



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

“La Necesidad de Incorporar la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley N°

29414”

TESIS

Para optar el título profesional de abogada

AUTORA

Castañeda Silva, Karla Esmelinda Antonella

ORCID (0000-0001-6278-9789)

ASESOR

Rojo Martínez, Alejandro Martín

ORCID: (0000-0003-4074-6782)

Lima, Perú

2023

Metadatos Complementarios

Datos de la autora

Castañeda Silva, Karla Esmelinda Antonella

DNI: 73568291

Datos del asesor

Rojo Martínez, Alejandro Martín

DNI: 25590839

Datos del jurado

Presidente; Huarag Guerrero, Enrico Marcel

DNI: 10148010

ORCID: 0000-0001-9985-5313

Miembro del jurado; Velarde López, Leonidas Martín

DNI: 07349038

ORCID: 0000-0001-92692726

Miembro del jurado; Bouroncle Velásquez, Mauricio Renato

DNI: 47582777

ORCID: 0000-0001-8621-3717

Miembro del jurado; Falcón Ugarte, Juan Alberto

DNI: 08822334

ORCID: 0000-0001-7457-1373

Secretario; Rojo Martínez, Alejandro Martín

DNI: 25590839

ORCID: 0000-0003-4074-6782

Datos de la investigación: Tesis

Campo del conocimiento OCDE: 5.05.00

Código del Programa: 421056

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Karla Esmelinda Antonella Castañeda Silva, con código de estudiante N°201221160, con domicilio en Jr. Jazpampa Mz B Lote 22, Urb. Pedro Ruiz Gallo, distrito Callao provincia y departamento de Callao, en mi condición de bachiller en Derecho, de la Facultad de Derecho y Ciencia Política, declaro bajo juramento que:

La presente tesis titulada; "La Necesidad de Incorporar la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley N° 29414", es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Alejandro Martín Rojo Martínez, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el 11% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 20.de diciembre de 2023

Karla Esmelinda Antonella Castañeda Silva

73568291

Nombres y apellidos completos

DNI o Carné de Extranjería

“La Necesidad de Incorporar la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley N° 29414”

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	3 %	2 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5 %
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1 %
4	www.journals.unam.mx Fuente de Internet	1 %
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	www.revmgi.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
8	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
9	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	

		<1 %
10	digitum.um.es Fuente de Internet	<1 %
11	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	doczz.es Fuente de Internet	<1 %
14	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
15	www.cancer.gov Fuente de Internet	<1 %
16	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
17	www.derechos.org.ve Fuente de Internet	<1 %
18	gld.legislaturacba.gob.ar Fuente de Internet	<1 %
19	observatorio.campus-virtual.org Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.upp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

Mauricio Renato Bouroncle Velasquez
MAURICIO RENATO BOURONCLE VELASQUEZ

21	repositorio.unbosque.edu.co Fuente de Internet	<1 %
22	www.corteconstitucional.gov.co Fuente de Internet	<1 %
23	www.pj.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
24	corte-constitucional.vlex.com.co Fuente de Internet	<1 %
25	idus.us.es Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	vdocuments.es Fuente de Internet	<1 %
28	www.revistaderechopublico.com.uy Fuente de Internet	<1 %
29	pcvc.sminter.com.ar Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	riull.ull.es Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

 UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLITICA
UNIDAD DE GRADOS Y TITULOS


MAURICIO RENATO BOURONCLE VELASQUEZ

Dedicatoria

A mis padres Carlos y Jessica, por ser la luz que guiaron mis pasos, para lograr mi objetivo.

Agradecimiento

Agradezco a Dios que hizo posible concretar mis aspiraciones y lograr mis objetivos.

A mi asesor Dr. Alejandro, Rojo Martínez, por darse el tiempo para asesorar y guiar el informe final de la tesis, haciendo uso de sus conocimientos en leyes, para fundamentar adecuadamente la investigación.

A mis padres, Carlos y Jessica, que fueron fuente constante de inspiración y los pilares en los que encontré apoyo para empezar y terminar mi educación superior, contando siempre con su amor y sus palabras de apoyo y aliento, incluso cuando estaba a punto de decaer.

A mi hermana Josselyn, por alentarme en todo momento y evitar distraiga mi atención para estudiar y ser buena profesional.

A mis abuelos Eleno y Ocsoria (Choya +), que, con su apoyo y en ausencia de mis padres, tomaron el rol

paternal que necesitaba, a Lessa y mamá Sole, quienes entre bromas y risas hicieron que el proceso del trabajo de investigación sea llevadero; y demás familiares que me apoyaron moralmente y estuvieron pendientes de mi progreso universitario.

Índice

CAPITULO I	13
1 Planteamiento del problema	13
1.1 Descripción del problema	13
1.2 Importancia y justificación del estudio	14
1.2.1 Importancia del estudio	14
1.2.2 Justificación del estudio	15
1.3 Formulación del problema	16
1.3.1 Problema general	16
1.3.2 Problema específico	16
1.4 Objetivo general	16
1.5 Objetivo específico	16
1.6 Hipótesis general	17
1.7 Hipótesis específicas	17
1.8 Viabilidad y limitaciones de la investigación	17
CAPITULO II	18
2 Cuerpo de la tesis	18
2.1 Marco teórico	18
2.1.1 Marco histórico	18
2.2 Antecedentes: Investigación relacionadas con el tema	20
2.2.1 Investigaciones Nacionales	20
2.2.2 Investigaciones Internacionales	22

2.3	Estructura teórica y científica que sustente el estudio	25
2.3.1	La Voluntad Anticipada frente a la eutanasia	44
2.3.2	La Voluntad Anticipada y su aplicación en los países con esta legislación	45
2.3.3	El Perú y el prejuicio de la muerte	49
2.3.4	El Perú y la Voluntad Anticipada	50
2.4	Desarrollo del cuerpo de la tesis	52
2.4.1	Ley	52
2.4.2	Reglamento	53
2.4.3	Salud	53
2.4.4	Dignidad humana	54
2.4.6	Consentimiento informado	56
2.4.7	Voluntad	57
2.4.9	Voluntad Anticipada	59
2.4.10	Eutanasia	59
2.4.11	Ley N° 29414	64
2.4.12	Reglamento de la Ley N° 29414 Art. 24	65
2.4.13	Ley de Salud N° 29414, Art. 5	65
2.4.14	Responsabilidad legal	66
CAPITULO III		68
3	Metodología del estudio	68
3.1	Tipo y método de investigación	68

3.2	Población	69
3.2.1	Población	69
3.2.2	Muestra	69
3.2.3	Instrumentos	74
3.3	Técnicas e instrumento de recolección de datos	75
3.4	Procedimiento para la recolección de datos	76
3.6	Consideraciones éticas	77
CAPITULO IV		78
4	RESULTADOS	78
5	DISCUSIÓN	99
6	Conclusiones y Recomendaciones	100
6.1	Conclusiones	100
6.2	Recomendaciones	102
7	Referencias bibliográficas	103
8	Anexos	111

Resumen

El objetivo de la investigación fue analizar la necesidad de incorporar la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414 de salud, se basa en la experiencia que ostentan otros países que cuentan con esta ley, su reglamento, además de los beneficios. La carencia de preparación del personal médico para orientar a la comunidad sobre la existencia de la Voluntad Anticipada que le permite al usuario del servicio de salud y a sus familiares la toma de decisiones en caso de muerte cerebral u otros que impidan la manifestación de la voluntad e incluso es posible confundirla con la eutanasia, toda vez que la Voluntad Anticipada se refiere al deseo de los que va a ocurrir y la eutanasia es asistida por el personal médico. Esta investigación de tipo jurídico social, con diseño longitudinal descriptivo, y uso del método cualitativo *ex post facto* porque se acepta la incorporación de la Voluntad Anticipada por abogados con $e_s = 0,999$., médicos y enfermeras de $e_s = 0.530$. Se concluye que la falta de incorporación de la Voluntad Anticipada en la Ley de Salud N° 29414 la ignora e infringe sobre sus derechos como persona natural a una muerte natural digna, por no estar establecida, sin embargo, faculta a familiares o terceros a la toma de estas decisiones cuando la persona podría acceder a la Voluntad Anticipada.

Palabras clave: Voluntad, anticipada, reglamento, salud, consentimiento informado, eutanasia.

Abstract

The objective of the research was to analyze the need to incorporate the Advance Directive in the regulations of Health Law No. 29414, it is based on the experience of other countries that have this law, its regulations, in addition to the benefits. The lack of preparation of medical personnel to guide the community about the existence of the

Advance Directive that allows the user of the health service and their family members to make decisions in case of brain death or others that prevent the manifestation of the will and It is even possible to confuse it with euthanasia, since the Advance Directive refers to the wish of those who are going to occur and euthanasia is assisted by medical personnel. This research is of a social legal type, with a descriptive longitudinal design, and use of the ex post facto qualitative method because the incorporation of the Advance Directive is accepted by lawyers with $es = 0.999.$, doctors and nurses with $es = 0.530.$ It is concluded that the lack of incorporation of the Advance Directive in Health Law No. 29414 ignores it and infringes on your rights as a natural person to a dignified natural death, because it is not established, however, it authorizes family members or third parties to making these decisions when the person could access the Advance Directive.

Keywords: Will, advance, regulation, health, informed consent, euthanasia.

Introducción

En este trabajo de investigación se considera que la Voluntad Anticipada se encuentra ignorada en la Ley de Salud N°29414, sin embargo, esta incluye el consentimiento informado, con la finalidad de capacitar al personal de salud, quien a su vez informará a los pacientes sobre su existencia.

En otros países existen leyes que incluyen la Voluntad Anticipada, del cual, basados en su experiencia sería conveniente incluirla en la ley peruana, mediante un artículo y/o inciso. Estos países han demostrado interés en las personas clínicamente sanas o con enfermedades terminales, a fin de que tomen una decisión sobre el tipo de procedimientos médicos a seguir, en situaciones en el que el pronóstico de recuperación es desfavorable para la persona clínicamente enferma. Respecto a ellas, las clínicas, hospitales y organizaciones de salud serán las encargadas de capacitar al personal idóneo, ellos a su vez orientan a las personas sobre las medidas de la Voluntad Anticipada dando prioridad a sus derechos. Queda demostrado a través de testimonios, que esta ley permite tener una muerte digna. Sin embargo, muchos de estos países aclaran que la Voluntad Anticipada no debe ser confundida con la eutanasia, esta toda vez se encuentra prohibida, por no seguir con el proceso natural de la muerte.

En el Perú, se ha hablado del tema de forma limitada y el termino de Voluntad Anticipada es poco conocido e incluso es confundido con la eutanasia. Si bien, hablar de la muerte es un prejuicio por existir y valorar las creencias religiosas, la Voluntad Anticipada no busca adelantar la muerte, sino que se siga el proceso natural respetando la decisión de la persona interesada.

En la Ley N° 29414, no señala la decisión a futuro que la persona pueda realizar ante circunstancias adversas como accidentes, padezca de una enfermedad terminal y no surta

efecto el tratamiento médico aplicado, si seguir o no con el tratamiento, es ahí donde se tiene que tomar la decisión de seguir o no el tratamiento. Esto no significa que la persona no seguirá recibiendo tratamiento médico paliativo, es decir se controlara el dolor o cualquier molestia y dejar que siga su curso hasta el deceso final. Tampoco faculta a una persona sana a decidir su futuro en tratamientos médicos. Empero en el artículo 5 inciso b, insta a la persona a elegir a un familiar o tercero a decidir sobre su futuro, esta resolución final recae sobre sus familiares o terceros, que deben tomar la difícil decisión sobre la vida del familiar incapacitado o inconsciente.

La omisión de la Voluntad Anticipada en la Ley de Salud N° 29414 del consentimiento informado, no considera los derechos de la persona para decidir en cuanto a su final y mantener la dignidad en la hora de la muerte, vulnerando en cierto modo su derecho a decidir sobre su futuro.

CAPITULO I

1 Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

Al considerar los derechos a servicios de salud de las personas para recibir tratamiento médico; que implica, poner su seguridad en manos de terceras personas, se estipula la creación del consentimiento informado, cuya base histórica remonta a la Declaración de Filadelfia, que inició la regulación de la información a la persona que recibe tratamiento médico. Desde la perspectiva legal, debe primar la protección de la persona al momento de tomar decisiones respecto a su salud y vida, cuando estas se vean comprometidas y se atente contra su integridad, vulnerando su dignidad.

El consentimiento informado (C.I.), es el documento legal que salvaguarda a las personas, esté debe brindar información clara de los beneficios, perjuicios y situaciones adversas que se puedan presentar durante un tratamiento o ensayo clínico, de esta manera la persona podrá conceder, denegar u omitir su consentimiento.

El proceso evolutivo en las legislaciones ahora no solo faculta a la persona disponer sobre su vida y su salud, sino también sobre tener una muerte digna, en situaciones en la que su vida sea mantenida por medios médicos extraordinarios, dejando constancia de su voluntad en documentos legales denominados Voluntades Anticipadas o Testamento Vital.

En el Perú, con la Ley de Salud N° 29414, que formula la protección de las personas usuarias de los servicios de salud, a través del consentimiento informado, en su reglamento menciona que la persona en pleno uso de sus facultades puede delegar el cuidado de su condición a sus familiares o terceros. Sin embargo, esta ley omite la voluntad de la persona antes de someterse a un procedimiento que pueda desencadenar la

perdida de sus facultades mentales, con el cual expresa si desea recibir tratamiento extraordinario que permita mantener su vida, legitimando sus deseos y expectativas respetando sus derechos civiles.

La ley del consentimiento informado en su reglamento cubre en la mayor parte posible los riesgos a los que se pueda someter una persona durante un tratamiento médico. Sin embargo, no menciona la voluntad del paciente frente a circunstancias que puedan desencadenar la pérdida de sus funciones o facultades, ya que en el reglamento se hace mención que la persona debe elegir a un familiar o un tercero para que tome esta decisión, mas no menciona la persona interesada.

1.2 Importancia y justificación del estudio

En base a la interpretación de comentarios diversos de personas que mencionan no desear prolongar su vida a través de métodos médicos extraordinarios o que sus familiares decidan su destino, y para la incorporación del testamento vital o Voluntad Anticipada se debe adherir la Ley de Salud N° 29414 del consentimiento informado, que permitiría a cualquier persona en pleno uso de sus facultades decidir a futuro, que medidas se pueden o no tomar, para prolongar o no su vida, ello cuando exista daño irreversible de sus funciones vitales.

1.2.1 Importancia del estudio

Se sustenta en la necesidad de incorporar de manera legal un inciso que permita a la persona tomar decisiones futuras ante sucesos inesperados que afecten su salud (enfermedades terminales, daño cerebral por accidente o por otras causas) y su capacidad de decisión de acuerdo con procedimientos o tratamientos que se deben seguir y que permitan alargar su vida, o continuar con el curso natural de la muerte.

El Perú cuenta con la ley de consentimiento informado en la Ley de Salud N° 29414, mas no con un artículo que contemple la Voluntad Anticipada si se adhiere al reglamento la Voluntad Anticipada. Se colocaría al Perú a nivel de otros países, que consideran los derechos de las personas sobre una muerte digna, y que la persona anticipo voluntariamente.

1.2.2 Justificación del estudio

Considerando que, en muchos países europeos y latinos, se considera y respeta, por ley, la opinión futura de la persona sobre sus derechos a una muerte digna, a través del testamento vital o Voluntad Anticipada que está vinculada a las leyes de salud de cada país y organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, que sustentan el derecho de elección de las personas a continuar o no con sus vidas a través de tratamientos médicos extraordinarios; en Perú, en la actualidad, la Ley de Salud N° 29414 en el reglamento del consentimiento informado a obviando el derecho al testamento vital o Voluntad Anticipada. Donde la persona interesada, manifiesta su decisión frente a circunstancias médicas o accidentes, que tengan como consecuencia la perdida de sus facultades fisiológicas por muerte cerebral. En el reglamento la ley, estipula a futuro que esta decisión corresponde o recae en los familiares cuando la vida de la persona se encuentra prolongada por procedimientos médicos, mas no considera la opinión futura de la persona interesada en un deceso digno.

Al aprobar e incorporar un artículo sobre la Voluntad Anticipada en la Ley de Salud N°29414 del consentimiento informado, cualquier persona interesada, haría uso de sus facultades para manifestar su voluntad sobre procedimientos médicos a recibir en posibles enfermedades o accidentes que finalmente no le permitan expresar su decisión a futuro, respetando sus deseos mediante la Voluntad Anticipada, evitando que los familiares decidan por la persona.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

- ✓ ¿Cuál es la necesidad de incorporar un artículo y/o inciso sobre la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley de Salud N° 29414?

1.3.2 Problema específico

- ✓ ¿Por qué debería incorporarse la Voluntad Anticipada en el reglamento de la Ley de Salud N° 29414?
- ✓ ¿Por qué es necesario impulsar la incorporación de un artículo y/o inciso sobre la Voluntad Anticipada en la Ley de Salud N° 29414?
- ✓ ¿A quiénes beneficiará la inclusión del artículo y/o inciso sobre la Voluntad Anticipada en Reglamento de la Ley de Salud N° 29414?

1.4 Objetivo general

- ✓ Considerar la necesidad de incorporar un artículo y/o inciso de la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley de Salud N° 29414.

1.5 Objetivo específico

- ✓ Formular e incorporar un artículo y/o inciso de la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la ley N° 29414.
- ✓ Reglamentar e incorporar un artículo y/o inciso de la Voluntad Anticipada en la Ley N° 29414.
- ✓ La inclusión de un artículo y/o inciso de la Voluntad Anticipada en la Ley N° 29414, beneficiara a todas las personas que deseen acceder a la Voluntad Anticipada.

1.6 Hipótesis general

- ✓ Se debe incorporar un artículo y/o inciso acerca de la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley de Salud N° 29414, con la finalidad de no seguir vulnerando la decisión a futuro de la persona interesada en manifestar su voluntad ante cualquier eventualidad que lleven a prolongar su vida ante métodos médicos extraordinarios.

1.7 Hipótesis específicas

- ✓ Si se adecua el artículo y/o inciso sobre la Voluntad Anticipada en la ley de Salud, las personas pueden tener conocimiento y acceder a ella.
- ✓ Si se impulsa la incorporación de este artículo y/o inciso en la ley de Salud N° 29414 y la adecuan, la persona podrá decidir a futuro sobre la continuidad de la vida por métodos médicos extraordinarios.
- ✓ Si se logra la incorporación del artículo y/o inciso sobre la Voluntad Anticipada en la ley de Salud N° 29414, los usuarios de los servicios de salud tomaran sus propias decisiones respecto a si continuar o no con el tratamiento con métodos médicos extraordinarios.

1.8 Viabilidad y limitaciones de la investigación

Existen leyes publicadas y analizadas en diferentes países, la presente investigación es viable a nivel internacional, por considerar que el fin de la vida de manera natural, es un derecho de la persona. Sin embargo, para muchos países latinos, entre ellos Perú, consideran la muerte como un prejuicio por estar prohibidas por la religión y/o sus creencias religiosas, haciendo que la práctica de la Voluntad Anticipada sea limitada y poco viable la información se vuelve limitada y poco viable.

CAPITULO II

2 Cuerpo de la tesis

2.1 Marco teórico

2.1.1 Marco histórico

Con el avance científico en todas las áreas, observamos que también en el campo médico se dieron varios cambios respecto al tratamiento de enfermedades terminales y de difícil o negativa curación por tal motivo se comenzó por darle nombre a esa decisión, para ello se tuvo en cuenta la voluntad de la persona y su deseo de no seguir con el tratamiento médico que a larga no le hace ya, bien, teniendo en cuenta el concepto: *“Las directivas anticipadas constituyen un documento voluntario que contiene instrucciones que realiza una persona en pleno uso de sus facultades mentales, con el objeto que surta efecto cuando no pueda expresar su voluntad”* (2020) se les llamó también *“declaración vital”*, *“testamento vital”* y *“testamento de vida”*. En el año 1944 con la declaración de Filadelfia, que en el capítulo III- inciso f, dice: *“Extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa”*; (Mangarelli, 2021) Se creó las primeras leyes y normas que regulan la información otorgada a los usuarios de los servicios médicos, para conseguir la aprobación de éstos, a este documento se le denominó Consentimiento Informado. Sin embargo, todavía quedaba pendiente la decisión de la persona frente a un futuro en el que ya no podría tomar decisiones sobre continuar o no con su vida debido a ciertas situaciones médicas irreversibles y sin solución, lo que dio paso a la creación de la Voluntad Anticipada o Testamento Vital. EE. UU. en 1967 fue uno de los primeros países en manifestar la formación de una ley que regularice estas decisiones, creando la Directiva Anticipada de Voluntad (DAV). (Monteiro, 2019)

Este país formulo dos directivas con las cuales se trata de facilitar la decisión de la persona: la primera es el mandato duradero, que consiste en elegir un Procurador de salud, que puede encargarse de tomar la decisión por la persona o exigir el cumplimiento del deseo final de esta; la segunda es la Voluntad Anticipada propiamente dicha, que la persona en pleno uso de su capacidad mental, decide que se debe hacer a futuro si es sometida a un tratamiento con diagnostico reservado o malo, o si se encuentra en estado vegetativo.

