas que tengan relación con el otorgante”.

Uno de los deberes de los profesionales sanitarios es respetar los derechos que la legislación sanitaria reconoce a los pacientes y, entre ellos, a respetar la voluntad del paciente. Lo sanciona como un principio básico la Ley 41/2002, en el artículo 2.6: “Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y documentación clínica y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente”. Estas decisiones pueden ser formalizadas tanto en los documentos de consentimiento informado como anticipadamente en los documentos de instrucciones previas.

Por eso se establece en alguna legislación autonómica (v.g. en el artículo 50.6 de la Ley 3/2009 de la Región de Murcia) que los profesionales sanitarios que deban prestar asistencia sanitaria a una persona que se encuentra en una situación que le impide tomar decisiones por sí misma, deben consultar, a través del registro de instrucciones previas, si existe constancia del otorgamiento de algún documento de voluntades anticipadas por parte del paciente atendido, y, en caso afirmativo, debe recabar el profesional sanitario por sí mismo o a través del médico responsable que tenga acceso al registro, el contenido de dicho documento para actuar conforme a las declaraciones de voluntad previstas en el mismo.

El respeto a la voluntad del paciente, manifestada anticipadamente a través de las instrucciones previas, encuentra su límite en ciertas previsiones del documento que resulten contrarias al ordenamiento jurídico o a la *lex artis*, en cuyo caso, los profesionales sanitarios que presten asistencia al otorgante no deberán aplicar dichas previsiones. Lo sanciona, expresamente, el artículo 11.3 de la Ley 41/2002, que dispone que “no serán aplicadas” las instrucciones

contrarias al ordenamiento jurídico o contrarias a la *lex artis* (buena práctica clínica era la expresión utilizada en la Ley 21/2000 de Cataluña).

¿Debe ser considerada contraria a la *lex artis*, y por tanto no ser aplicada, la voluntad del paciente de rechazar ciertos tratamientos indicados? Así lo ha defendido un sector de la doctrina⁹, pero, en la línea de otros autores¹⁰, creemos que ello resultaría contrario a un principio básico de la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente (contenido en el artículo 2.4) cual es el derecho a negarse a un tratamiento. A nuestro juicio lo que la Ley ha querido decir al señalar la *lex artis* como límite a la voluntad del paciente formalizada en los documentos de instrucciones previas es que el profesional sanitario no tendrá en cuenta previsiones del documento en las que el paciente solicite un tratamiento que no se corresponde con la patología que sufre o que resulta inútil en su proceso terapéutico, en cuyo caso, es obvio, el respeto a la voluntad del paciente no puede llegar al extremo de aplicarle un cuidado o un tratamiento absurdo o no indicado a su estado de salud. Pero no sería coherente que si un paciente puede rechazar un determinado tratamiento a través del consentimiento informado, no pueda hacer eso mismo a través del consentimiento anticipado que consta en el documento de instrucciones previas¹¹.

Puede ser frecuente en la práctica que puedan surgir dificultades en la aplicación de los documentos de voluntades anticipadas porque no resulten claras las instrucciones o previsiones declaradas por el otorgante. En estos casos, los profesionales sanitarios ante las dudas de interpretación del documento podrán contar con la asistencia del representante nombrado por el paciente. Es también oportuno que el otorgante incluya en el documento de instrucciones previas la llamada "historia de valores", sus objetivos vitales, sus convicciones, que orientarán a los profesionales sanitarios que deban atenderles, y al representante que, en su caso, deba tomar las decisiones en sustitución del paciente.

Como garantía de que se respeta la voluntad del paciente cuando ésta se contiene en los márgenes de la legalidad, en los casos en los que no se aplique la voluntad del otorgante "quedará constancia razonada de ello en la historia clínica del paciente". Se trata así de evitar actuaciones arbitrarias de

⁹ SILVA SÁNCHEZ, J.M., "Los documentos de instrucciones previas de los pacientes (artículo 11 de la Ley 41/2002) en el contexto del debate sobre la indisponibilidad de la vida", *Diario La Ley*, núm. 5840, 2 septiembre 2003, p. 2.

¹⁰ ABELLÁN-GARCÍA SÁNCHEZ, F., "Estudio jurídico sobre el marco regulatorio de las instrucciones previas en España", en *Instrucciones Previas en España (Aspectos bioéticos, jurídicos y prácticos)*, Granada, 2008, p. 145; GALLEGO RUESTRA, S., 2009, p. 37.

¹¹ Para evitar este conflicto se propone sustituir la referencia a la *lex artis* como límite, por la de convalidación, como hacen las Leyes del País Vasco y La Rioja (SEOANE RODRÍGUEZ, J.A., "Derecho y planificación anticipada de la atención: panorama jurídico de las instrucciones previas en España", en *Revista Derecho y Salud*, volumen 14, núm. 2, 2006, p. 289.

algún profesional sanitario no acordes con el respeto a la voluntad de los pacientes y su derecho a la libertad de decisión que garantiza nuestro ordenamiento.

b) Eficacia temporal de las voluntades anticipadas.