En el 2005 surge las Directivas anticipadas en Francia, donde especifica que solo los pacientes con enfermedades terminales pueden acceder a ella y el personal médico debe respetar su decisión, sí van en contra de ellos acarrearía sanciones de manera civil, penal y disciplinaria.

En España, surge en el 2006 denominadas Voluntades Anticipadas, reconoce que puede acceder a ella las personas relativamente sanas y con enfermedades terminales, los menores emancipados. De acuerdo con su legislación, adhiere que al inscribirse a la Voluntad Anticipada pueda incluirse la donación de órganos. En esta ley no menciona si hay sanciones para el personal médico que vaya en contra de la decisión del paciente.

Basado en la investigación de da Silva, en Latinoamérica, la Voluntad Anticipada comenzó a legislarse en diferentes países como Puerto Rico, que implemento la ley 160, en la cual se habla del derecho de intimidad..., “que permite a los mayores de 21 años en pleno goce de sus facultades mentales declararse sobre los tratamientos a los que quieren o no ser sometidos cuando en condición terminal o en estado vegetativo persistente”. (Monteiro, 2019)

En Argentina, después de varias modificaciones del Registro de Autoprotección y Prevención en Eventual Incapacidad, se estableció en 2012 la ley 26742, esta ley

fue una evolución pues en diversas provincias de Argentina, ya se hablaba del interés por la decisión de la persona frente a eventos médicos indeseados. (Monteiro, 2019) . Otros países también consideraron reglamentar la Voluntad Anticipada, como México con la Ley de Voluntad Anticipada, 2008, Colombia con la Ley Consuelo Davis Saavedra – 1733/2014, y hasta la fecha, Uruguay y su ley 18.437 del 2009.

Mas países latinos como Chile o Brasil, tienen en trámite la regulación de una posible ley de Voluntad Anticipada, a través de las cuales desean respetar la decisión de las personas en situaciones adversas a la vida.

2.2 Antecedentes: Investigación relacionadas con el tema

2.2.1 Investigaciones Nacionales

1. Pinto, en su tesis: “La Voluntad Anticipada y el principio de la dignidad humana como medida para acceder al derecho a la muerte digna, Arequipa-2021”, señala como objetivo general: Plantear un proyecto de ley que incorpore la Voluntad Anticipada, considerando pacientes de enfermedad terminal dándole la opción a una muerte digna. La investigación fue cualitativa, de diseño descriptivo jurídico. Participando profesionales en salud, leyes y pacientes en fase terminal en compañía de familiares. Hizo uso de cuestionarios y análisis de documentos. Intento originar opiniones en pacientes con enfermedad terminal que puedan tener la opción de acogerse a la Voluntad Anticipada permitiéndoles autonomía personal a través del consentimiento informado. Concluyo en la modificación de un artículo punitivo que permita la muerte digna sobre el principio de la dignidad humana. (Pinto Fernández, 2021)

La investigación de Pinto, manifiesta que quieren incorporar a la Ley vigente N° 29414 la Voluntad Anticipada para usuario del servicio de salud que tengan una

enfermedad terminal, y que en algunos casos la persona afectada no estaría conciente para manifestar su voluntad, delegando esta decisión a un familiar.

2. Baca Nole, en su investigación: “Las voluntades anticipadas como mecanismo jurídico idóneo para regular la muerte digna en el Perú: un estudio de derecho comparado.”, manifiesta que: La Voluntad Anticipada es adecuada para plantear el derecho a una muerte digna en el Perú. Hizo uso de la técnica del derecho comparado entre los marcos normativos de Colombia y Holanda, analizo la Voluntad Anticipada entorno a las leyes peruanas, resaltando el caso de Ana Estrada que exige la eutanasia prohibida en el Perú por atentar contra la constitución y el código civil peruano. (Baca Nole, 2021)

Baca Nole señala en su investigación: que al regularse la Voluntad Anticipada estaría relacionada con la eutanasia, con lo referente al caso de Ana Estrada. Donde el autor confunde los terminos legales entre eutanasia y testamento vital, ya que la eutanasia permite la muerte en pacientes en estado terminal con ayuda médica, en cambio la Voluntad Anticipada otorga a la persona, la decisión de prolongar o no su vida a traves de medios medicos extraordinarios.

3. Ramos, escribe: “El testamento vital y su implementación en la legislación en el Perú”, donde menciona que: Se debe garantizar la Voluntad Anticipada evitando suplir o ser usada en fraudes o coacciones con lo que se exige darle la formalidad que requiere este documento, que debe cumplir con requisitos estrictos para tener eficacia jurídica. Señala también que la Voluntad Anticipada permite a la persona tomar sus decisiones o inclinaciones frente a situaciones irreversibles, generando el principio de autonomía, también señala que este documento debe generar reflexión basada en la información antes de tomar una decisión.

Realizo una encuesta para determinar el conocimiento del testamento vital y su anexión en las leyes peruanas, obteniendo como resultado la afirmación de la incorporación del testamento vital en las leyes peruanas, resalta el nivel de conocimiento como buena y excelente para proceder a la implementación del testamento vital en las normas y facilitar su uso en personas con capacidad de decisión. (Ramos Villon, 2020)

Lo señalado por Ramos en su tesis referente al testamento vital, es darle prioridad a la autonomía de la persona, respetando su voluntad ante situaciones adversas e irreversibles, donde no puedan manifestar su decisión. Es por ello por lo que aclara que el testamento vital debe cumplir con los requerimientos solicitados y que este documento no pierda su autenticidad.

2.2.2 Investigaciones Internacionales

1. Sánchez, elabora el tema: “Marco jurídico de la manifestación anticipada de voluntades y su conocimiento por parte de los profesionales: el camino hacia la planificación anticipada de la asistencia sanitaria.” alude que: Tuvo dos enfoques, uno jurídico y el otro sanitario (Atención Primaria), considero la bioética y los antecedentes jurídicos. Va a conocer la evolución de la normativa en Europa resaltando el registro de Voluntad Anticipada en la Comunidad Autónoma de Canarias, analizando los datos existentes. Aplico un cuestionario validado al personal sanitario de la gerencia de servicios sanitarios de La Palma para obtener el conocimiento y actitudes de los anteriormente mencionados. Describe como el médico y enfermero facilitan la información desde la consulta para llevar una planificación anticipada de decisiones, destacando la validación ante el notario, pues carecen de un funcionario residente para esta validación. (Sánchez Martín, 2021)

Analizando lo descrito por Sanchez su trabajo se basa en dos enfoques, el jurídico y el sanitario; donde indica que la Voluntad Anticipada se efectúa mediante un notario.

En su investigación, realiza un cuestionario a las personas y al personal médico, si están al tanto de la norma o tienen un previo conocimiento de la Voluntad Anticipada y lo que implicaría en sus vidas. Es importante recalcar que las personas sepan lo que es la Voluntad Anticipada y sus beneficios y sobre todo ejerce su autonomía al ser representados por este documento, respetando su decisión ante situaciones adversas.

2. Pimienta, en su tesis: “Planificación anticipada de las decisiones en pacientes con dependencia funcional severa desde la atención primaria en salud.”, se enfoca en los dilemas bioéticos de atención en pacientes con cuidados paliativos, al no saber las preferencias de estos enfermos por no contar con la Voluntad Anticipada. Considera que los pacientes no tienen información que facilite la toma de decisiones médicas al final de la vida y menos para expresar su voluntad. Formula la elaboración de posibles tratamientos para facilitar al paciente la toma de decisiones cuando no pueda expresar su voluntad, teniendo como objetivo respetar la autonomía y proteger el derecho a una muerte digna. (Pimienta Ricciulli, 2019)

Pimienta, refiere en su investigación, que la Voluntad Anticipada está adherida a pacientes con enfermedades terminales o pacientes con cuidados paliativos donde antes de seguir con su tratamiento ellos deberán anticipar su decisión ante posibles escenarios adversos, sin embargo, no se incluye a personas sanas que puedan

anticipar sus deseos ante posibles estados que puedan conllevar a una muerte cerebral.

3. Carrasco, Olivares y González en su escrito: “Nivel de conocimiento de la “ley de Voluntad Anticipada” en población geriátrica en México”, plantea que:

En los últimos tiempos, la esperanza de vida es mayor generando enfermedades terminales o degenerativas, permitiendo la creación de la Voluntad Anticipada en México para respetar el derecho del paciente a una muerte digna. Siendo su objetivo identificar el conocimiento de las personas adultas mayores sobre la Voluntad Anticipada. Realizo un estudio descriptivo como una muestra no probabilística de conveniencia, dando como resultado que de 66 pacientes solo el 21.2% tenía conocimiento de la Voluntad Anticipada, concluyendo que la Voluntad Anticipada como recurso legal es poco conocida en la población geriátrica suscitando mayor difusión a través del personal de salud en la consulta diaria. (Carrasco Gómez, 2019)

Carrasco et al., indica en su trabajo que la ley existe en México, aunque es poco conocida y difundida, si bien es cierto que la Voluntad Anticipada está reglamentada, la parte médica no hace referencia de esta en la consulta diaria de la persona.

También señala que esto solo daría cabida a pacientes con enfermedad terminal y no en el ámbito general ocasionado por un accidente en donde no pueda manifestar su decisión.

4. Jiménez, Amaya, Bernal, y Regalado en su trabajo: “La autonomía del paciente ante la Voluntad Anticipada”, manifiestan que la Voluntad Anticipada es un documento público en el cual la persona puede manifestar de manera consciente

los tratamientos y procedimientos médicos que se pueden realizar sin llegar a la obstinación terapéutica, validando este derecho ante el notario público.

Desarrollo. Dicha normativa se vincula directamente a dos acontecimientos, el primero, al desarrollo del consentimiento informado debido a la autonomía y, en segundo lugar, al temor generado a la obstinación terapéutica y prolongación de sufrimiento. Según Beauchamp y Childress, refieren que una persona autónoma es aquella que actúa intencionalmente, con conocimiento suficiente y sin influencias que determinen su acción, para recibir su tratamiento terapéutico. La importancia recae en establecer un límite terapéutico de acuerdo con las necesidades de cada paciente, lo cual debe estar por escrito a través de un documento médico legal. Así mismo, es responsabilidad del profesional de la salud proporcionar información referente a las diferentes opciones terapéuticas, los beneficios y complicaciones que estas pueden traer consigo, y de esta forma permitir una decisión libre y autónoma. (López W. J., 2019)

Jiménez, Amaya, Bernal, y Regalado, en su estudio nos aclara que la Voluntad Anticipada es de conocimiento público y que se realiza a través de un notario, donde la persona interesada debe estar en pleno uso de sus facultades para poder decidir si seguir o no con el tratamiento dado.

Señalan además que la Voluntad Anticipada está adherida al consentimiento informado, para que la persona decida si llevar a cabo o no el tratamiento que a la larga podría producirle sufrimiento.

2.3 Estructura teórica y científica que sustente el estudio

La revisión de las leyes de diferentes países que ya cuentan con la legislación de la Voluntad Anticipada, también llamada, testamento vital u otros, han servido de

base para el estudio de la importancia de incorporar este documento en la Ley de Salud N° 29414 del consentimiento informado.

Una de ellas es la ley “Living Will” de Estados Unidos de 1967 que es similar con la Ley 1/2006 de España, de Voluntades Anticipadas y el Decreto número 82 - Ley de Voluntad Anticipada del estado de México que hablan con más profundidad sobre esta ley y su respectivo reglamento.

Tanto en Estados Unidos y en España pretenden ampliar la ley de Voluntad Anticipada, no solo para enfermos terminales, sino también para otras personas que se pueden considerar sanas, para que se pueda respetar su decisión en prevención de posibles acontecimientos médicos irreversibles e inesperados.

Para Francia, que formuló la ley por el año 2005-370, que declara los derechos de los enfermos y el final de la vida, con el decreto 2006-119, que afianza el nombre de directivas anticipadas.

Su evolución empieza a raíz del consentimiento de la persona que se someterá a un tratamiento médico y al ser un procedimiento de alto riesgo, la persona no podría manifestar su voluntad. Las directivas anticipadas, manifiesta que deben respetar el deseo de la persona al no querer proseguir con el tratamiento o prolongar su vida de manera extemporánea. La ley de Francia señala también que si el médico no acata la voluntad de la persona cuando esta no pueda expresar su voluntad, el médico será sancionado. Al ser comparada con la ley española que es más estricta y extendida sobre el tema, las directivas anticipadas de Francia carecen de mayor legislación.

En la provincia de Córdoba – Argentina; con la Ley 10.058 de Declaración de Voluntad Anticipada muerte digna, nos recalca en su Artículo 4°: “que el ejercicio

de los derechos reconocidos en la presente Ley no afecta en forma alguna la calidad de los cuidados básicos de la salud, de la higiene, de la comodidad, de la seguridad y de las medidas mínimas ordinarias que serán provistas para asegurar el respeto a la dignidad y a la calidad de vida del enfermo, como también las demás leyes internacionales sobre la Voluntad Anticipada.” (2012) Además, en Río Negro - Argentina, mencionan que en su página web del Ministerio de salud se localiza el formulario para declarar la Voluntad Anticipada y esta deba ser inscrita en el registro de voluntades, más no menciona que esta debe ser registrada y confirmada a través de un notario.

En Puerto Rico, en su “Ley de Declaración Previa de Voluntad sobre Tratamiento Médico en Caso de Sufrir una Condición de Salud Terminal o de Estado Vegetativo Persistente”, del 2001, tal como en Río Negro, Argentina – Ley 4.263 redacta puntos resaltantes con lo referente a la Voluntad Anticipada, aunque presentan carencia de más información de esta.

Hay que considerar que en Puerto Rico como en Córdoba - Argentina, señalan que la mujer gestante teniendo una enfermedad terminal, debe seguir con su gestación hasta que dé a luz para luego ejecutar la decisión mediante el documento de Voluntad Anticipada.

En la Ley 2.611 Neuquén, Argentina más se enfoca en el consentimiento informado, donde la persona delega a un familiar u otro representante legal para que manifieste su voluntad; esta ley deja de lado el propio concepto de la Voluntad Anticipada y lo que conllevaría con ello.

La Ley 18.473 – 2009 – Uruguay, en su Artículo 1, comenta que “No se entenderá que la manifestación anticipada de voluntad implica una oposición a recibir los

cuidados paliativos que correspondieren.” (Ley 18. 473, 2009), también explican que la Voluntad Anticipada debe ser tramitada por escritura pública o notarial para luego ser inscrita en el expediente médico de la persona. En esta ley como en la Ley 1733 de 2014, Colombia – “Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.”, nos señala datos concisos que se deben cumplir con la Voluntad Anticipada más no hace especificaciones del tema.

En Colombia, indica en su Artículo 5, inc. 6 “Si el paciente que requiere cuidados paliativos es un niño o niña menor de catorce (14) años, serán sus padres o adultos responsables de su cuidado quienes elevarán la solicitud. Si el paciente es un adolescente entre catorce (14) y dieciocho (18) años, él será consultado sobre la decisión a tomar.” (Ley 1.733, 2014); esta decisión se suscribe como la Voluntad Anticipada de la persona bajo la custodia de padres o tutores, muy similar a la ley de España que también indica en uno de sus requisitos que los menores emancipados también pueden manifestar su Voluntad Anticipada, en cambio los demás países internacionales no especifican este punto y solo señalan que la persona sea mayor de edad y pueda ejercer el uso de esas facultades.

El Decreto número 82 - Ley de Voluntad Anticipada del estado de México, nos habla con más detalle sobre la Voluntad Anticipada en donde en su Artículo 4, inc. I señala la escritura de Voluntad Anticipada que deberá realizarse a través de un notario y en su inc. XVI no menciona el tipo y la forma de confección del formato con el que se debe realizar, pero aclara que debe ser emitido y autorizado por la secretaria de salud.

En Río Negro, Uruguay, México pretenden promocionar la ley a través de programas educativos para que médicos y pacientes tomen conocimiento de la Voluntad Anticipada.

Uruguay, España, México, Córdoba, Río Negro, Uruguay – Argentina, Puerto Rico menciona que la Voluntad Anticipada se debería realizar a través de un notario.

España, Córdoba, Río Negro - Argentina, Colombia mencionan que las personas deben Inscribirse en el registro de voluntades.

Córdoba – Argentina, Puerto Rico y México, no permiten o facultan la restricción de la vida, la eutanasia y la incitación de la muerte por piedad.

En México, incumplir lo estipulado con lo referente a la Voluntad Anticipada tendría una sanción por no considerar la voluntad de la persona interesada.

Cabe mencionar que países como Chile y Brasil aún no han implementado las Voluntades Anticipadas en sus leyes, pero se está hablando de futuras legislaciones y es posible que pronto se haga la incorporación de esta a sus leyes.

La conceptualización de las leyes de los diferentes países, hacen posible la realización de un análisis, considerando sus características, requisitos, restricciones, sanciones y usuarios, lo que se puede transcribir el siguiente cuadro comparativo:

Tabla 1
Cuadro comparativo de las leyes internacionales

PAÍS	LEY	REQUISITOS	SANCIÓN	OBSERVACIONES	OMISIÓN
EE. UU	Living Will	Personas con enfermedades terminales o sin respuesta al tratamiento.		Enfermedades terminales Mayoría de edad (18 años) Formato de testamento vital. Firma notarial, con testigos.	No incluye a menores de edad con enfermedades terminales. No incluye a menores emancipados. No es inclusiva. No especifica a quien es el encargado de cumplir la ley.

	Patient self-determination act.	Una persona relativamente sana anticipa posibles escenarios en donde no pueda manifestar su voluntad.		Personas aparentemente sanas.	No menciona sanciones.
FRANCIA	Decreto N°82	Mayores de edad, con enfermedades terminales.	Si hay sanciones. civiles, penales y administrativas.	Enfermedades terminales. Consentimiento de familiares o representantes legales en caso de pérdida de voluntad. Tiene plazo de revocación.	No incluye menores de edad con enfermedades terminales. No es inclusiva. Por la idiosincrasia de algunos pueblos nativos.

				Capacitan al personal sanitario para orientación del uso de va.	No especifica quien es el encargado de cumplir la ley.
ESPAÑA	1/2006	Personas mayores de edad. Se realiza ante un notario y se registra. La V.A. puede renunciar o no a la V.A. sin procedimiento.		Al menor emancipado. Muerte cerebral. Donación de órganos. La consejería de salud se encarga del cumplimiento. Puede ser revocada o modificada en cualquier momento.	No menciona sanciones. No es inclusiva. Por la idiosincrasia de algunos pueblos nativos

				Prohíbe la eutanasia.	
ARGENTINA:					
P. de Córdoba	N° 10.058	En las provincias de Argentina, una persona relativamente sana anticipa posibles escenarios cuando ya no pueda manifestar su voluntad.		En las provincias de Argentina, prohíben la eutanasia.	En las provincias de Argentina, no hay sanciones si no se cumple con la ley.
P. de Neuquén	N° 2611	Suscripción de una Declaración de Voluntad Anticipada.		Señalan requisitos para la extinción de la V.A. El formulario de la V.A. se encuentra en la página web del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. El Ministerio de Salud de la P. de Córdoba se	No especifican menores de edad. No es inclusiva. Por la idiosincrasia de algunos pueblos nativos

<p>P. de Rio Negro</p>	<p>N° 4263</p>	<p>Se registran en la V.A.</p> <p>Esta certificada ante un Juez de Paz, Escribano Público, autoridad policial o funcionario del Registro que por esta Ley se crea.</p> <p>La V.A. pueden renunciar o no a la</p>		<p>encarga de la Aplicación de la Ley.</p> <p>Mencionan que, si una mujer embarazada está imposibilitada de manifestar su voluntad, esperaran que nazca él bebe para poder realizar su V.A.</p> <p>Donación de órganos.</p> <p>(Neuquén)</p>	
-------------------------------	----------------	--	--	---	--

		V.A. sin procedimientos.			
PUERTO RICO	N° 160	Personas mayores de edad. Una persona relativamente sana anticipa posibles escenarios en donde no pueda manifestar su voluntad.	El personal médico recibirá la sanción correspondiente al ir contra este reglamento.	Menciona la dignidad del ser humano. Menciona que, si una mujer embarazada está imposibilitada de manifestar su voluntad, esperaran que nazca él bebe para poder realizar su V.A.	No especifica menores de edad. No es inclusiva. Por la idiosincrasia de algunos pueblos nativos

		Se realiza ante un notario y se inscribe en el registro de V.A.		Puede ser revocada o modificada en cualquier momento. Prohíbe la eutanasia.	
URUGUAY	N° 18.473	Personas mayores de edad. La V.A. puede ser oral o escrita. Se realiza ante un notario.		Ofrecen un formulario, de acceso virtual en el ministerio de salud. El formulario debe estar en la oficina de atención al usuario, MS. Menciona que la persona que carece de VA tiene destinatarios como:	No especifica si una persona sana puede acceder a la V.A. No menciona si el personal médico recibe sanción al no acatar la VA del usuario. No informa al paciente sobre los pros o contra del tratamiento.

		Puede ser revocada en cualquier momento de la misma manera con un debido procedimiento.		<p>cónyuge, hijos, padres o familiar de 4 grado de consanguinidad.</p> <p>Las instituciones deben garantizar su cumplimiento.</p> <p>Ejerce la objeción de conciencia.</p> <p>Prohíbe la eutanasia.</p>	No es inclusiva. Por la idiosincrasia de algunos pueblos nativos
COLOMBIA	N° 1733	Derecho a la información.		<p>Personas con enfermedades terminales.</p> <p>Al menor emancipado.</p>	No señala que la VA (SI) se debe realizar ante un notario.

		Una persona relativamente sana anticipa posibles escenarios cuando no pueda manifestar su voluntad.		Rechazo de tratamientos que prolonguen la vida más allá de lo necesario. Prohíbe la eutanasia .	No informa al paciente sobre los pros o contra del tratamiento. No menciona si el personal médico recibe sanción al no acatar la VA del usuario. No menciona donde se encuentra su formato de la V.A. No es inclusiva. Por la idiosincrasia de algunos pueblos nativos
MÉXICO	Decreto N° 82	Personas mayores de edad.	El personal médico recibirá la sanción	La secretaria de salud es la responsable de dar el formato de VA.	

		<p>Una persona relativamente sana anticipa posibles escenarios cuando no pueda manifestar su voluntad.</p> <p>La V.A. puede renunciar o no a la V.A. sin procedimiento.</p>	<p>corresponde al ir contra este reglamento.</p>	<p>Es inclusiva con personas con discapacidad diferente.</p> <p>Capacita al médico para equilibrar su experiencia laboral con sus costumbres religiosas.</p> <p>Menciona que la persona que carece de VA tiene destinatarios como: cónyuge, hijos, padres o familiar de 4 grado de consanguinidad.</p>	
--	--	---	--	--	--

		Se realiza ante un notario.		Permite la donación de órganos. Promueve la V.A. Ejerce la objeción de conciencia. Prohíbe la eutanasia.	
--	--	-----------------------------	--	--	--

Fuente: *Personal*

La descripción de la Voluntad Anticipada y su reglamentación ha sido enfocada de acuerdo con las necesidades de los países que ya las han elaborado, teniendo en cuenta el nivel socio cultural y la idiosincrasia en el que se encuentran inmersos. Dependiendo del país donde se dio la elaboración de la ley, adquiere diversos nombres que facilitan su difusión, como:

- ✓ **Directivas medicas anticipadas:** Lamm, comenta: “Las directivas anticipadas constituyen un documento voluntario que contiene instrucciones que realiza una persona en pleno uso de sus facultades mentales, con el objeto de que surta efecto cuando no pueda expresar su voluntad. En otras palabras, se trata de una declaración de voluntad que hace un individuo para que se respete su voluntad cuando quede privado de capacidad por causa sobrevenida.” (Lamm, 2017)

Por ende, las directivas médicas anticipadas se refieren a un documento legal emitido anticipadamente por la persona interesada, que surte efecto cuando esta persona este imposibilitada de manifestar su decisión.

- ✓ **Directrices anticipadas,** en Puerto Rico se utiliza este término, y lo define como: El derecho a la dignidad humana. Determinando de manera independientemente sobre el cuerpo y los tratamientos médicos a recibir. Las directrices anticipadas (Living Will), permiten a la persona escoger los procedimientos médicos a recibir en caso de enfermedad terminal o estado vegetativo, realizándose mientras la persona pueda facilitar su autorización para que se respete su voluntad en el momento de la muerte. (Ayuda Legal Puerto Rico, 2020)
- ✓ **Testamento vital:** denominado de esta manera por EE. UU., se estipula como: Tipo de instrucciones por adelantado en las que se especifica los tipos específicos de atención medica que la persona anhela recibir en caso de que no pueda tomar decisiones medicas debido a una enfermedad terminal o la pérdida duradera de

conciencia. El testamento vital suele tener instrucciones sobre el uso de ciertos métodos para alargar la vida, como el uso de máquinas de diálisis (para el riñón), tubos para respirar, sondas de alimentación y reanimación cardiorrespiratoria (RCR). En los Estados Unidos, las leyes vigentes que rigen los testamentos vitales difieren en cada estado y es posible que no se permitan en algunos estados. (Instituto Nacional del Cáncer, s.f.)

Por tanto, las directivas medicas anticipadas, las directrices anticipadas y el testamento vital son otra manera de definir la Voluntad Anticipada; (de acuerdo con ello, se cambia el nombre de la ley de acuerdo con la sociedad donde se va a aplicar, ya sea por conveniencia o por sugerencia, pero no modifica el contenido sobre la intención a futuro de las personas.

De la conceptualización de la ley de voluntades anticipadas, se debe considerar la aplicación de estas, tanto al personal sanitario y de salud que ha sido capacitado, como a los usuarios, de esta manera:

- ✓ **Aplicaciones médicas de la Voluntad Anticipada:** se refiere a los casos en los que se debe aplicar la Voluntad Anticipada, la mayoría de las leyes menciona las enfermedades terminales o procedimientos de alto riesgo. Sin embargo, entre las aplicaciones médicas, se debería informar a la persona clínicamente sana, acerca de la Voluntad Anticipada para que esta pueda formar una opinión y tomar una decisión con respeto a sus expectativas sobre prolongar su vida por métodos médicos extraordinarios o acortarla y tener una muerte digna.

La definición de Aplicaciones médicas según Forero, son situaciones clínicas donde se aplican las VA: Los elementos que pueden incluirse en el desarrollo de las VA guían a los pacientes a través de una serie de decisiones específicas,

según sus preferencias sobre las condiciones en las que aceptarían o rechazarían el uso de tecnologías para el mantenimiento de la vida, donde, en principio, deberían suspenderse de resultar medidas desproporcionadas, como: las terapias de sustitución renal, ventilación mecánica, reanimación cardiopulmonar (RCP); o medidas de cuidado paliativo como la nutrición artificial y medidas de confort control del dolor e incluso, donación de órganos. (Forero, 2019)

En Uruguay, están habilitados para ejercer el Derecho a expresar la V.A. las personas mayores de edad, es decir, que hayan cumplido los 18 años y que al momento de expresar su voluntad se encuentren en el pleno uso sus facultades. En cuanto a esto último, al igual que otros procedimientos de expresión de voluntad a futuro (por ej.: Testamentos) la aptitud psíquica se presume, por lo tanto, no requiere ser probada o acreditada excepto que exista, por parte de quien recibe la expresión de V.A., duda razonable al respecto. En este último caso, será necesario acreditar la aptitud psíquica mediante certificación médica correspondiente. (Uruguay)

Y con ello, también se respalda el tipo de procedimientos que se seguirían realizando cuando la persona que emitió su decisión a través del documento llamado Voluntad Anticipada, surta efecto cuando esta no cuente con sus facultades y/o poder de decisión dando así el resguardo del usuario.

- ✓ **Resguardo del usuario:** se entiende como todas las normas y reglamentos confeccionados para dar al usuario la seguridad frente a lo desconocido. La información oportuna de cualquier circunstancia y sobre todo en la Voluntad Anticipada, es responsabilidad de las instituciones médicas que a través de personal capacitado deberían informar sobre los documentos de amparo para los usuarios.

Por ejemplo, Uruguay indica: Una vez que el Formulario de V.A. es recibido por la Institución, ésta debe incorporarlo a la Historia Clínica del usuario en un plazo máximo de (5) cinco días. A su vez, su incorporación debe ser de tal manera que garantice su fácil ubicación y visibilidad para el profesional actuante que accede a la Historia Clínica, para asegurar que su actuación se ajuste a la Voluntad expresada por el usuario/paciente. (Uruguay)

Al existir una normativa que regule la toma de decisiones, respecto a su Voluntad Anticipada la persona interesada, tomara una decisión en base al apoyo legal sobre su futuro cuando sea necesario y haya perdido sus facultades fisiológicas; reservando su decisión cuando ya no pueda manifestar su voluntad. En consecuencia, la ley será la encargada de hacer cumplir el deseo de la persona mediante los procedimientos legales pertinentes.

Considerando las leyes, se realiza una diferenciación entre Voluntad Anticipada, consentimiento informado y la eutanasia.

2.3.1 La Voluntad Anticipada frente a la eutanasia: Si bien es cierto, ambos conceptos tienen similitudes, son totalmente distintos, en la mayoría de los esquemas sociales, se confunde mucho los términos eutanasia y Voluntad Anticipada, siendo la primera, el fin de la vida con asistencia médica o suicidio asistido y el segundo el permitir el curso natural de la muerte, ya sea descontinuoando el tratamiento, continuando con la aplicación en tratamientos paliativos para disminuir el dolor físico o falta de intervención médica.

La Voluntad Anticipada, no busca prolongar la vida del usuario o acelerar su muerte sino respeta el curso natural. La persona a través de un documento legal, que puede es otorgada por la institución médica que cuenta con un formato específico para ello y/o con asesoría legal, pone de manifiesto su

voluntad anticipándose a un futuro que puede llevar a la pérdida de su poder de decisión de continuar con su vida por medios médicos, fármaco - tecnológicos extraordinarios, esto no implica que la persona se encuentre ya enferma, sino que se anticipa ante cualquier situación y sufra algún percance o accidente. Aunque también abarca en procedimientos médicos, la diferencia con la eutanasia es que en esta la persona solicita el fin de su vida de forma prematura. La eutanasia es aplicada a pacientes desahuciados o con enfermedades incurables que los somete a dolores que estos consideran insostenibles, acelerando de manera abrupta la muerte del paciente con ayuda de personal médico calificado y autorizado, que, a través de un procedimiento médico, disminuye y elimina las funciones vitales. Cometiendo homicidio por compasión, por lo cual esta práctica está sancionada.

Mariana Hernández como presidenta, manifestó que la eutanasia difiere de la Voluntad Anticipada. “En la Voluntad Anticipada se usa todo lo que hay al alcance en cuanto cuidados paliativos, el soporte para que el paciente este mejor sin adelantar la muerte, pero tampoco puede retardarla, vamos a esperar a que llegue de forma natural, pero no estamos asistiendo, no estamos implementando un método para que se adelante esa muerte, a cambio la eutanasia si interrumpe la vida y eso no está permitido en México”. (Carrera Pineda, 2018)

2.3.2 La Voluntad Anticipada y su aplicación en los países con esta legislación:

La mayoría de los testimonios encontrados provienen de México; de pacientes con enfermedades terminales pues este país cuenta con una organización que orienta y ayuda a estas personas y sus familiares cuando el tratamiento no tiene

un pronóstico favorable, a decidir que métodos médicos se puedan seguir utilizando hasta que llegue el momento de una muerte natural.

En la mayoría de los ejemplos de Voluntad Anticipada, los familiares a cargo de la persona interesada hacen referencia a una muerte digna, rodeado de personas o familiares, y sobre todo mencionan la frase “se fue en paz”, que, en sí, sería el objetivo de la Voluntad Anticipada.

Ejemplos: Un ejemplo histórico de la necesidad de tener o confeccionar la Voluntad Anticipada, es el caso de Karen Ann Quinlan, que, por motivos de sobredosis alcohólica, quedo con un diagnóstico desfavorable de recuperar la conciencia, por daño cerebral irreversible, comenzando un proceso legal que llevo a los jueces a realizar la pregunta, ¿Qué deseaba ella?, sin embargo, esta quedo sin respuesta, porque en ese entonces la Voluntad Anticipada no estaba implementada en la ley. (2008) dando como resultado, el mantener con vida por casi diez años a Karen, por medios extraordinarios hasta su deceso por complicaciones respiratorias.

Con el transcurso del tiempo, y la modificación de leyes a favor de las personas, una evolución social sensible, ha sido la Voluntad Anticipada, como dice Ramírez (2020), en sus ejemplos, narrando la historia de:

Una paciente con enfermedad cerebral isquémica producto de un accidente cerebro vascular (ACV) que manifestaba el deseo de no alargar su vida, pues no podía disfrutar de esta por estar postrada en cama. Tenía como experiencia ver a un familiar padecer y deteriorarse, lo que la impulso a no alargar la fecha de su muerte recibiendo tratamientos paliativos como sedación hasta el

proceso natural de la muerte, después de la cual su hijo manifestó que se fue en paz.

Persona de sexo femenino, dio su testimonio en el 2017 (MEXICO). Tenía esclerosis lateral amiotrófica, una enfermedad en donde dependía del cuidado de sus familiares. Ella se enteró de la Voluntad Anticipada a través de las pláticas de la asociación civil “Antes de Partir”. Manifestó que al ir avanzando o deteriorándose su enfermedad, no desea ser entubada y convertirse una carga para sus familiares.

Mujer de 66 años, de la ciudad de México padecía de poliomielitis (un problema con la columna) que acaecía desde los dos años. Ella se consideraba una persona normal, a raíz de una caída quedó postrada en una cama, relata que no tiene deseos de morir, sin embargo, se suscribió a la Voluntad Anticipada en donde recalca que no desea reanimación y que sus últimos días pase rodeado de sus familiares.

Mujer (México), que tenía cáncer de colon de etapa terminal, menciona que su doctor le comenta sobre la Voluntad Anticipada y acepta. La familia se da cuenta de sus necesidades (economía, intereses, etc.). Su deseo de ella es ser incinerada y desea seguir el curso natural de la muerte rodeada por su familia. Ella describe que la Voluntad Anticipada respeta su voluntad, de acuerdo con ello les comunica a sus familiares de su decisión y estos aceptan. Su intención no es depender de ellos y cita que “morir, como uno quiere morir”

Un doctor nos aclara que la Voluntad Anticipada es el derecho de elegir, que tipo de tratamiento seguir o si quiere pasar sus últimos días en su entorno familiar, aclarando la diferencia con la eutanasia y que no son sinónimos.

Comenta una anécdota que vivió con un paciente que estaba postrado en cama y que tenía escaras. El hace una semana que no se levantaba, el medico al verlo le consulta si deseaba un parche para quitarle el dolor a lo que este acepta. Luego el paciente trata de levantarse, se baña almuerza y plática con sus familiares, finalmente se acuesta y al siguiente día muere.

Mujer de 73 años con diagnóstico de esclerosis lateral amiotrófica, refiere que antes de la enfermedad era una persona activa y a raíz de esta se volvió dependiente de la familia que debía cubrir sus necesidades diarias como alimentarla, vestirla o bañarla. Sufriendo de dolor continuo y constante a causa de la enfermedad y las complicaciones de esta, refirió absolver a sus familiares de responsabilidades posteriores y liberarse del sufrimiento. (2020)

Otra paciente (México), le diagnosticaron insuficiencia renal crónica 5, declara que desea pasar sus últimos días con sus familiares. Su espacio es de ella.

Un familiar da testimonio de que su madre padeció de derrame cerebral, no quería que este sufriera más y pidió que la desconectarán.

Algunas organizaciones como la secretaria de salud de la ciudad de México hacen posible la ejecución de la Voluntad Anticipada y le dan la opción al paciente de elegir antes estos posibles escenarios y no esperar que su familiar o terceros decidan por ellos.

¿Quién no le tiene miedo a la muerte?, la mayoría de los testimonios dados quieren vivir y salir airosos de la enfermedad que padecen, pero también manifiestan como desean como quieren seguir el proceso natural de la muerte si llegara el caso y tener el derecho de determinar a futuro sobre su vida y

cuerpo, no dejándoles la difícil decisión a sus familiares o terceros allegados a ellos.

Todos estos testimonios son dados por ciudadanos mexicanos que ya se han suscrito a la Voluntad Anticipada, han sido informados por personal médico encargado de ello y más que todo estos resaltan en cada una de sus entrevistas que la Voluntad Anticipada es diferente de la eutanasia y en México está prohibida su aplicación como en otros países ya mencionados con anterioridad.

2.3.3 El Perú y el prejuicio de la muerte: en un país tan arraigado a la religión y la vida, no cabe en su pensamiento la posibilidad de hablar sobre la muerte y mucho menos de medidas que conlleven a una muerte no natural, como da a entender Calsamiglia: el hombre no puede terminar con su vida porque dios es el único con derecho para tomar esa decisión. (1993)

Este tipo de pensamiento produce un paradigma social, que ya se vivió cuando el excongresista Gino Costa, presento el proyecto de ley 6976/2020 en el que se habló de la eutanasia, olvidando enfocar de primera intención la Voluntad Anticipada, para así, ir preparando el camino que concientice a la población sobre la muerte digna. Un ejemplo sensible es el testimonio de Ana Estrada, que removi6 los cimientos sociales al solicitar se le conceda una muerte médica asistida conocida como eutanasia, llevando a un enfrentamiento tanto de personal médico, personas religiosas y la misma constitución política, que hablan de defender la vida, sin tomar en cuenta la dignidad y calidad de vida de la persona.

2.3.4 El Perú y la Voluntad Anticipada: reconocería el derecho de la persona en términos médicos, considerándose como una evolución legal, pues genera respeto y confianza tanto en el usuario de los servicios médicos, como en el personal asistencial que los brinda.

Desde la formulación de la ley N° 29414, que ha modificado los servicios de salud en el territorio peruano, se ha generado un cambio progresivo a nivel asistencial. En el art. 5 de esta ley, incluso se hace mención en el inciso b: Donde se sugiere que la persona usuaria al no poder expresar su voluntad será representada por familiares consanguíneos o representante legal. Y el inciso c: Por orden del juez, la persona usuaria es declarada incapaz de manifestar su voluntad eligiendo a un representante o curatela para decidir en su nombre de acuerdo con lo establecido en el código civil, extendiéndose a menores de edad.

En los que el derecho de decisión, cuando la persona es perjudicado a un nivel en el que no pueda decidir, sus familiares o representantes legales serán los responsables de estas decisiones. Dejando a la persona imposibilitada de manifestar su opinión, mientras este en pleno uso de sus facultades mentales, que es un derecho fundamental.

En favor a los derechos de la persona, el abogado: William Rey Medina, el año 2019, señala que presento, un proyecto de ley al congreso peruano, pidiendo que se incluya en el código civil, la Voluntad Anticipada, aunque el mencionado abogado no refirió la respuesta del poder ejecutivo, podemos concluir, que este proyecto fue rechazado, sin embargo, no corresponde al fuero civil, sino a la ley de salud, instaurar la incorporación de dicha norma entre sus incisos.

En el Perú, la obstaculización de este tipo de proyectos puede deberse a, que la Voluntad Anticipada, crea el valor de la persona a tomar decisiones con respecto a su muerte, lo que se contrapone con el sentido religioso de preservar la vida, aun a costa del sufrimiento; eso hablando a nivel social. En el ámbito asistencial, atenta contra el propósito de los médicos, de preservar la vida, y contradice los códigos de ética, lo que la ley de Francia considera como encarnizamiento terapéutico, en el cual se realizan procedimientos más allá de los necesarios para seguir manteniendo con vida a una persona desahuciada, sin importar su dolor o sufrimiento.