En relación con la vigencia en el tiempo de los documentos de instrucciones previas, nos parece que la vigencia indefinida es la solución más adecuada (a diferencia de la opción seguida en algún ordenamiento extranjero de fijar un plazo de vigencia, por ejemplo, 5 años en Francia) implementando algunas cautelas que resuelvan los problemas que se pudieran plantear.

En primer lugar, un régimen amplio de revocación del documento que permite, por un lado, diversas modalidades de revocación, sustitución o modificación y, por otro lado, sin necesidad de alegar justa causa para dicha revocación o modificación. Además, la revocación, sustitución o modificación pueden hacerse en cualquier momento (al poco tiempo o tras varios años desde el otorgamiento del primer documento) y en cualquiera de las formas de otorgamiento permitidas (no hace falta, por tanto, revocar un documento otorgado ante testigos por otro otorgado antes esos mismos testigos u otros diferentes; el segundo documento puede haberse otorgado ante notario o ante el encargado del Registro, por ejemplo).

En segundo lugar, con la cautela que incorpora el art. 11.3 de la Ley 41/2002 al señalar que “No serán aplicadas las instrucciones previas ... que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas” como uno de los límites a la eficacia del documento. Esta cláusula permitiría resolver casos en los que ha pasado mucho tiempo desde el otorgamiento y desde entonces han cambiado mucho las circunstancias personales del otorgante o bien el progreso de la medicina ha permitido nuevos tratamientos frente a la enfermedad o patología que sufría el otorgante o que temía poder sufrir en un futuro. Ante estos casos, cuando sea manifiesto que el paciente, sin haber revocado, modificado o sustituido el documento otorgado, ha cambiado de voluntad, le queda al equipo médico la posibilidad de “no aplicar” el documento. Entonces, como dispone el propio art. 11.3 *in fine*, “En la historia clínica del paciente quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con estas previsiones”. Nos aseguramos así, con este deber de razonamiento de por qué no se ha aplicado lo dispuesto por el paciente en sus instrucciones previas, de evitar un abuso de discrecionalidad por parte del médico al aplicar esta cláusula. Por otro lado, será oportuno que se consulte previamente al representante sanitario nombrado por el propio otorgante o a los familiares cercanos al mismo para estar seguro del cambio de voluntad del paciente frente a la declaración consignada en el documento.

c) ¿Deben los profesionales sanitarios informar al paciente de su derecho a otorgar documentos de instrucciones previas?

La diversa legislación autonómica en materia de derechos de la persona en el proceso final de su vida alude sistemáticamente a los deberes de los profesionales sanitarios en relación con los documentos de voluntades anticipadas, en particular, al deber proporcionar información a los ciudadanos sobre su derecho a otorgar tales documentos¹².

Los términos utilizados en las diferentes leyes autonómicas no son del todo coincidentes: la Ley 2/2010 de Andalucía, en su artículo 19.1, dispone que “Todos los profesionales sanitarios están obligados a proporcionar, a las personas que lo soliciten, información acerca del derecho a formular la declaración de voluntad vital anticipada”; en cambio, la Ley foral 8/2011 de Navarra, señala en su artículo 18.1, que “Todos los profesionales sanitarios están obligados a proporcionar, en algún momento de la relación clínica, información acerca del derecho a formular la Declaración de Voluntades Anticipadas”; por su parte, el artículo 19.1 de la Ley 10/2011 de Aragón reproduce el texto de la ley andaluza. Como vemos, a diferencia de las leyes de Andalucía y Aragón donde el deber de información de los profesionales acerca del derecho a otorgar documentos de voluntades anticipadas es a demanda, cuando el paciente se lo solicite, la ley navarra va más allá pues ordena que el propio profesional tome la iniciativa e informe al paciente sobre ese derecho que le asiste, sobre ese documento clínico-jurídico que está a su disposición en orden a expresar su voluntad.

Más allá de que la ley imponga o no el deber de información¹³, sin duda, que las campañas de divulgación promovidas por las autoridades sanitarias, y el asesoramiento y consejo que los profesionales sanitarios proporcionen a sus pacientes, contribuirán al conocimiento de esta herramienta y, en su caso, si así se estima oportuno, al otorgamiento del correspondiente documento.

Como conclusión, aunque el número de documentos inscritos en los respectivos registros de instrucciones previas es creciente (en la actualidad, casi doscientos mil documentos) algunos autores consideran que su implantación en la práctica asistencial es todavía escasa. Además de otras consideraciones, hay que advertir que tampoco constituye una práctica generalizada el otorgamiento de testamento patrimonial (no llega al 15 % de los fallecidos anualmente las personas que mueren habiendo otorgado testamento) ni tampoco son abundantes, por citar otro ejemplo, el número de capitulaciones matrimoniales otorgadas; a pesar de lo cual, nadie afirma que se trata de instituciones fracasadas (contando además con una mayor tradición legal y social). En todo caso, como se ha señalado, “ha de prevalecer la idea de lo que realmente importa es contar con el instrumento para quien desee usarlo, y si tal

¹² FERNÁNDEZ CAMPOS, J.A., “Leyes para una muerte digna y voluntades anticipadas”, en *Revista Derecho y Salud*, volumen 23, número 1, 2013, pp. 68-70.