Por lo expuesto, respondiendo a las hipótesis formuladas, se llega a resolver:

1. La existencia de las leyes en diferentes países europeos y latinos, orientan a que el incremento de la Voluntad Anticipada es un derecho de salud que debe establecer, incrementar y regular en la Ley de Salud N° 29414, para salvaguardar los derechos de decisión de las personas frente al proceso natural de la muerte, sin prolongar la vida por métodos médicos tecnológicos extraordinarios, cuando la persona a consecuencia de un accidente o enfermedad terminal sufre la pérdida de sus capacidades mentales y fisiológicas y no pueda decidir en el momento en que se encuentre frente a una situación que conlleve a la pérdida de sus facultades; ya sea por accidente o enfermedad.
2. Según el reglamento de la Ley de Salud N° 29414, se establece que cuando la persona pierde sus facultades de mantener la vida de forma natural y faculta a los familiares a decidir de manera legal prolongar o no la vida del interesado, sin embargo, este reglamento ha obviado un inciso que otorgue esa facultad a la persona interesada.
3. Según lo descrito, en realidad falta incorporar y regular la Voluntad Anticipada en la Ley de Salud, que atenta contra los derechos civiles y de salud de la persona, por el

desinterés del poder legislativo que no tiene la audacia frente al prejuicio que representa hablar de la muerte para una sociedad como la nuestra con raíces religiosas profundas, ni le da importancia porque su atención está centrada en los problemas políticos, financieros o temas de otra índole.

4. El reglamento de la Ley de Salud N° 29414, puede facilitar el incremento de un inciso a su artículo 5, que faculte a la persona medicamente sana a decidir su futuro acerca de tener una muerte digna en caso de ACV, estado vegetativo y enfermedad terminal sin solución. ello con la finalidad de evitar el estrés y carga emocional de los familiares a los que la ley les otorga esta facultad.

2.4 Desarrollo del cuerpo de la tesis

Se ha conceptualizado los términos más importantes:

2.4.1 Ley: definir esta palabra, nos traslada al pasado, desde el cual, siempre se ha querido establecer una manera de vivir en orden y armonía.

Siendo Aristóteles el que la define como “el común consentimiento de la ciudad”, Para Aftalión: Es la norma general constituida mediante la palabra por el órgano competente (legislador). (Marco Gerardo, 1983) En tiempos actuales Bernal explica el término como normas obligatorias formuladas por poderes del estado para establecer y regular la conducta y el comportamiento de las personas. (Bernal) Fuentes también indica: que para una convivencia humana se debe regular la actividad de las personas en su entorno social con características de obligatoriedad y sanción en caso de incumplimiento. (Garrot, 2010) Otra definición es la de Rodríguez que dice: es una norma escrita que se aplica a toda persona en general, formulada por el estado en la cual se describen los deberes y derechos para una convivencia adecuada,

lo que conlleva al bienestar social y por ende es obligatorio su cumplimiento. (Chávez, 2010)

Es un ordenamiento que regula el comportamiento de la persona ante la sociedad, que es otorgado por un órgano institucional competente. En el Perú, la ley suprema que regula nuestra nación es la Constitución Política, que faculta al Poder Legislativo, el dictamen de leyes que beneficien al pueblo peruano.

2.4.2 Reglamento: Descrito por el PJ, como: Conjunto de normas jurídicas derivadas de la Administración para la regulación de una materia. (Perú, 2012)

Es la especificación paramétrica de una ley, que son confeccionadas y emitidas por una entidad competente, basada en las necesidades de la institución, como el poder legislativo.

2.4.3 Salud: se entiende como la ausencia de patologías comúnmente denominadas enfermedades, en una persona. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1948 la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta definición se mantiene vigente hasta la fecha. Además, la OMS establece que es “el goce máximo de Salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”. (Herrero Jaén, 2016)

Sin embargo, para Martínez, en una definición clásica, explica que la salud es el equivalente a realizar actividades comunes para una persona que van desde trabajar, alimentarse, etc. Señalando que pueden existir diversas

molestias que no impidan el desarrollo regular de actividades. (González, 2018)

El autor entiende que la salud como el gozo de buen estado físico de la persona en donde no manifiesta aparentemente ninguna enfermedad o carece de dolencias. La persona tiene un desenvolvimiento aceptable, en los ámbitos social, laboral y familiar, haciendo que se sienta aceptado, dándole un sentido de dignidad.

2.4.4 Dignidad humana: se puede entender cómo, el sentido de igualdad, derecho y bienestar de la persona ante la sociedad.

Martínez desde un enfoque religioso hace una consideración invitando a las personas a mantener un comportamiento alturado, buscando la perfección. Martínez considera la dignidad de la persona como un vínculo de tipo religioso, dado que el hombre es creación de dios y con este concepto excluye a aquellos que no comparten una idea teológica. (Martínez Bullé-Goyri, 2013)

Sin embargo, Atienza considera que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”. Y declara que, la dignidad es un tipo de derecho para la persona ante la sociedad. (Atienza, 2022)

Al hablar de dignidad, se debe mantener la objetividad sobre la persona, considerando que esta es digna por solo existir. La dignidad es el derecho que se merece toda persona sin importar la circunstancias económicas, educativas, religiosas, raciales en las que se desarrolla. Es la facultad que tiene la persona en la sociedad con solo ser ella misma.

Y justo para respetar el interés y dignidad de la persona, se establece que esta debe ser informada oportuna y adecuadamente sobre cualquier proceso en el que se vea implicada y además tiene que otorgar su permiso o consentimiento, sobre todo en cuanto a su salud y bienestar se trata, lo que nos lleva a definir:

2.4.5 Consentimiento: Se entiende como consentimiento a la aprobación de acción, voluntad o situación de autoridad que se encuentre enmarcada dentro de la norma moral, jurídica y política. (H. Bix, 2009)

También se define: Como la demostración de la aceptación voluntaria en un contrato, con el cumplimiento de los requisitos. (Cabanales de Torres, 2006)

Otro tipo de conceptualización es: El acuerdo deliberado requerido de aquellos interesados en transacciones legales a fin de legalizar tales acciones. (2023)

De lo anterior expuesto se entiende como consentimiento a la concertación de un pacto de manera escrita u oral, sabiendo de antemano los beneficios y desventajas de lo que están proponiendo y si esta propuesta beneficia al interés de la persona. El consentimiento tiene que ser voluntario y concluyente porque es una evidencia de lo que la persona quiere expresar.

2.4.6 Consentimiento informado: es el documento legal que toda persona debe aceptar o rechazar a través de su firma, antes de recibir tratamiento médico, o experimentación clínica, este documento debe proporcionar a la persona interesada, la información completa de los procedimientos a los que se someterá, además en este, se debe especificar los efectos adversos, o cualquier información de interés que esté relacionado con la salud de la persona. En Argentina lo describen como “conformidad expresa del paciente, manifestada por escrito, previa la obtención de la información adecuada con tiempo suficiente, claramente comprensible para él, ante una intervención quirúrgica, un procedimiento diagnóstico o terapéutico invasivo y, en general, siempre que se lleven a cabo procedimientos que conlleven riesgos relevantes para la salud”. (2012)

Para el colegio americano de médicos es “la explicación a un paciente atento y mentalmente competente, de la naturaleza de su enfermedad, así como el balance de los efectos de esta y el riesgo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos recomendados, para a continuación solicitarle su aprobación para ser sometido a esos procedimientos”. (Cañete, 2012)

También aportan que toda información debe estar completa y no ser compleja para un rápido entendimiento del paciente y la autorización o firma no debe estar coaccionada ni obtenerse de forma fraudulenta o por obligación.

Berro indica: desde el punto de vista médico legal es una norma bioética que garantiza la independencia del paciente. (Berro Rovira, 2013)

Para Ortiz, es la participación libre, consciente, autónoma de una persona en un tratamiento médico o experimentación clínica, siendo este informado por el personal de salud convenientemente de los riesgos y beneficios, ventajas y desventajas u otras alternativas de tratamientos. (2010)

Islas lo considera, como el informe detallado a la persona interesada sobre la enfermedad, los procedimientos médicos, quirúrgicos u otros con sus posibles riesgos o secuelas por el tratamiento para que la persona usuaria pueda decidir y autorizar la realización o no de estos. Considerándose un derecho de información oportuna que no dañe la dignidad y autoestima, evitando causar preocupación para la toma de una decisión oportuna y por consiguiente brindar el consentimiento. (Islas-Saucillo, 2000)

Se puede entender que el consentimiento informado, es el respaldo legal para la persona, frente a un tratamiento o estudio clínico, este previamente ha sido informado por el personal médico de los riesgos o situaciones adversas en las que se pueda ver implicado, siendo su firma el testimonio de aceptar o rechazar los procedimientos, manifestando su voluntad.

2.4.7 Voluntad: La Real Academia Española (RAE) indica que es la: Aptitud de decidir y ordenar su propio comportamiento. (2014)

León la define como: “La voluntad del individuo es el resorte que mueve y da vida al derecho, tanto porque el derecho es un producto social regulador de la conducta humana, cuanto porque la voluntad de cada individuo en particular ha tenido siempre un valor preponderante, reconocido por el derecho objetivo”. (León Hurtado, 1963)

Un término más legal, lo indica el PJ: Es la aptitud o disposición moral para querer algo. (Perú, 2012)

El autor concluye que la voluntad puede ser considerada la acción propia de la persona para decidir el hacer o no alguna cosa, basado en el razonamiento y el libre albedrío.

El autor conceptualiza la voluntad, como el inicio al derecho de la persona para poder elegir su situación de salud, desde una perspectiva legal, es legitimada la voluntad de elección de cada persona según el tratamiento médico o el que hacer con su cuerpo al quedar privado de no poder manifestar su voluntad. Esto sobre todo en casos de enfermedades incapacitantes, muerte cerebral u otros.

2.4.8 Anticipar: La palabra anticipar es un verbo transitivo que significa “hacer que algo suceda antes de tiempo o antes que otra cosa, adelantarse, tomar ventaja”. (ETI, 2023)

Es anteponer algo ante sucesos inesperados, prever observaciones ante posibles problemas para darle solución.

Dependiendo del país, la Voluntad Anticipada se presenta con diferentes nomenclaturas, descritas así:

Voluntad Anticipada: La ley 1/2006 de España, explica: “puede entenderse como todas las decisiones hechas a futuro por las personas ante supuestas situaciones que no permitan la continuidad de la vida de forma digna. (2006) De igual manera, la Ley 5/2003 de la declaración de voluntad vital anticipada: “es el derecho que una persona tiene a decidir sobre las actuaciones sanitarias de las que pueda ser objeto en el futuro, en el supuesto de que llegado el momento carezca de capacidad para decidir por sí misma. (2003)

Por tal razón, la Voluntad Anticipada es la decisión temprana que manifiesta la persona aparentemente sana o saludable; ya sea frente a una enfermedad terminal u otra situación que conlleve a la pérdida de sus facultades, este documento detalla concretamente la decisión y autoriza a quien corresponda se haga cumplir su voluntad.

La Voluntad Anticipada, se enfoca en la decisión legal al proceso natural de la muerte, sin embargo, es frecuentemente confundida con la EUTANASIA.

2.4.9 Eutanasia: La OMS la describe como el acto deliberado realizado por una persona para provocar la muerte indolora a otra que padezca de alguna enfermedad incapacitante o terminal para evitar el dolor y sufrimiento. Por lo general es una sugerencia o pedido explícito de la persona afectada para aliviar el sufrimiento; esta persona puede padecer cáncer terminal, insuficiencia orgánica u otros. (Carrasco, 2016)

La RAE, da dos acepciones de esta palabra, describiéndola como "muerte sin sufrimiento físico" y como "acortamiento voluntario de la vida de quien sufre una enfermedad incurable, para poner fin a sus sufrimientos"

(2014) Otra definición general, es: ocasionar el deceso de un enfermo terminal, acortando su sufrimiento por pedido propio del interesado. (El pequeño Larousse, 2012) Una descripción médica, es la Muerte incentivada a un agonizante por pedido de este al entender que el tratamiento no está evolucionando en una cura sino prolongando un dolor innecesario. (Navarra)

Alvares nos comenta que la eutanasia es hablar de la muerte que se provoca con la finalidad de evitar un dolor o una enfermedad incurables. (Ávarez Gálvez, 2002)

Nombela lo describe como: la omisión, ya sea por el personal médico u otra persona, para provocar el deceso por compasión y evitar el suplicio. (Cano, 2009)

Sánchez, la define como: las acciones realizadas por pedidos de un enfermo terminal a otra persona para causarle la muerte y evitar llevar una vida indigna. (Sánchez, 2006)

Para Lorda, es: el acto de provocar la muerte directa a solicitud de un paciente terminal, evitando el dolor total producido por una enfermedad que el paciente describe como inaceptable. Por lo general se realiza por profesionales sanitarios bajo el pedido explícito del paciente. (Lorda, 2008)

Expresada en términos legales por ORTEGA, manifiesta que: la muerte por compasión está ligada a la dignidad humana y se fundamenta como un derecho humano, es una decisión autoconsciente para poner fin a la vida,

ya sea por el interesado o con ayuda de terceros. Manteniendo condiciones dignas y evitando la denigración del sujeto. (Ortega Días, 2016)

El autor entiende con las definiciones anteriores: la eutanasia es la solución personal frente a una enfermedad incurable que presagia el desahucio y produce dolor, opta por acelerar la muerte de la persona interesada en finalizar su vida, a través de asistencia médica. Esto se realiza a través de una inyección que paraliza las funciones respiratorias y cardíacas, dando como resultado una muerte natural guiada.

De lo anterior descrito de acuerdo con las definiciones dadas entre el consentimiento informado, la Voluntad Anticipada y eutanasia, en el Perú se establece la Ley de Salud N° 29414 enfocada principalmente en el consentimiento informado, obviando en sus incisos la Voluntad Anticipada hace mención que la persona puede elegir a un representante para la toma de decisiones; con respecto a la eutanasia que atenta contra el código civil, la constitución política y el fervor religioso es un tabú para las leyes peruanas.

Tabla 2

Cuadro comparativo de los conceptos: Consentimiento informado, Voluntad Anticipada y Eutanasia

CONSENTIMIENTO INFORMADO	VOLUNTAD ANTICIPADA	EUTANASIA
El usuario del servicio de salud es informado del procedimiento médico que seguirá.	La persona anticipa posibles escenarios donde pueda tener pérdida de conciencia o incapacidad para manifestar su voluntad perdiendo el poder de decisión.	El paciente exige que el profesional médico acelere su muerte.
Documentos de información al usuario de salud sobre tratamiento o procedimientos médicos que va a recibir.	La persona indica mediante un documento si desea o no seguir con un tratamiento o procedimiento médico que puede no estar dando el resultado favorable que espera.	La eutanasia es el procedimiento médico consciente, intencional y voluntario mediante el cual se adelanta el deceso de un paciente terminal. (2013)

<p>Se da a conocer riesgos y beneficios del tratamiento o procedimiento médico.</p>	<p>La Voluntad Anticipada es la acción de la persona interesada a manifestar su voluntad a futuro con respecto a enfermedades terminales o situaciones medicas adversas y se debe respetar.</p>	<p>Es conocido también como homicidio por compasión, o suicidio asistido.</p>
<p>El usuario del servicio de salud acepte o no debe ser informado mediante el dialogo y por escrito dependiendo el tipo de tratamiento o procedimiento a recibir.</p>	<p>Limita la incertidumbre, respeta la llegada de la muerte natural, evita tratamientos que prolongan la vida en situaciones que no favorecen en la recuperación de la persona.</p>	<p>Conlleva consecuencias familiares y sociales.</p>

2.4.10 Ley N° 29414: en el año 1997, se instauró la ley general de salud, que hacía mención sobre la salud de las personas, en la cual se reconocían, sus derechos y deberes, esta ley se modificó en el 2009, con la ley N° 29414, constituye los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud; como toda ley recién implementada; tuvo varios vacíos legales, que no permitían su entera ejecución, hasta que en el 2015 donde comenzó: “...el reglamento que precisó el listado detallado y alcance de cada uno de los derechos regulados por norma, permitiendo su comprensión, interpretación e implementación. Dicho reglamento también dispuso la divulgación de estos derechos en todas las Instituciones Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) como clínicas, hospitales, centros médicos, entre otros, tanto públicas como privadas, y encargó a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) velar por su aplicación y monitoreo...” (Philipps, 2022)

También: *“Esta ley constituye los derechos de las personas usuarias a los servicios de salud, precisando su alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y consentimiento informado”.* (Ley N° 29414, 2015)

La Ley de Salud N° 29414 ha obviado en su norma la Voluntad Anticipada. Si bien es cierto en otros países ya está reglamentada y en otros está en proceso de incorporarse a sus leyes, en el Perú, aun no se ha planteado esta incorporación, por el prejuicio que genera el decidir sobre la muerte digna y en muchos casos se le confunde con la eutanasia.

2.4.11 Reglamento de la Ley N° 29414 Art. 24:

- a. Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona. (Práctica Clínica)
- b. Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.
- c. Cuando la persona vaya a ser incluida en un estudio de investigación científica.
- d. Cuando la persona reciba la aplicación de productos o procedimientos en investigación, según la legislación especial de la materia y la Declaración de Helsinki y el marco legal vigente sobre la materia.
- e. Cuando el paciente haya tomado la decisión de negarse a recibir o continuar un tratamiento, de acuerdo con lo establecido en el artículo 17 del presente Reglamento.
- f. Cuando el paciente reciba cuidados paliativos.

La representación de la persona usuaria de los servicios de salud y esta se encuentra en los siguientes:

2.4.12 Ley de Salud N° 29414, Art. 5: ...

- a. *Cuando la persona usuaria tenga capacidad de ejercicio podrá delegar su representación a cualquier persona capaz, a través de una carta poder con firma certificada por fedatario institucional o notario o juez de paz, en forma anticipada a la situación que le impida manifestar su voluntad.*

- b. *Cuando la persona usuaria tenga capacidad de ejercicio y eventualmente no pueda expresar su voluntad, su representación será ejercida, conforme los lazos de consanguinidad o afinidad establecidos en la norma civil.*
- c. *Cuando la persona usuaria haya sido declarada por el juez como absoluta o relativamente incapaz para manifestar su voluntad, será representada por aquellos que ejerzan la curatela, conforme lo establece el código civil. Así los menores de edad serán representados por quienes ejerzan la patria potestad y tutela.*
- d. *Cuando la persona usuaria sea un menor de edad de 16 años o más y su incapacidad relativa haya cesado por matrimonio o por la obtención de título oficial que le autorice a ejercer una profesión u oficio, conforme a lo establecido en el código civil, no requerirá representación... (Ley N° 29414, 2015)*

2.4.13 Responsabilidad legal: Auditool, la describe como: *“Obligación profesional considerada por ley para ofrecer un nivel razonable de cuidado para quienes se trabaja durante el transcurso del servicio”*. (Red Global de Conocimiento en Auditoría y Control Interno)

Son las acciones que se exigen a toda persona para indemnizar, enmendar o saldar de forma imparcial, dependiendo del tipo y gravedad del perjurio o agravio ocasionado a un tercero, es la acción legal que permite la compensación frente al daño. (Villanova, 1955)

En su ponencia, Díaz describe: Como la obligación de una persona a reparar el daño causado a otra y que se puede considerar un delito dependiendo de la magnitud legal. (Marincovik, 2013)

La obligación legal esta intrínsecamente relacionada a los valores morales, éticos o legales, por lo que la persona que realiza un acto en perjuicio de otra debe hacerse responsable de su accionar y reparar el daño causado, el

procedimiento legal puede ser civil o penal, dependiendo de la gravedad del suceso, y la reparación va desde la parte económica hasta la pérdida de la libertad. (Muñoz Bello, 2016)

CAPITULO III

3 Metodología del estudio

3.1 Tipo y método de investigación

La investigación es de tipo jurídico por plantear la incorporación del inciso que se refiera a la Voluntad Anticipada en la Ley de Salud N° 29414, con carácter social-personal, porque se enfoca en las personas sobre su derecho de tomar decisiones futuras sobre los procedimientos médicos que recibirá cuando no pueda manifestar su voluntad.

De diseño longitudinal, por interpretar en tiempo presente los beneficios y ventajas que genera este inciso en la ley. Tipo descriptivo porque utiliza el análisis de la ley de Voluntad Anticipada reglamentada en diferentes países, desde su creación y sus modificaciones a través del tiempo, sirviendo de base para sustentar dicha incorporación, en el reglamento de la Ley de Salud N° 29414. (Santiago, 2013)

Método cualitativo, porque interpreta las cualidades de la Voluntad Anticipada, basada en la experiencia externa. Es descriptivo jurídico, pues se toma en un contexto legal de diferentes países en los que la Voluntad Anticipada está vigente, que sustentan la incorporación y regulación de dicho inciso en nuestra Ley de Salud.

Su diseño es ex post facto, de grado analítico – transversal no experimental. La unidad de análisis es la Voluntad Anticipada y su Incorporación en la Ley de Salud N.º 29414

3.2 Población

3.2.1 Población

La población que participo en la investigación fue un conjunto de Médicos, enfermeras y usuarios al servicio de salud C.M.I Pedro Abraham López Guillén -Jicamarca; y a los abogados pertenecientes a la Corte Superior de Justicia del Santa -Casma.

3.2.2 Muestra

La muestra fueron un total de 10 médicos, 20 enfermeras, 31 personas usuarias del servicio de salud y 31 abogados, haciendo un total de 92 encuestados.

Usando la fórmula: (2005)

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

MEDICOS: la población total de médicos es de 10, pasando a ser parte de la muestra en su totalidad, cuyo resultado es:

Z^2 = Nivel de significancia que para una desviación es equivalente a 1.96 y al cuadrado es 3.84.

P= Es el nivel de realización. P=80%=0.8.

Q= 1-P= 1-0.8= 0.2

D^2 = es el error estimado en la determinación de la muestra, se calcula en un 7%= (0.07)²=0.0049

N= La población de médicos es un total de 10.

$$M = ((11 * 3.84 * 0.8 * 0.2) / ((0.0049 * (11 - 1)) + (3.84 * 0.8 * 0.2)))$$

$$M = 10.19$$

M = 10 Médicos.

3.2.2.1 Factores de inclusión:

- Médicos que trabajen en el C.M.I Pedro Abraham López Guillén
–Jicamarca
- De nacionalidad peruana.
- Participación voluntaria.

3.2.2.2 Factores de exclusión:

- No se consideraron a personas civiles.

ENFERMERAS: la población total de enfermeras es de 24, aplicando la fórmula se obtuvo como muestra en total de 20 enfermeras para la encuesta, cuyo resultado es:

$$Z^2 = 3.84.$$

$$P = 0.8.$$

$$Q = 0.2$$

$$D^2 = 0.0049$$

N = Población de enfermeras = 20.

$$M = ((24 * 3.84 * 0.8 * 0.2) / ((0.0049 * (24 - 1)) + (3.84 * 0.8 * 0.2)))$$

$$M = 20.28$$

M = 20 Enfermeras.

3.2.2.3 Factores de inclusión:

- Enfermeras que trabajen en el C.M.I Pedro Abraham López Guillén –Jicamarca
- De nacionalidad peruana.
- Participación voluntaria.

3.2.2.4 Factores de exclusión:

- No se consideraron a personas civiles.

PERSONAS USUARIAS DEL SERVICIO DE SALUD: se encuestó a

31 personas civiles siendo el resultado:

$$Z^2 = 3.84.$$

$$P = 0.8.$$

$$Q = 0.2$$

$$D^2 = 0.0049$$

N = Personas usuarias del servicio de salud = 41.

$$M = ((41 * 3.84 * 0.8 * 0.2) / ((0.0049 * (41 - 1)) + (3.84 * 0.8 * 0.2)))$$

$$M = 31.08$$

M = 31 Personas usuarias del servicio de salud.

3.2.2.5 Factores de inclusión:

- Usuarios civiles del servicio de salud del C.M.I Pedro Abraham López Guillén –Jicamarca
- Mayores de edad.

- Con capacidad de discernimiento.
- De nacionalidad peruana.
- Participación voluntaria.

3.2.2.6 Factores de exclusión:

- No se consideraron a personas que no usen los servicios de salud del C.M.I Pedro Abraham López Guillén –Jicamarca.
- Menores de edad.
- Con incapacidad de discernimiento
- Personas de diferente nacionalidad.
- Personas que no desean participar en el estudio.

ABOGADOS: la población de abogados es de 41, con la formula se obtuvo como muestra un total de 31 encuestados, cuyo resultado es:

$$Z^2 = 3.84.$$

$$P = 0.8.$$

$$Q = 0.2$$

$$D^2 = 0.0049$$

$$N = \text{Población de abogados} = 41.$$

$$M = ((41 * 3.84 * 0.8 * 0.2) / ((0.0049 * (41 - 1)) + (3.84 * 0.8 * 0.2)))$$

$$M = 31.08$$

$$M = 31 \text{ Abogados.}$$

3.2.2.7 Factores de inclusión:

- Abogados que trabajen en la Corte Superior de Justicia del Santa - Casma.
- Nacionalidad peruana.
- Participación voluntaria.

3.2.2.8 Factores de exclusión:

- No se consideraron a personas civiles.

La selección de los integrantes de la muestra fue aleatoria, para asegurar que tenga representatividad, con lo que cada componente de la población tenía la opción de ser elegido.

3.2.3 Instrumentos

En este estudio se utilizó:

- Encuesta virtual, enfocada para profesionales de la salud y usuarios del servicio de salud - Anexo 11 (2016).
- Autorización por el jefe del centro de salud del C.M.I Pedro Abraham López Guillén –Jicamarca, para entrevistar a médicos, enfermeras y personas usuarias del servicio de salud sobre el conocimiento de la Voluntad Anticipada.
- Encuesta virtual, orientada para profesionales en leyes – Anexo 12 (2021).
- Autorización por el jefe de la Corte Superior de Justicia del Santa - Casma, resaltando si los abogados tienen conocimiento previo de la Voluntad Anticipada en el área legal.

Confiabilidad

Tabla 3

Médicos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,796	13

La fiabilidad de la encuesta es de 0.796, según el alfa de Cronbach, este resultado es aceptable, por acercarse al óptimo de 1, validando la elaboración del estudio.

Tabla 4

Enfermeras

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,721	6

La fiabilidad de la encuesta es de 0.721, según el alfa de Cronbach, este resultado es aceptable, por acercarse al resultado óptimo de 1, siendo válido para el estudio.

Tabla 5*Usuarios del servicio de salud***Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,799	8

La fiabilidad de la encuesta es de 0.799, según el alfa de Cronbach, este resultado es aceptable, por aproximarse al óptimo de 1, dando validez para la elaboración del estudio.

Confiabilidad

Tabla 6*Abogados***Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,757	14

La fiabilidad de la encuesta es de 0.757, según el alfa de Cronbach, este resultado es aceptable, por encontrarse cerca del óptimo de 1, dándole validez al estudio.

3.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó la lectura de las leyes internacionales, informes y reglamentos publicados sobre Voluntad Anticipada, con un análisis e interpretación de estas para justificar su incorporación en la Ley de Salud N° 29414. Como instrumento de recolección de datos se aplicó dos formatos de encuesta, validadas por expertos para el estudio científico sobre la Voluntad Anticipada y usadas en diferentes investigaciones. La primera encuesta – Anexo 11 (2016), está enfocada al personal de salud y los usuarios del servicio de salud y la segunda – Anexo 12 (2021) hacia el profesional en leyes o abogados, para obtener como fuente oral por encuesta la opinión de los usuarios de esta ley y personas involucradas.

3.4 Procedimiento para la recolección de datos

La recolección de datos se realizó en dos etapas, la primera haciendo uso de plataformas digitales, como Scielo, Google libros, Google académico, Dialnet, para la obtención de información sobre las leyes y su análisis, también los repositorios brindados por Alicia Concitec. Para los testimonios de usuarios se usó YouTube como fuente principal e investigaciones publicadas en revistas digitales. Encuestas virtuales.

La segunda fue la aplicación de encuestas validadas y aplicadas en países que tienen legislada la Voluntad Anticipada, estas se aplicaron a médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud – Anexo 11 (2016) y abogados – Anexo 12 (2021).

Para llevar a cabo este estudio, se siguió los siguientes procesos:

- Tramitar la autorización al C.M.I Pedro Abraham López Guillén -Jicamarca, para aplicar la encuesta – Anexo 11 (2016) en el personal médico, enfermeras y usuarios.
- Tramitar la autorización por vía virtual a la Corte Superior de Justicia del Santa - Casma, para aplicar la encuesta – Anexo 12 (2021) en los trabajadores graduados en derecho.
- Coordinación con los trabajadores y usuarios del servicio de la salud para que puedan acceder a rellenar la encuesta virtual de manera voluntaria.
- Coordinación con los trabajadores de la corte superior de justicia para puedan acceder a rellenar la encuesta virtual de manera voluntaria.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se procesó la información realizando un análisis comparativo entre la ley y su aplicación en diferentes países, se consideró las opiniones de diferentes analistas

extranjeros que se encuentran a favor de este tipo de regulación e incorporación, asimismo, se analizó el testimonio de algunos beneficiarios de esta ley a nivel internacional. También se desarrolló una encuesta para identificar el grado de conocimiento de diversos profesionales (Médicos, enfermeras - Anexo 11 (2016) y abogados - Anexo 12 (2021)) y personas usuarias de los servicios de salud acerca de la Voluntad Anticipada. La data obtenida fue analizada haciendo uso del programa SPSS.

3.6 Consideraciones éticas

Para este estudio se consideró:

- Evitar el compromiso físico o moral a los médicos, enfermeras, usuarios al servicio de salud y abogados.
- No difundir información de los médicos, enfermeras, usuarios al servicio de salud y abogados por ningún medio de comunicación u otros fines.
- No divulgar información personal de los encuestados.
- La encuesta se realizó de manera voluntaria sin coacción de ninguna índole.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS

Se aplico el alfa de Cronbach para realizar los estadísticos resultados para tener resultados de la encuesta realizada teniendo como resultados:

1. Pregunta N°1: Usted cree que la Ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú, en médicos se obtuvo como resultado que la respuesta si y no comparten el mismo porcentaje de 40%, en enfermeras la respuesta negativa prevalece con un 45% y para usuarios la respuesta predominante fue no sé, con el mayor porcentaje de 64,5%.

Tabla 7

Tabla cruzada Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud: Usted cree que la Ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú:

	Cree que la Ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú:			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participantes del estudio: Médicos, Medico enfermeras, usuarios del servicio de salud.	4	4	2	10
	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%
	44,4%	18,2%	6,7%	16,4%
Enfermera	3	9	8	20
	15,0%	45,0%	40,0%	100,0%
	33,3%	40,9%	26,7%	32,8%
Usuario	2	9	20	31
	6,5%	29,0%	64,5%	100,0%
	22,2%	40,9%	66,7%	50,8%
Total	9	22	30	61
	14,8%	36,1%	49,2%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2. Pregunta N° 2: Usted, conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital, en médicos se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje de

90%, en enfermeras la respuesta si prevalece con un 70% y para usuarios la respuesta predominante fue si de 41,9%.

Tabla 8

Tabla cruzada Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud.: Usted, conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital

		Conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital:			Total
		Si	No	No se / No precisa	
Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud.	Medico	9 90,0% 25,0%	1 10,0% 6,3%	0 0,0% 0,0%	10 100,0% 16,4%
	Enfermera	14 70,0% 38,9%	4 20,0% 25,0%	2 10,0% 22,2%	20 100,0% 32,8%
	Usuario	13 41,9% 36,1%	11 35,5% 68,8%	7 22,6% 77,8%	31 100,0% 50,8%
	Total	36 59,0% 100,0%	16 26,2% 100,0%	9 14,8% 100,0%	61 100,0% 100,0%

3. Pregunta N° 3: Usted cree que el formato de la Voluntad Anticipada puede hacerse en las instituciones médicas, en médicos se obtuvo como resultado que la respuesta no con mayor porcentaje del 40%, en enfermeras la respuesta si prevalece con un 90% y para usuarios la respuesta si y no se predomina con 38,7%.

Tabla 9

Tabla cruzada Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud: Usted cree que el formato de la Voluntad Anticipada puede hacerse en las instituciones médicas

Cree que el formato de la Voluntad Anticipada puede hacerse en las instituciones médicas:			
Si	No	No se / No precisa	Total

Participantes del estudio: Médicos, Medico enfermeras, usuarios del servicio de salud.	3	4	3	10
	30,0%	40,0%	30,0%	100,0%
	9,1%	36,4%	17,6%	16,4%
Enfermera	18	0	2	20
	90,0%	0,0%	10,0%	100,0%
	54,5%	0,0%	11,8%	32,8%
Usuario	12	7	12	31
	38,7%	22,6%	38,7%	100,0%
	36,4%	63,6%	70,6%	50,8%
Total	33	11	17	61
	54,1%	18,0%	27,9%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

4. Pregunta N° 4: Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona, en médicos se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje del 60%, en enfermeras la respuesta si prevalece con un 55% y para usuarios la respuesta si predomina con 55,7%.

Tabla 10

Tabla cruzada Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud.: Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona

	Cree que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona:			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participantes del estudio: Médicos, Medico enfermeras, usuarios del servicio de salud.	6	3	1	10
	60,0%	30,0%	10,0%	100,0%
	17,6%	33,3%	5,6%	16,4%
Enfermera	11	3	6	20
	55,0%	15,0%	30,0%	100,0%
	32,4%	33,3%	33,3%	32,8%
Usuario	17	3	11	31
	54,8%	9,7%	35,5%	100,0%
	50,0%	33,3%	61,1%	50,8%
Total	34	9	18	61

	55,7%	14,8%	29,5%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

5. Pregunta N° 5: Usted cree que la Ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica, en médicos se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje del 50%, en enfermeras la respuesta no prevalece con un 75% y para usuarios la respuesta no se predomina con 48,4%.

Tabla 11

Tabla cruzada Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud.: Usted cree que la Ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica

	Cree que la Ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica:			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participantes del estudio: Médicos, Medico enfermeras, usuarios del servicio de salud.	5 50,0%	3 30,0%	2 20,0%	10 100,0%
	23,8%	15,0%	10,0%	16,4%
Enfermera	2 10,0%	15 75,0%	3 15,0%	20 100,0%
	9,5%	75,0%	15,0%	32,8%
Usuario	14 45,2%	2 6,5%	15 48,4%	31 100,0%
	66,7%	10,0%	75,0%	50,8%
Total	21 34,4%	20 32,8%	20 32,8%	61 100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

6. Pregunta N° 6: Usted cree que la Voluntad Anticipada va en contra del juramento del médico en preservar la vida de la persona, en médicos se obtuvo como resultado que la respuesta no con mayor porcentaje del 80%, en enfermeras la respuesta negativa prevalece con un 55% y para usuarios la respuesta no predomina con 41,9%.

Tabla 12

Tabla cruzada Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud: Usted cree que la Voluntad Anticipada va en contra del juramento del médico en preservar la vida de la persona

	Cree que la Voluntad Anticipada va en contra del juramento del médico en preservar la vida de la persona:			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participantes del estudio: Médicos, Medico enfermeras, usuarios del servicio de salud.	1	8	1	10
	10,0%	80,0%	10,0%	100,0%
	7,1%	25,0%	6,7%	16,4%
Enfermera	7	11	2	20
	35,0%	55,0%	10,0%	100,0%
	50,0%	34,4%	13,3%	32,8%
Usuario	6	13	12	31
	19,4%	41,9%	38,7%	100,0%
	42,9%	40,6%	80,0%	50,8%
Total	14	32	15	61
	23,0%	52,5%	24,6%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

7. Pregunta N° 7: Usted cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N° 29414, en médicos se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje del 60%, en enfermeras la respuesta si prevalece con un 90% y para usuarios la respuesta no se predomina con 58,1%.

Tabla 13

Tabla cruzada Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud.: Usted cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414

	Cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414:			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participantes del estudio: Médicos, Medico enfermeras, usuarios del servicio de salud.	6	2	2	10
	60,0%	20,0%	20,0%	100,0%
	18,8%	22,2%	10,0%	16,4%
Enfermera	18	2	0	20
	90,0%	10,0%	0,0%	100,0%
	56,3%	22,2%	0,0%	32,8%
Usuario	8	5	18	31
	25,8%	16,1%	58,1%	100,0%
	25,0%	55,6%	90,0%	50,8%
Total	32	9	20	61

	52,5%	14,8%	32,8%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

8. Pregunta N° 8: Usted cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia, en médicos se obtuvo como resultado que la respuesta no con mayor porcentaje del 60%, en enfermeras la respuesta no prevalece con un 60% y para usuarios la respuesta si predomina con 58,1%.

Tabla 14

Tabla cruzada Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud. Usted cree que la voluntad anticipada es sinónimo de eutanasia

	Cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia:			Total	
	Si	No	No se / No precisa		
Participantes del estudio: Médicos, enfermeras, usuarios del servicio de salud.	Medico	2	6	2	10
		20,0%	60,0%	20,0%	100,0%
		7,1%	23,1%	28,6%	16,4%
Enfermera		8	12	0	20
		40,0%	60,0%	0,0%	100,0%
		28,6%	46,2%	0,0%	32,8%
Usuario		18	8	5	31
		58,1%	25,8%	16,1%	100,0%
		64,3%	30,8%	71,4%	50,8%
Total		28	26	7	61
		45,9%	42,6%	11,5%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

9. Pregunta N° 9: Usted cree que la Ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú, en abogados se obtuvo como resultado que la respuesta no con mayor porcentaje del 77%.

Tabla 15

Tabla cruzada Participante del estudio: Abogados: Usted cree que la Ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú

	Cree que la Ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú:	Total
--	--	-------

	Si	No	No se / No precisa	
Participante del estudio: Abogados	6,5%	77,4%	16,1%	100,0%
Abogado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	6,5%	77,4%	16,1%	100,0%
Total	6,5%	77,4%	16,1%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	6,5%	77,4%	16,1%	100,0%

10. Pregunta N° 10: Usted conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital, en abogados se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje del 77.4%.

Tabla 16

Tabla cruzada Participante del estudio: Abogados: Usted, conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital

	Conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital:			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participante del estudio: Abogados	77,4%	19,4%	3,2%	100,0%
Abogado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	77,4%	19,4%	3,2%	100,0%
Total	77,4%	19,4%	3,2%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	77,4%	19,4%	3,2%	100,0%

11. Pregunta N° 11: Usted cree que en cuanto a los pacientes que padecen enfermedades terminales, ¿Se les debe dar la oportunidad de dar instrucciones sobre los métodos médicos y hospitalarios que desean recibir, en el proceso de su muerte, y estos deben ser contenidos en los documentos de Voluntad Anticipada, para su formalidad y respeto del derecho del otorgante, en abogados se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje del 96,8%.

Tabla 17

Tabla cruzada Participante del estudio: Abogados: Usted cree que en cuanto a los pacientes que padecen enfermedades terminales, ¿Se les debe dar la oportunidad de dar instrucciones sobre los métodos médicos y hospitalarios que desean recibir, en el proceso de su muerte, y estos deben ser contenidos en los documentos de Voluntad Anticipada, para su formalidad y respeto del derecho del otorgante?

	¿Cree que en cuanto a los pacientes que padecen enfermedades terminales, ¿Se les debe dar la oportunidad de dar instrucciones sobre los métodos médicos y hospitalarios que desean recibir, en el proceso de su muerte, y estos deben ser contenidos en los documentos de Voluntad Anticipada, para su formalidad y respeto del derecho del otorgante?		Total
	Si	No se / No precisa	
Participante del estudio: Abogados	96,8%	3,2%	100,0%
Abogado	100,0%	100,0%	100,0%
	96,8%	3,2%	100,0%
Total	96,8%	3,2%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%
	96,8%	3,2%	100,0%

12. Pregunta N° 12: ¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?, en abogados se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje del 96,8%.

Tabla 18

Tabla cruzada Participante del estudio: Abogados ¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?

	¿Considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?		Total
	Si	No	
Participante del estudio: Abogados	96,8%	3,2%	100,0%
Abogado	100,0%	100,0%	100,0%
	96,8%	3,2%	100,0%
Total	96,8%	3,2%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%
	96,8%	3,2%	100,0%

13. Pregunta N° 13: Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada, en abogados se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje del 93,5%.