¹³ Muchos profesionales no han interiorizado, todavía, esta obligación de informar (GUERRERO ZAPLANA, J. “Responsabilidad y consentimiento informado”, en *Tratado de Derecho Sanitario*, Volumen II, Aranzadi, 2013, p. 151)

cosa sucede no tiene por qué constituir un fracaso su limitada utilización”¹⁴. Porque con cada documento “los otorgantes podrán estar tranquilos de que, llegado el momento y para el caso de pérdida de la capacidad necesaria para tomar decisiones, su voluntad será respetada, exonerando, al mismo tiempo, a sus familiares de pronunciarse sobre estos extremos difíciles y complicados”¹⁵.

4. BIBLIOGRAFÍA CITADA

ABELLÁN-GARCÍA SÁNCHEZ, F., “Estudio jurídico sobre el marco regulatorio de las instrucciones previas en España: Estado y Comunidades Autónomas”, en *Instrucciones previas en España (Aspectos bioéticos, jurídicos y prácticos)*, Comares, Granada, 2008, pp. 115-171.

ANDREU MARTÍNEZ, M. B., “Discapacidad y autonomía en el ámbito sanitario a la luz de la Convención de los derechos de las personas con discapacidad”, en *Estudios Jurídicos sobre la protección de las personas con discapacidad*, Aranzadi, 2014, pp. 73-130.

BARRAL VIÑALS, I., “Testamento vital, disposiciones sobre el propio cuerpo e historia clínica”, en DOMÍNGUEZ LUELMO y GARCÍA RUBIO (directores), *Estudios de Derecho de Sucesiones*, La Ley, Madrid, 2014, pp. 187-207.

BERROCAL LANZAROT, A.I. y ABELLÁN SALORT, J.C., *Autonomía, libertad y testamentos vitales*, Dykinson, Madrid, 2009.

CANTERO MARTÍNEZ, J., *La autonomía del paciente: del consentimiento informado al testamento vital*, Bomarzo, Albacete, 2005.

DE CASTRO VITORES, G., “Introducción al documento de instrucciones previas (voluntades anticipadas) en el Derecho español. Algunas claves para su estudio”, en *Revista Crítica de Derecho Inmobiliario*, 2013, pp. 3703-3760.

DE MONTALVO JASKELÄINEN, F., *Muerte digna y Constitución. Los límites del testamento vital*, UPCO, Madrid, 2009.

DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “El documento de instrucciones previas: contenido, registro y efectos”, en *Derechos y deberes del profesional sanitario y de los pacientes de Castilla y León*, Lex Nova, Valladolid, 2009, pp. 211-248.

FERNÁNDEZ CAMPOS, J.A., “El derecho a otorgar documentos de instrucciones previas”, en *Derecho y Salud (Comentarios a la Ley 3/2009 de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia)*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2013, pp. 185-232.

¹⁴ DE CASTRO VITORES, G., “Introducción al documento de instrucciones previas (voluntades anticipadas) en el Derecho español. Algunas claves para su estudio”, en *Revista Crítica de Derecho Inmobiliario*, 2013, pp. 3755-3756.

¹⁵ HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, L., “Notas sobre la autonomía de la voluntad de las personas vulnerables en el ámbito socio-sanitario”, en *Revista Bioderecho.es*, núm. 3, 2016, p. 14.

GALLEGO RUESTRA, S., *El derecho del paciente a la autonomía personal y las instrucciones previas: una nueva realidad legal*, Aranzadi, 2009.

HERNÁNDEZ MARTÍNEZ, L., “Notas sobre la autonomía de la voluntad de las personas vulnerables en el ámbito socio-sanitario”, en *Revista Bioderecho.es*, núm. 3, 2016.

JIMÉNEZ MUÑOZ, F.J., “Una aproximación a la regulación española del documento de voluntades anticipadas o testamento vital”, *La Ley*, nº 7334 (3 de febrero de 2010), pp. 5-10.

LÓPEZ SÁNCHEZ, C., *Testamento vital y voluntad del paciente (Conforme a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre)*, Dykinson, Madrid, 2003.

MARCOS DEL CANO, A.M., “Las instrucciones previas: su regulación jurídica en España”, en *Tratado de Derecho Sanitario*, Volumen I, Thomson-Reuters Aranzadi, Navarra, 2013, pp. 829-852.

PALOMARES BAYO, M. y LÓPEZ GARCÍA DE LA SERRANA, J., *El consentimiento informado en la práctica médica y el testamento vital*, Comares, Granada, 2002.

SEOANE RODRÍGUEZ, J.A., “Derechos e instrucciones previas”, en *Revista Derecho y Salud*, volumen 22, 2011, pp. 11-31.

TUR FAÚNDEZ, M.N., “El documento de instrucciones previas o testamento vital. Régimen jurídico”, en *Libro Homenaje al profesor Manuel Albaladejo García*, Tomo II, Colegio de Registradores de España-Servicio Publicaciones Universidad de Murcia, Murcia, 2004, pp. 4865-4885.