Tabla 19

Tabla cruzada Participante del estudio: Abogados: Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada

	Considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada		Total
	Si	No	
Participante del estudio: Abogados	93,5%	6,5%	100,0%
Abogado	100,0%	100,0%	100,0%
	93,5%	6,5%	100,0%
Total	93,5%	6,5%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%
	93,5%	6,5%	100,0%

14. Pregunta N° 14: ¿Usted cree que la Voluntad Anticipada va en contra de las leyes peruanas?, en abogados se obtuvo como resultado que la respuesta no con mayor porcentaje del 58,1%.

Tabla 20

Tabla cruzada Participante del estudio: Abogados ¿Usted cree que la Voluntad Anticipada va en contra de las leyes peruanas?

	¿Cree que la Voluntad Anticipada va en contra de las leyes peruanas?			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participante del estudio: Abogados	29,0%	58,1%	12,9%	100,0%
Abogado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	29,0%	58,1%	12,9%	100,0%
Total	29,0%	58,1%	12,9%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	29,0%	58,1%	12,9%	100,0%

15. Pregunta N° 15: ¿Usted considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?, en abogados se obtuvo como resultado que la respuesta si con mayor porcentaje del 93,5%.

Tabla 21

Tabla cruzada Participante del estudio: Abogados: ¿Usted considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?

	¿Considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participante del estudio: Abogados	93,5%	3,2%	3,2%	100,0%
Abogado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	93,5%	3,2%	3,2%	100,0%
Total	93,5%	3,2%	3,2%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	93,5%	3,2%	3,2%	100,0%

16. Pregunta N° 16: Usted cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia, en abogados se obtuvo como resultado que la respuesta no con mayor porcentaje del 58,1%.

Tabla 22

Tabla cruzada Participante del estudio: Abogados: Usted cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia

	Cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia			Total
	Si	No	No se / No precisa	
Participante del estudio: Abogados	38,7%	58,1%	3,2%	100,0%
Abogado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	38,7%	58,1%	3,2%	100,0%
Total	38,7%	58,1%	3,2%	100,0%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	38,7%	58,1%	3,2%	100,0%

Contrastación de hipótesis: Por profesionales en leyes (abogados).

1. Hipótesis específica 1

En la tabla 24, según el análisis estadístico Rho de Spearman se observa una RELACIÓN POSITIVA MODERADA, entre considerar el uso de los documentos de Voluntad Anticipada y la relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna, correlacionada con considerar el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada, siendo el valor de $r_s = 0,671$. mostrando que la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la Ley de Salud N.º 29414

A demás se tiene:

H_0 = La regulación de la Voluntad Anticipada no debe encontrarse en el reglamento de la ley N° 29414.

H_1 = La regulación de la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la ley N° 29414.

La significancia obtenida es $p= 0$, que permite rechazar la hipótesis nula (H_0), consecuentemente la regulación de la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la Ley de Salud N° 29414.

Tabla 23

Consentimiento informado/ documentos de Voluntad Anticipada

	¿Usted considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?	¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?
Rho de Spearman	¿Usted considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?	¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
	1,000 . 31	,671** ,000 31
	¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?	¿Usted considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
	,671** ,000 31	1,000 . 31

2. Hipótesis específica 2

En la tabla 25, según el análisis estadístico Rho de Spearman se observa una RELACIÓN POSITIVA MODERADA, considera la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada, correlacionada con considerar el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna, siendo el valor de $r_s = 0,695$. mostrando que la Voluntad anticipada debe encontrarse en el reglamento de la ley N.º 29414

A demás se tiene:

H_0 = El impulso de la no incorporación del inciso referente a la Voluntad Anticipada en la Ley N.º 29414, como derecho de la persona a decidir sobre la continuidad de la vida por métodos médicos extraordinarios.

H_1 = El impulso de la incorporación del inciso referente a la Voluntad Anticipada en la Ley N.º 29414, como derecho de la persona a decidir sobre la continuidad de la vida por métodos médicos extraordinarios.

La significancia obtenida es $p= 0$, que permite rechazar la hipótesis nula (H_0), consecuentemente el impulso de la incorporación del inciso referente a la Voluntad Anticipada en la Ley N.º 29414, como derecho de la persona a decidir sobre la continuidad de la vida por métodos médicos extraordinarios.

Tabla 24

Consentimiento informado/ regulación de la Voluntad Anticipada

	Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada	¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?
Rho	Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada	¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?
Spearman	Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada	¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
	1,000 . 31	,695** ,000 31
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
	,695** ,000 31	1,000 . 31

3. Hipótesis específica 3

En la tabla 26, según el análisis estadístico Rho de Spearman se observa una RELACIÓN POSITIVA MODERADA al considerar que la dignidad humana, se manifiesta al expresar su decisión de acceder a la muerte digna, y a su vez estos pueden ser revocados a petición del otorgante, en los documentos de Voluntad Anticipada, correlacionada con considerar el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna, siendo el valor de $r_s = 0,695$. mostrando que la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la Ley de Salud N.º 29414

H_0 = Los beneficios de incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento Ley de Salud N.º 29414 del consentimiento informado, no hará prevalecer los derechos de decisión de la

persona usuaria del servicio de salud sobre la continuidad de la vida a través de métodos médicos extraordinarios.

H_1 = Los beneficios de incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento Ley de Salud N° 29414 del consentimiento informado, hará prevalecer los derechos de decisión de la persona usuaria del servicio de salud sobre la continuidad de la vida a través de métodos médicos extraordinarios.

La significancia obtenida es $p= 0$, que permite rechazar la hipótesis nula (H_0), consecuentemente las ventajas de incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento N° 29414 del consentimiento informado, hará prevalecer los derechos de decisión de la persona usuaria del servicio de salud sobre la continuidad de la vida a través de métodos médicos extraordinarios.

Tabla 25

Dignidad Humana- muerte digna/ Voluntad Anticipada-dignidad humana

		¿Usted considera que la dignidad humana, se manifiesta al expresar su decisión de acceder a la muerte digna, y a su vez estos pueden ser revocados a petición del otorgante, en los documentos de Voluntad Anticipada?	¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?
Rho De Spearman	¿Usted considera que la dignidad humana, se manifiesta al expresar su decisión de acceder a la muerte digna, y a su vez estos pueden ser revocados a petición del otorgante, en los documentos de Voluntad Anticipada?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	
		1,000 . 31	,695** ,000 31

¿Usted, considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,695** ,000 31	1,000 . 31
--	--	----------------------	------------------

General

En la tabla 27, según el análisis estadístico Rho de Spearman se observa una RELACIÓN POSITIVA MUY ALTA, al considerar la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada, correlacionada con considerar que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada, siendo el valor de $r_s = 0,999$. mostrando que la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la Ley de Salud N.º 29414

H_0 = Se rechaza la hipótesis nula respecto a incorporar en el reglamento de la Ley de Salud N.º 29414 del consentimiento informado, un inciso referente a la Voluntad Anticipada

H_1 = Se necesita incorporar en el reglamento de la Ley de Salud N.º 29414 del consentimiento informado, un inciso referente a la Voluntad Anticipada.

La significancia obtenida es $p = 0$, que permite rechazar la hipótesis nula (H_0), consecuentemente se necesita incorporar en el reglamento de la ley N.º 29414 del consentimiento informado, un inciso referente a la Voluntad Anticipada

Tabla 26

Derecho inherente de la persona/ Principio de autonomía personal

	¿Usted considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?	Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada
Rho de Spearman	¿Usted considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?	Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
	1,000 . 31	,999** ,000 31
	Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada	Usted considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
	,999** ,000 31	1,000 . 31

Contrastación de hipótesis: Por profesionales al servicio de la salud (médicos y enfermeras).

5. Hipótesis específica 1

Según el análisis estadístico Rho de Spearman (Tabla 28) se observa una RELACIÓN POSITIVA MODERADA, entre considerar que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la Ley de Salud N°29414 correlacionada con considerar que la ley de la Voluntad Anticipada está asentada en el respeto a la autonomía de la persona en la

etapa final de una enfermedad, siendo el valor de $r_s = 0,530$ mostrando que la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la Ley de Salud N.º 29414.

A demás se tiene:

H_0 = Se rechaza la hipótesis nula respecto a la Voluntad Anticipada no debe encontrarse en el reglamento de la ley N° 29414.

H_1 = La regulación de la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la Ley de Salud N° 29414.

La significancia obtenida es $p = 0,003$ que permite rechazar la hipótesis nula (H_0), consecuentemente la regulación de la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la Ley de Salud N° 29414.

Tabla 27

Respeto a la autonomía de la persona/ Ley N.º 29414

		Usted cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414:	Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona:
Rho	Usted cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414:	1,000	,530**
De Spearman		.	,003
	N	30	30
	Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona:	,530**	1,000
		,003	.

6. Hipótesis específica 2

Según el análisis estadístico Rho de Spearman (Tabla 29) se observa una RELACIÓN POSITIVA MODERADA, entre considerar que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica, correlacionada con considerar que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414, siendo el valor de $r_s = 0,585$. mostrando que la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la Ley N.º 29414.

A demás se tiene:

H_0 = Se rechaza la hipótesis nula respecto a la incorporación del inciso referente a la Voluntad Anticipada en la Ley N.º 29414, como derecho de la persona a decidir sobre la continuidad de la vida por métodos médicos extraordinarios.

H_1 = El impulso de la incorporación del inciso referente a la Voluntad Anticipada en la Ley N.º 29414, como derecho de la persona a decidir sobre la continuidad de la vida por métodos médicos extraordinarios.

La significancia obtenida es $p= 0,001$ que permite rechazar la hipótesis nula (H_0), consecuentemente el impulso de la incorporación del inciso referente a la Voluntad Anticipada en la Ley N.º 29414, como derecho de la persona a decidir sobre la continuidad de la vida por métodos médicos extraordinarios.

Tabla 28

Voluntad Anticipada- Obstinación Terapéutica/Voluntad Anticipada- Ley 29414

	Usted cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414:	Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica:
--	--	---

Rho	Usted cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414:	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,585**
De Spearman		N	.	,001
			30	30
	Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica:	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,585**	1,000
		N	,001	.
			30	30

7. Hipótesis específica 3

Según el análisis estadístico Rho de Spearman (Tabla 30) se observa una RELACIÓN POSITIVA MODERADA al considerar que la ley de la Voluntad Anticipada está asentada en el respeto a la autonomía de la persona en la etapa final de una enfermedad, correlacionada con considerar que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica, siendo el valor de $r_s = 0,498$. mostrando que la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la ley N.º 29414.

H_0 = Los beneficios de no incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento N° 29414 del consentimiento informado, hará prevalecer los derechos de decisión de la persona usuaria del servicio de salud sobre la continuidad de la vida a través de métodos médicos extraordinarios.

H_1 = Los beneficios de incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento N° 29414 del consentimiento informado, hará prevalecer los derechos de decisión de la persona usuaria del servicio de salud sobre la continuidad de la vida a través de métodos médicos extraordinarios.

La significancia obtenida es $p = 0,005$ que permite rechazar la hipótesis nula (H_0), consecuentemente las ventajas de incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento N° 29414 del consentimiento informado, hará prevalecer los derechos de decisión de la persona usuaria del servicio de salud sobre la continuidad de la vida a través de métodos médicos extraordinarios.

Tabla 29

Voluntad Anticipada-autonomía de la persona/ Voluntad Anticipada - Obstinación terapéutica

			Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está asentada en el respeto a la autonomía de la persona en la etapa final de una enfermedad:	Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica:
Rho	Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está asentada en el respeto a la autonomía de la persona en la etapa final de una enfermedad:	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000	,498**
De Spearman			.	,005
			30	30
	Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica:	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,498**	1,000
			,005	.
			30	30

8. Hipótesis General

Según el análisis estadístico Rho de Spearman (Tabla 31) se observa una RELACIÓN POSITIVA MODERADA, al considerar que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414, correlacionada con considerar que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona, siendo el valor de $r_s = 0,530$. mostrando que la Voluntad Anticipada debe encontrarse en el reglamento de la ley N.º 29414.

H_0 = Se rechaza la hipótesis nula respecto a incorporar en el reglamento de la Ley N° 29414 del consentimiento informado, un inciso referente a la Voluntad Anticipada

H_1 = Se necesita incorporar en el reglamento de la Ley N° 29414 del consentimiento informado, un inciso referente a la Voluntad Anticipada.

al otorgable el poder de decisión para no prolongar su vida, coincidiendo esto con (Pinto Fernández, 2021).

Así mismo, la mayoría de encuestados refieren que como interesados deberían poder tomar decisiones de prolongar o no su vida a través de métodos extraordinarios y no delegar esta responsabilidad a familiares o terceros como lo señala la Ley de salud en el reglamento del consentimiento informado coincidiendo con lo mencionado por (Pinto Fernández, 2021) y (Ramos Villon, 2020). Además, se encontró que existe una asociación entre la Voluntad Anticipada y la eutanasia por personas no relacionadas al entorno médico y legal por no contar con una definición clara de esta, concordando lo expuesto por (Baca Nole, 2021).

Tanto médicos, enfermeras y abogados sugieren que la información oportuna sobre la Voluntad Anticipada ayudaría a un mejor entendimiento de la persona para que no confundan esta con la eutanasia, idea que se asemeja a lo de (Sánchez Martín, 2021).

6 Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

- 1 La ausencia de un inciso sobre la Voluntad Anticipada en la Ley de Salud N° 29414, contenidas en las leyes vigentes de otros países que si consideran los

- derechos de la persona a una muerte digna y que favorezcan a las personas a tomar esa decisión.
- 2 La falta de incorporación de un inciso en la Ley de Salud sobre la Voluntad Anticipada impide los derechos de la persona natural a decidir su futuro en términos de salud y deceso natural.
 - 3 No se considera la Voluntad Anticipada en el artículo 5, de la Ley de Salud N° 29414, pero faculta a familiares o terceros a tomar esa decisión que es personal, cuando se da el caso de inconciencia o daño cerebral, considerado dentro del código civil en el artículo 568, como elección de un curador por una persona mayor.
 - 4 La inclusión de la Voluntad Anticipada, facultará a las personas naturales a tomar decisiones futuras sobre tratamientos médicos y/o deceso natural, por no continuar con estos, cuando está no se encuentra en capacidad de expresar su opinión toda vez que ya exista un documento que faculta la Voluntad Anticipada, que disminuye la presión en los familiares que deben tomar esa decisión y crea posibles discrepancias entre ellos.
 - 5 El personal de salud no está capacitado para dar información a la población respecto a la Voluntad Anticipada. La población al no contar con información comprensible que aclare e ilustre sobre la diferencia entre Voluntad Anticipada y eutanasia no puede opinar ni diferenciar entre estas.
 - 6 La insuficiente información sobre el conocimiento de la Voluntad Anticipada, faculta a la ley dar la potestad a un familiar o tercero sobre el mantenimiento de la vida y tratamientos médicos a efectuarse, siendo que la persona pueda decidir con anticipación, decisión que toman los familiares como lo especifica la Ley de Salud N° 29414, artículo 5, inciso b. solo debería darse en caso de pacientes menores de 18 años, lo deciden sus padres o persona adulta encargada.
 - 7 Para los profesionales en derecho (abogados), en la Voluntad Anticipada, la persona ejerce su autonomía y su derecho a la dignidad humana y a una muerte digna.
 - 8 Para los profesionales de salud (Médicos y enfermeras), previene la obstinación terapéutica, resalta la dignidad humana y otorga una muerte natural digna.

6.2 Recomendaciones

- 1 Las instituciones pertinentes, están obligadas a gestionar la incorporación de la Voluntad Anticipada en la Ley de Salud, para tomar conciencia sobre los derechos que asiste a la persona en concordancia a la realidad peruana y para aceptar la ley de los demás países que ya lo aplican, con el respeto y consideración de los derechos de la persona a una muerte digna.
- 2 Lograr que la institución encargada de formular las leyes incorpore un inciso respecto a la Voluntad Anticipada en el Artículo 5, de la ley N° 29414, se estimula el respeto al derecho, autonomía y dignidad de las personas para que decidan su futuro en términos de salud y deceso natural, toda vez que la ley se encarga de garantizar el estado de salud de las personas y que respeta su decisión respecto al tratamiento que recibirá en caso de que esté consciente y goce de sus funciones vitales o delegue a otra persona familiar en el caso de inconciencia o daño cerebral.
- 3 Dada la incorporación del inciso sobre la Voluntad Anticipada será necesario capacitar al personal de salud sobre la Voluntad Anticipada, para que este sea el ente que deba, educar, aclarar y recalcar a la población la diferencia entre Voluntad Anticipada y eutanasia, para no crear confusión de estos términos y promover la aceptación de la Voluntad Anticipada.
- 4 Incorporar un inciso en la Ley de Salud N°29414 sobre la Voluntad Anticipada, para que la persona al ser informada sobre la existencia de la Voluntad Anticipada decida voluntariamente sobre su tratamiento o deceso natural con la finalidad de no darle la potestad a un familiar o tercero sobre las condiciones y el mantenimiento de la vida, como lo especifica la ley N° 29414, artículo 5, inciso b.

- 5 Al lograr la incorporación de la Voluntad Anticipada no se vulnera los derechos de la persona natural porque el personal capacitado informa, aclara e ilustra las bondades y prejuicios de la Voluntad Anticipada, para que pueda tomar una decisión sobre su futuro en términos de salud.
- 6 Utilizar los medios de comunicación masiva para dar información sobre la Voluntad Anticipada, con los debidos argumentos y diferencia de conceptos. La población al conocer estos beneficios podrá decidir con mejor eficacia sobre su futuro respecto a su salud.

7 Referencias bibliográficas

Ayuda Legal Puerto Rico. (15 de Diciembre de 2020). AYUDALEGALPR.ORG:

<https://ayudalegalpr.org/resource/qu-son-las-directrices-anticipadas>

(2014). *Ley 1.733*. Colombia.

Aguilar Barojas, Saraí. (Enero-Agosto de 2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. (S. d. Tabasco, Ed.) *11*(1-2), págs. 333-338.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>

Anticipada, D. d. (09 de Octubre de 2003). Ley 5/2003. Andalucía, España.

Atienza, M. (2022). *Sobre la Dignidad Humana*. Trotta.

Ávarez Gálvez, Í. (2002). *La Eutanasia Voluntaria Autónoma*. Madrid: Dykinson.

Baca Nole, H. B. (2021). *Las voluntades anticipadas como mecanismo jurídico idóneo para regular la muerte digna en el Perú: un estudio de derecho comparado*. Lima.

Bernal, J. C. (s.f.). *Ley y Proceso Legislativo*. México.
<https://slideplayer.es/slide/2719605/>

Berro Rovira, G. (2013). Consentimiento informado. *Revista Uruguaya de Cardiología*, 28(1), 17 - 31.

Cabanales de Torres, G. (2006). *Diccionario Jurídico Elemental*.

Calsamiglia, A. (1993). Sobre la eutanasia. (Doxa, Ed.) *Cuadernos de Filosofía del Derecho*, 13.

Campos Navarro, Luz Arcelia; Gaona Flores, Verónica Alejandra; Ocampo Martínez, Joaquín; Alcalá Martínez, Enrique; Patiño Pozas, Margarita ;. (2016). La «voluntad anticipada» y su conocimiento por médicos en hospitales de tercer nivel. *GACETA MÉDICA DE MÉXICO*, págs. 486 - 494.
https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n4/GMM_152_2016_4_486-494.pdf

Cano, C. N.-C. (2009). La eutanasia: perspectiva ética, jurídica y médica. *Debate actual: revista de religión y vida pública*, 10, 56 - 76.

- Cañete, R. G. (2012). Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta bioethica*. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2012000100011&script=sci_arttext
- Carrasco Gómez, A. O. (2019). Nivel de conocimiento de “la ley de voluntad anticipada” en población geriátrica en México. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(1).
- Carrasco, V. H. (Diciembre de 2016). Eutanasia en Chile: una discusión pendiente. *Revista médica de Chile*, 144(12), 1598-1604.
- Carrera Pineda, A. (19 de Marzo de 2018). *El mejor diario de Oaxaca*. <https://imparcialoaxaca.mx/salud/138316/diferencias-entre-eutanasia-y-voluntad-anticipada/>
- Chávez, I. R. (2010). *Introducción al Derecho* (Tercera ed.). Lima: Universitaria.
- CONCEPTO. (2013). <https://concepto.de/eutanasia/#:~:text=de%20la%20eutanasia-,%20BFQu%20es%20la%20eutanasia%3F,ahorrarle%20mayores%20sufrimientos%20y%20dolores.>
- Consentimiento (en Derecho Canónico)*. (07 de 09 de 2023). [https://ec.aciprensa.com/wiki/Consentimiento_\(en_Derecho_Can%C3%B3nico\)](https://ec.aciprensa.com/wiki/Consentimiento_(en_Derecho_Can%C3%B3nico))
- El pequeño Larousse*. (2012).
- ETI. (15 de SEPTIEMBRE de 2023). <https://etimologias.dechile.net/?anticipar>
- Forero, J. V. (2019). Voluntades anticipadas: desafíos éticos en el cuidado del paciente. *Persona y Bioética*, 23(2), 224-244.

Garrot, A. F. (11 de Julio de 2010). *Aspectos Legales en la Práctica de Enfermería*.

Argentina. <https://es.slideshare.net/SAELF/ley-del-ejercicio-de-la-enfermera>

González, M. Á. (2018). *Conceptos de salud pública y estrategias preventivas: un manual para ciencias de la salud*. Elsevier Health Sciences.

Guatemala, U. d. (2019). Reflexiones Filosóficas. *Facultad de Humanidades*(2).

H. Bix, B. (2009). *Diccionario de teoría jurídica*. Universidad Autónoma de México.

Herrero Jaén, S. (2016). *Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud* (2 ed., Vol. 10). Santa Cruz de la Plama, España: Ene.

Instituto Nacional del Cáncer. (s.f.).

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/testamento-vital>

Islas-Saucillo, M. &. (2000). El consentimiento informado. Aspectos bioéticos. *Revista Médica del Hospital General de México*, 63(4), 267-273.

Lamm, E. (2017). Directivas médicas anticipadas. *Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina - DELS*.

Leal - Esper, Y. E. (2020). Las directivas anticipadas: reflexiones jurídicas en el sistema legal colombiano. *14(2)(307 - 330)*.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2500-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2500-86922020000200307&script=sci_arttext)

[86922020000200307&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2500-86922020000200307&script=sci_arttext)

León Hurtado, A. (1963). *La voluntad y capacidad en los actos jurídicos*. Chile, Chile: Cuarta edición, Editorial Juridica.

- Ley 10.058 Decalración de Voluntad Anticipada Muerte Digna. (2012). Provincia de Córdoba, Argentina.
- Ley 18. 473. (2009). Uruguay.
- Ley N° 29414. (13 de Agosto de 2015). *Ley que establece los Derechos de las Personas Usuaris de los Servicios de Salud*. Lima, Perú: El Peruano.
- López, C. P. (2020). *La Observación como Voluntad de Meta-función*.
- López, W. J. (2019). La autonomía del paciente ante la voluntad anticipada. *CuidArte*, 8(16), 44-53.
- Lorda, P. S. (2008). Ética y muerte digna: propuesta de consenso sobre un uso correcto de las palabras. *Revista de calidad asistencial*, 23(6), 271 - 285.
- Mangarelli, C. (2021). Desafíos de la Seguridad Social y de la Protección Social. Presente y futuro. pág. 52. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-06652021000301102&script=sci_arttext
- Marco Gerardo, M. C. (1983). *Introducción a Derecho*. Bogota, Colombia: Editorial Temis Librería.
- Marincovik. (2013). *Ética Profesional y Responsabilidad Lega*. (F. Díaz G., Intérprete) <https://es.slideshare.net/fernandadiaz71271466/responsabilidad-profesional-y-legal-19301725>
- Martínez Bullé-Goyri, V. M. (2013). Reflexiones sobre la dignidad humana en la actualidad. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 46(136), 39 - 67.
- Martinez Mercedes, Q. D. (2008). Analisis medico legal de las instrucciones previas ("living Will") en España. *Revista de la Escuela de Medicinaa Legal*, 16-30.

- Monteiro, R. D. (2019). Directivas anticipadas de voluntad: recorrido histórico en América Latina. *Revista Bioética*, 27, 86 - 97.
- Muñoz Bello, E. (Intérprete). (1 de Junio de 2016). *Responsabilidad Legal*. <https://prezi.com/vptusxncj9gx/16-responsabilidad-legal/>
- Navarra, U. d. (s.f.). *Diccionario Médico*. Madrid.
- Ortega Días, A. (2016). *Eutanasia de delito a derecho humano fundamental*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Ortiz, P. A. (2010). Consentimiento informado. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 21(4), 644-652.
- Perú, P. J. (2012). *Diccionario Jurídico*. https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/cortesuprema/s_cortes_suprema_home/as_servicios/as_enlaces_de_interes/as_orientacion_juridica_usuario/as_diccionario_juridico
- Philipps, D. F. (14 de Marzo de 2022). *Instituto Peruano de Economía*. <https://www.ipe.org.pe/portal/ciudadanos-que-esperan-por-sus-derechos-en-salud-en-realidad-no-tienen-derechos/>
- Pimienta Ricciulli, K. (2019). *Planificación anticipada de las decisiones en pacientes con dependencia funcional severa desde la atención primaria en salud*. Bogotá.
- Pinto Fernández, D. A. (2021). *La voluntad anticipada y el principio de dignidad humana como medida para acceder al derecho a la muerte digna, Arequipa-2021*. Lima. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bit](https://repositorio.ucv.edu.pe/bit-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/)

stream/handle/20.500.12692/69714/Pinto_FDA-
SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramos Villon, P. V. (2020). *EL TESTAMENTO VITAL Y SU IMPLEMENTACIÓN EN LA LEGISLACIÓN EN EL PERÚ*. Lima.

Real Academia Española. (Octubre de 2014). <https://dle.rae.es/voluntad?m=form>

Red Global de Conocimiento en Auditoria y Control Interno. (s.f.). *AUDITOOL*.
<https://www.auditool.org/glosario/responsabilidad-legal>

Roberto, R. (julio - diciembre de 2020). Voluntad Anticipada Versus Distanasia en la atención del adulto mayor con covid 9 y enfermedad renal. 7(2), págs. 17-29.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcnef/v7n2/2500-5006-rcnef-7-02-17.pdf>

Sánchez Martín, J. (2021). *Marco jurídico de la manifestación anticipada de voluntades y su conocimiento por parte de los profesionales: el camino hacia la planificación anticipada de la asistencia sanitaria*. Santa Cruz de La Palma.

Sánchez, M. &. (2006). *Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia (I)* (Vol. 13(4)). Madrid: Med paliat.

Santiago, V. M. (2013). Lima: San Marcos.

Uruguay, M. d. (s.f.). *Orientaciones para la expresión de la voluntad anticipada (VA)*.

Villanova, R. R. (1955). Sobre el concepto y definición de la responsabilidad legal del médico. *Anuario de derecho penal y ciencias penales*, 8(1), 11-26.

Voluntades Anticipadas. (3 de Marzo de 2006). España: BOE Legislación Consolidada.

8 Anexos

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

La necesidad de incorporar la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley N°29414

Formulación del problema	Objetivos	Formulación de hipótesis	Variables	Indicadores
Problema general ¿Cuál es la necesidad de incorporar la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley N° 29414?	Objetivo general Analizar la necesidad de incorporar la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley N° 29414.	Hipótesis general Es necesario incorporar en la ley N° 29414 del consentimiento informado, la Voluntad Anticipada para no seguir vulnerando u omitiendo la voluntad de la persona interesada en manifestar su decisión ante posibles situaciones que lleven a prolongar su vida a través de métodos médicos extraordinarios.	Variable independiente La necesidad de incorporar la Voluntad Anticipada en el Reglamento de la Ley N° 29414. Variable dependiente Evitar la vulneración u omisión de la persona interesada al manifestar su decisión.	Indicadores de la variable independiente Ley N° 29414 del consentimiento informado.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable independiente	Indicadores

<p>¿Cómo incorporar la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414?</p> <p>¿Por qué debería regularse la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414?</p> <p>¿Cuáles serían las ventajas de incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414?</p>	<p>Incorporar la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414.</p> <p>Regular la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414.</p> <p>Describir las posibles ventajas al incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414.</p>	<p>Se debe incorporar la Voluntad Anticipada, con la incorporación de un artículo específico de la ley N° 29414 del consentimiento informado, donde se daría prioridad a la persona interesada en manifestar su voluntad ante posibles situaciones adversas de tipo médico o accidentes que provoquen la muerte cerebral.</p> <p>La Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414 del consentimiento informado, debería regularse para respetar los derechos civiles de toma de decisiones anticipadas de las personas frente a situaciones adversas que conlleven a la prolongación de su vida por métodos médicos extraordinarios.</p> <p>Las ventajas de incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento N° 29414 del consentimiento informado, contribuiría a disminuir el</p>	<p>Incorporar la Voluntad Anticipada.</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Incorporar el artículo específico de la ley N° 29414 del consentimiento informado.</p> <p>Variable independiente</p> <p>La necesidad de regular la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414.</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Respetar los derechos civiles de toma de decisiones anticipadas.</p>	<p>Ley N° 29414 del consentimiento informado.</p>
---	--	--	---	---

		<p>estrés emocional de la familia, puesto que ellos son los que deciden si continúan o no con la vida de la persona afectada.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Ventajas de incluir la Voluntad Anticipada en el reglamento de la ley N° 29414.</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Disminución del estrés emocional de los familiares.</p>	
--	--	---	---	--

Anexo 2

Matriz de Operacionalización de Categorías

Categorías/Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Sub-Categorías	Dimensiones	Indicadores
<p>La Voluntad Anticipada.</p> <p>(Variable dependiente)</p>	<p>Es el documento médico legal en el cual una persona clínicamente sana o con alguna enfermedad terminal, manifiesta las decisiones que se deben realizar a futuro sobre el deseo o no de someterse a un tratamiento o cuidado médico que permita alargar el proceso natural de la muerte por métodos médicos extraordinarios.</p>	<p>Permite al usuario obtener el derecho de decidir a futuro la prolongación o no de su vida de manera artificial.</p> <p>En lo social considera la voluntad de la persona y su autonomía al acceder a una muerte digna.</p> <p>Esta ley no atenta con las normas morales, ni creencias religiosas.</p> <p>Evita la delegación a familiares o representantes, puntualiza el derecho</p>	<p>- Poder de decisión.</p>	<p>- Consentimiento informado.</p>	<p>- Omisión.</p> <p>- Consentimiento.</p>

		de decisión de la persona.			
Ley N°29414 (Variable independiente)	Ley peruana que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, en la que señala el libre acceso a la atención, tratamiento, prevención u otros.	El consentimiento informado permite al usuario tener acceso a los servicios de salud, permite elegir a un representante legal o familiar para la toma de decisiones médicas, no considera la decisión de la persona interesada a futuro.	- Incorporación de la Voluntad Anticipada.	- Ley General de Salud. - Consentimiento informado. - Voluntad Anticipada.	- Omisión. - Consentimiento.

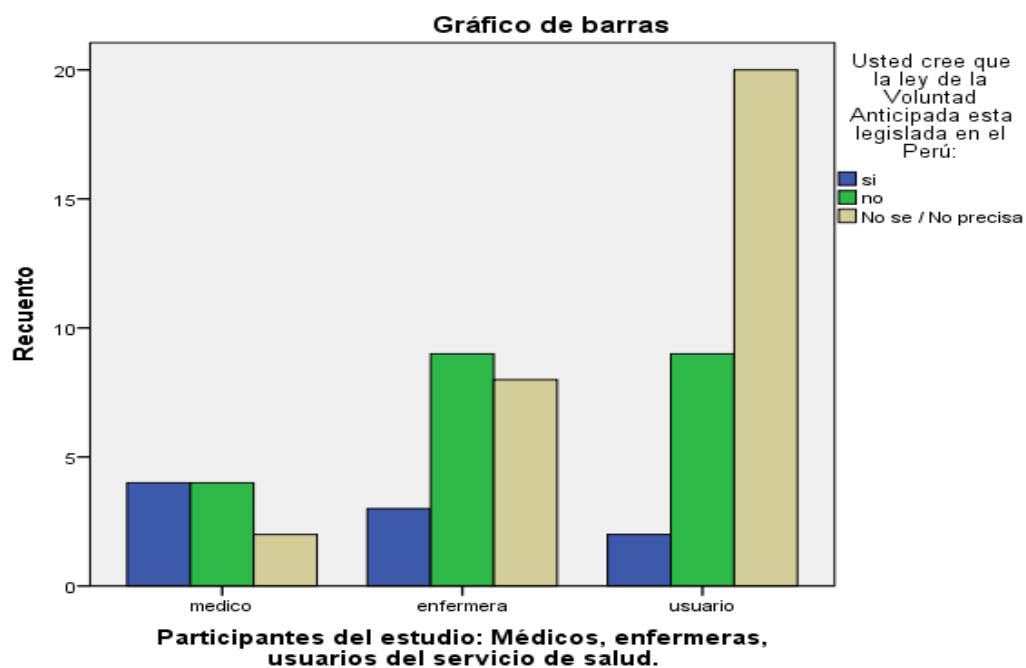
Anexo 3

Personal de Salud (médicos, enfermeras y usuarios del servicio de salud)

✓ Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú:

Ilustración 1

Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú

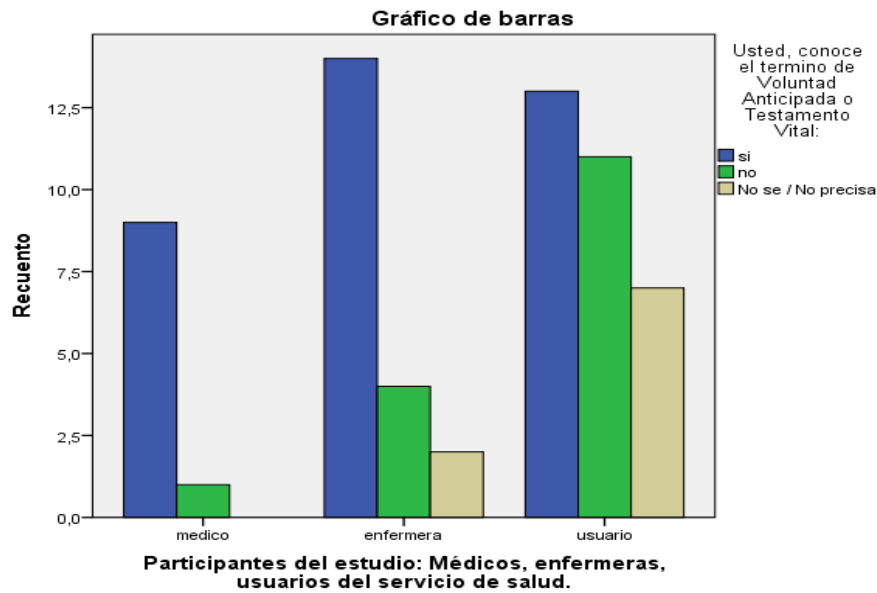


En esta ilustración el conocimiento sobre si esta legislada la Voluntad Anticipada en el Perú nos demuestra que en médicos es igual el si o no, en enfermeras el no con un poco de ventaja y en usuarios prima el desconocimiento del tema.

✓ Usted, conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital:

Ilustración 2

Usted, conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital

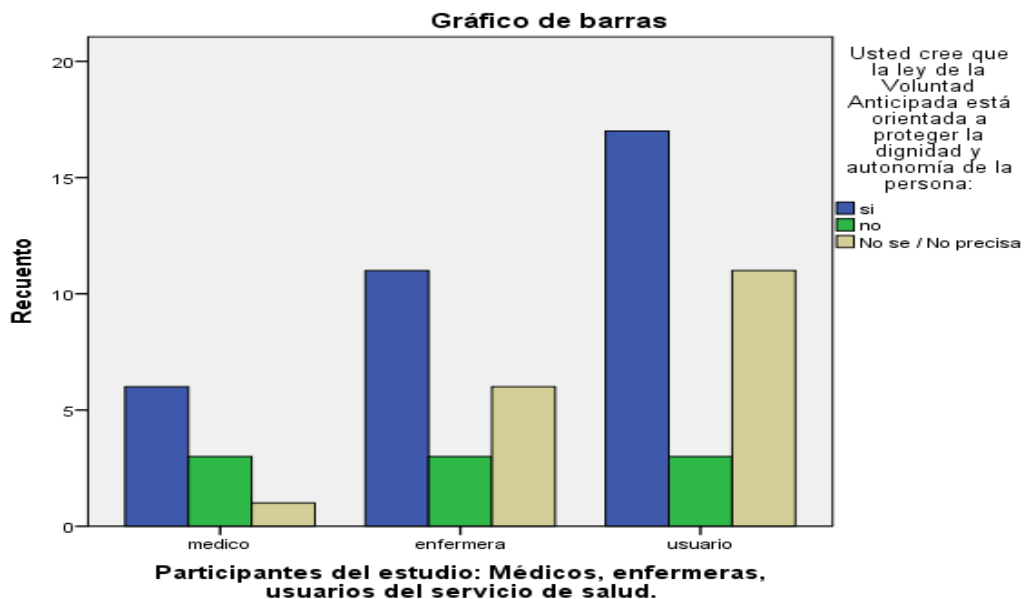


En esta ilustración el termino de Voluntad Anticipada, nos demuestra que en médicos, enfermeras y usuarios conocen del tema.

✓ Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona:

Ilustración 3

Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona

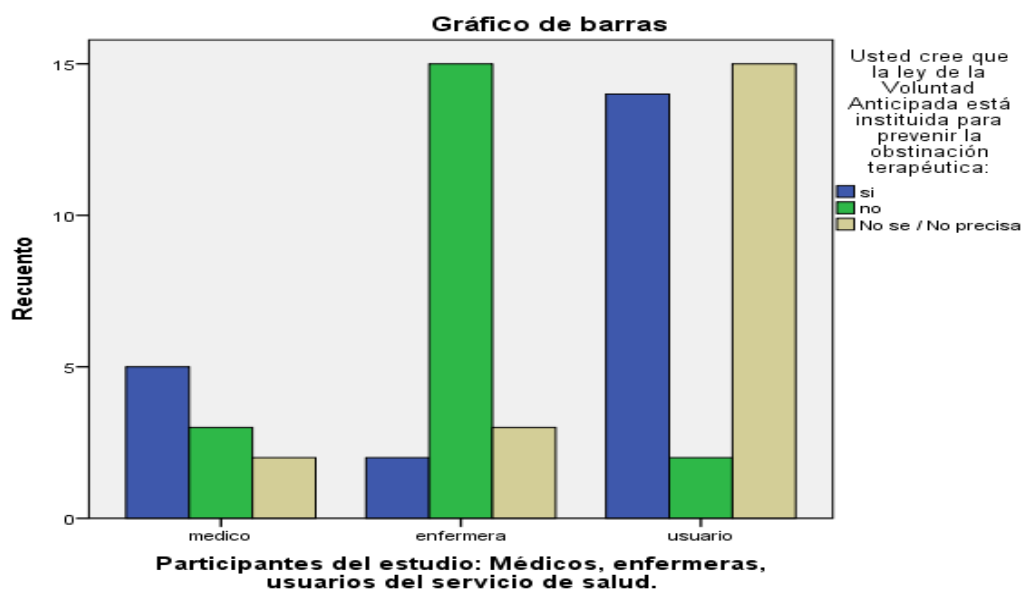


En esta ilustración el conocimiento sobre si la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona, nos demuestra que en médicos, enfermeras y usuarios prevalece el si con mayor ventaja.

- ✓ Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica:

Ilustración 4

Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica

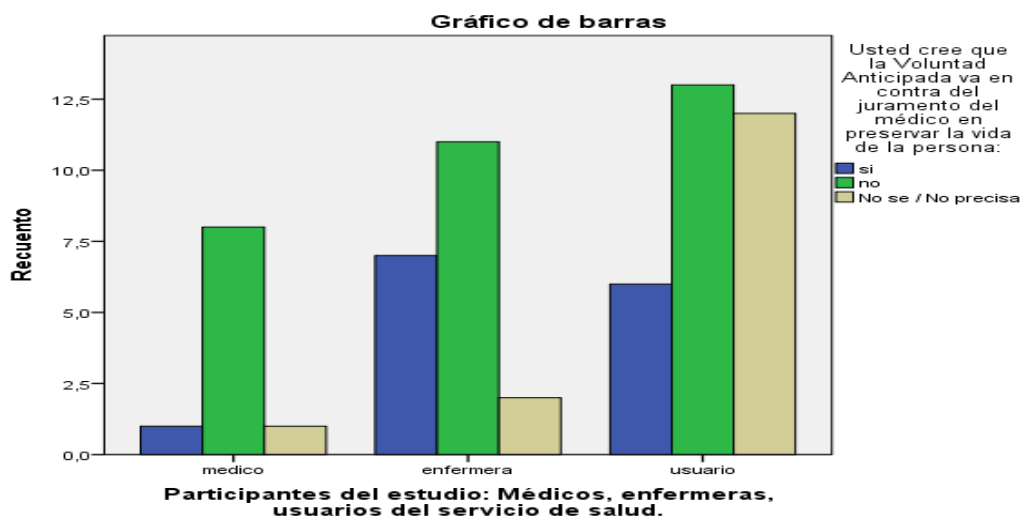


En esta ilustración el conocimiento sobre si la Voluntad Anticipada esta instituida a prevenir la obstinación terapéutica, nos demuestra que en médicos es un sí, en enfermeras prevalece el no y en usuarios no sabrían sobre el tema.

- ✓ Usted cree que la Voluntad Anticipada va en contra del juramento del médico en preservar la vida de la persona:

Ilustración 5

Usted cree que la Voluntad Anticipada va en contra del juramento del médico en preservar la vida de la persona

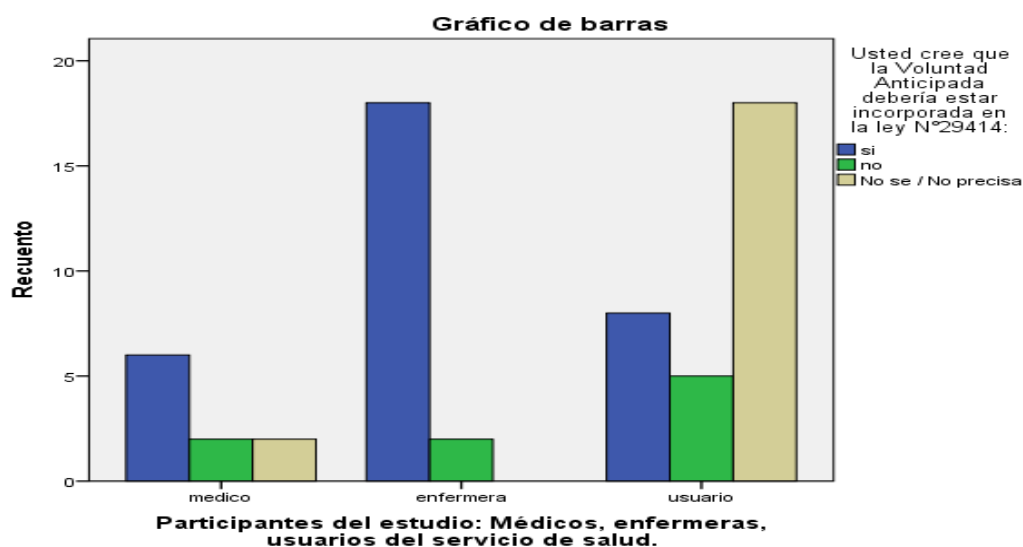


En esta ilustración el conocimiento sobre si la Voluntad Anticipada va en contra del juramento del médico en preservar la vida de la persona, nos demuestra que en médicos, enfermeras y usuarios prevalece el no con mayor ventaja.

- ✓ Usted cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414:

Ilustración 6

Usted cree que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414

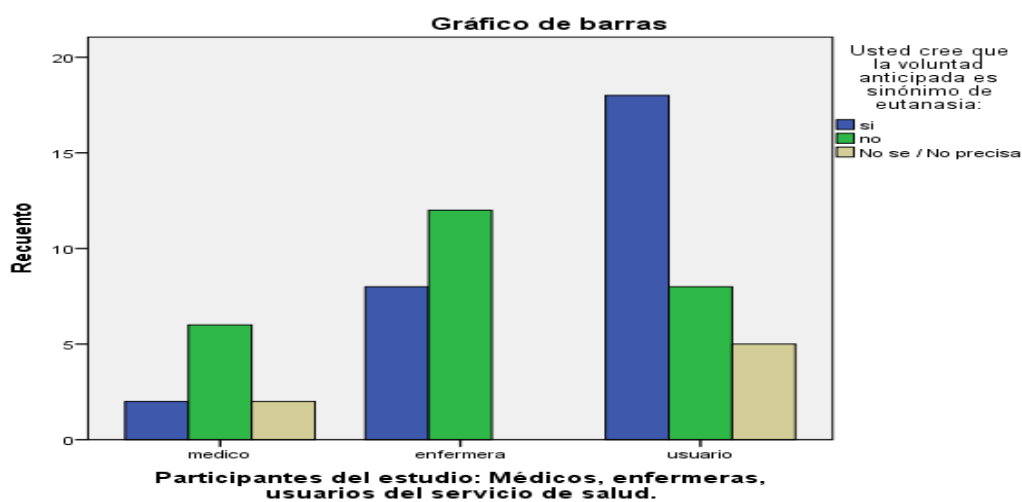


En esta ilustración el conocimiento sobre si la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414, nos demuestra que en médicos y enfermeras prevalece el si, mientras que en los usuarios no saben sobre el tema.

- ✓ Usted cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia:

Ilustración 7

Usted cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia



En esta ilustración el conocimiento sobre si la Voluntad es sinónimo de eutanasia, nos demuestra que en médicos y enfermeras prevalece el no, mientras en usuarios el si confundiendo ambos términos.

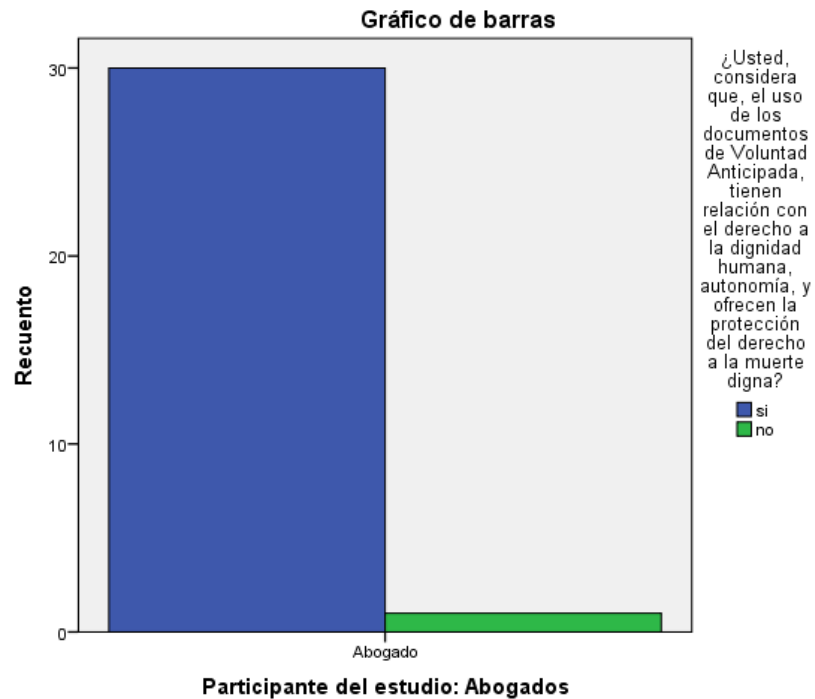
Anexo 4

Persona profesional en leyes (abogados)

- ✓ Considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna:

Ilustración 8

Considera que, el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna



En esta ilustración el conocimiento sobre si la Voluntad Anticipada , tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna, nos demuestra que en abogados es sí.

- ✓ Considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de voluntad anticipada:

Ilustración 9

Considera que, la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de Voluntad Anticipada

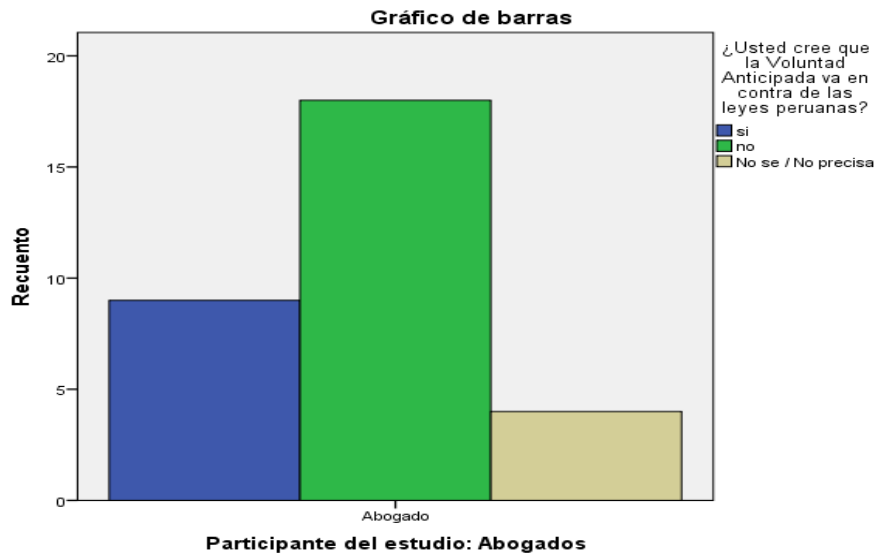


En esta ilustración el conocimiento sobre la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de voluntad anticipada, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna, nos demuestra que en abogados prevalece el sí.

- ✓ Cree que la Voluntad Anticipada va en contra de las leyes peruanas:

Ilustración 10

Cree que la Voluntad Anticipada va en contra de las leyes peruanas

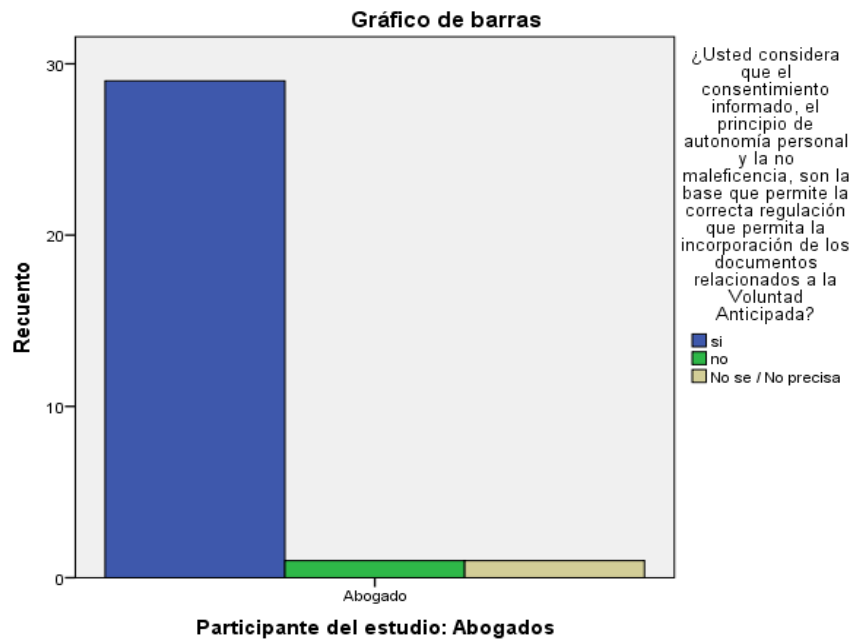


En esta ilustración el conocimiento sobre la voluntad anticipada va en contra de las leyes peruanas, , nos demuestra que en abogados prevalece el no.

- ✓ Considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada:

Ilustración 11

Considera que el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada

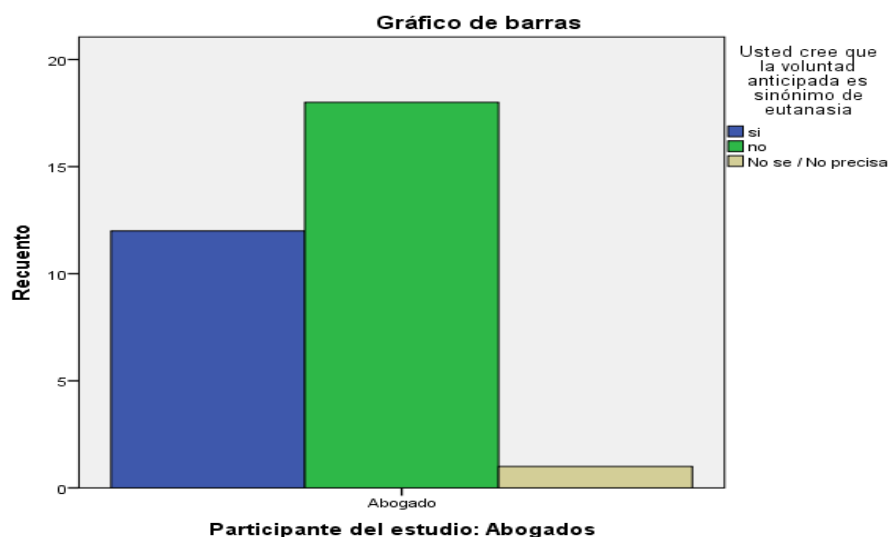


En esta ilustración el conocimiento el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada, nos demuestra que en abogados prevalece el sí.

✓ Usted cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia:

Ilustración 12

Usted cree que la Voluntad Anticipada es sinónimo de eutanasia



En esta ilustración el conocimiento sobre si la voluntad anticipada es sinónimo de eutanasia, nos demuestra que en abogados prevalece el no.

Anexo 5

Modelo de formulario de Voluntad Anticipada de EE. UU:

DIRECTIVA DEL CUIDADO DE LA SALUD (TESTAMENTO DE VIDA)

Health Care Directive (Living Will)

Yo, _____, quiero que todas las personas que me cuidan tengan conocimiento del cuidado de la salud que quiero recibir cuando ya no pueda comunicar a los demás mi voluntad.

I, _____, want everyone who cares for me to know what health care I want, when I cannot let others know what I want.

SECCIÓN (SECTION) 1:

Quiero que mi médico intente tratamientos para tratar de restaurar una calidad de vida aceptable. Sin embargo, si mi calidad de vida se vuelve inaceptable y mi condición no mejorará (es irreversible), ordeno que se retiren todos los tratamientos para prolongar mi vida.

I want my doctor to try treatments that may get me back to an acceptable quality of life. However, if my quality of life becomes unacceptable to me and my condition will not improve (is irreversible), I direct that all treatments that extend my life be withdrawn.

Una calidad de vida inaceptable para mí significa (marque todo lo que sea aplicable) A quality of life that is unacceptable to me means (check all that apply):

- Pérdida del conocimiento (caer en coma crónico o estado vegetativo persistente) Unconscious (chronic coma or persistent vegetative state)
- Imposibilidad de comunicar mis necesidades Unable to communicate my needs
- Imposibilidad de reconocer a mi familia o amistades Unable to recognize family or friends
- Dependencia total o casi total de los demás para el cuidado Total or near total dependence on others for care
- Otro Other: _____

Marque uno solamente (Check only one):

- Aunque mi calidad de vida sea como la que se describe arriba, aún quiero recibir tratamiento con comida y agua por sonda o vía intravenosa (IV). Even if I have the quality of life described above, I still wish to be treated with food and water by tube or intravenously (IV).
- Si mi calidad de vida es como se describe arriba, NO quiero recibir tratamiento con comida y agua por sonda o vía intravenosa (IV). If I have the quality of life described above, I do NOT wish to be treated with food and water by tube or intravenously (IV).

SECCIÓN (SECTION) 2: (Puede dejar esta sección en blanco.) (You may leave this section blank.)

Algunas personas no quieren ciertos tratamientos bajo ninguna circunstancia, aunque se lleguen a recuperar.
Some people do not want certain treatments under any circumstance, even if they might recover.

Marque los tratamientos de abajo que usted no quiere recibir bajo ninguna circunstancia:

Check the treatments below that you do not want under any circumstances:

- Resucitación Cardiopulmonar (RCP) Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)
- Ventilación (máquina para respirar) Ventilation (breathing machine)
- Sonda para recibir alimentación Feeding tube
- Diálisis Dialysis
- Otro Other: _____

SECCIÓN (SECTION) 3:

Cuando esté próximo a morir, para mí es importante que When I am near death, it is important to me that: _____

(Como cuidado de hospice, lugar de muerte, arreglos funerarios, cremación o preferencias de entierro.)
(Such as hospice care, place of death, funeral arrangements, cremation or burial preferences.)

ASEGÚRESE DE FIRMAR EL REVERSO DE ESTA FORMA BE SURE TO SIGN THE REVERSE SIDE OF THIS FORM

Si solamente quiere un Poder (Médico) del Cuidado de la Salud, trace una X grande en esta hoja.

If you only want a Health Care (Medical) Power of Attorney, draw a large X through this page.

- Platique del contenido de esta forma con la persona que ha elegido para tomar decisiones por usted, con su médico/s, familia y amistades. Proporcione a cada uno de ellos una copia de esta forma.
Talk about this form with the person you have chosen to make decisions for you, your doctor(s), your family and friends. Give each of them a copy of this form.
- Lleve una copia de esto con usted cada vez que vaya al hospital o de viaje. Take a copy of this with you whenever you go to the hospital or on a trip.
- Debe revisar esta forma con frecuencia. You should review this form often.
- Puede cancelar o cambiar esta forma en cualquier momento. You can cancel or change this form at any time.

Para más información comuníquese al programa Decisiones del Cuidado de la Salud, (602) 222-2229 ó www.hcdecisions.org

For more information contact Health Care Decisions, (602) 222-2229 or www.hcdecisions.org

HCD 0229 SPA | 08.05

PODER (MÉDICO) DEL CUIDADO DE LA SALUD CON AUTORIZACIÓN PARA LA SALUD MENTAL

Health Care (Medical) Power of Attorney with Mental Health Authority

Es importante escoger a alguien para que tome decisiones del cuidado de la salud cuando usted ya no las pueda tomar. Informe a la persona (representante) elegida lo que es su voluntad. La persona que usted elija tiene derecho de tomar cualquier decisión para asegurarse de que su voluntad se ha cumplido. Si usted NO elige a alguien para que tome sus decisiones, anote NINGUNA en la línea del nombre del representante.

It is important to choose someone to make healthcare decisions for you when you cannot. Tell the person (agent) you choose what you would want. The person you choose has the right to make any decision to ensure that your wishes are honored. If you DO NOT choose someone to make decisions for you, write NONE in the line for the agent's name.

Yo, _____, como poderdante, designo a _____ como mi representante para todos los asuntos relacionados con mi salud (incluyendo la salud mental), e incluyendo sin limitación, un poder total para dar o rehusar consentimiento de todo cuidado médico, quirúrgico, hospitalario y relacionado a la salud. Este poder notarial surte efecto a partir de mi incapacidad de comunicar o tomar decisiones del cuidado de la salud. Durante cualquier periodo que no pueda comunicar o tomar decisiones del cuidado de mi salud o cuando exista incertidumbre, ya sea que esté vivo/a o muerto/a, toda acción de mi representante bajo este poder notarial tiene el mismo efecto sobre mis herederos, legatarios y representantes personales como si yo estuviese vivo/a, como si fuera competente y actuando por mí mismo/a.

I, _____, as principal, designate _____ as my agent for all matters relating to my health (including mental health) and including, without limitation, full power to give or refuse consent to all medical, surgical, hospital and related health care. This power of attorney is effective on my inability to make or communicate health care decisions. All of my agent's actions under this power during any period when I am unable to make or communicate health care decisions or when there is uncertainty whether I am dead or alive have the same effect on my heirs, devisees and personal representatives as if I were alive, competent and acting for myself.

_____ Al colocar mis iniciales aquí, específicamente doy consentimiento a mi representante para internarme en un programa de paciente interno u hospitalización psiquiátrica parcial, si lo ordena mi médico.

By initialing here, I specifically consent to giving my agent the power to admit me to an inpatient or partial psychiatric hospitalization program if ordered by my physician.

_____ Al colocar mis iniciales aquí, esta Directiva del Cuidado de la Salud incluyendo un poder del Cuidado de la Salud Mental no se puede revocar si estoy incapacitado/a.

By initialing here, this Health Care Directive including Mental Health Care Power of Attorney may not be revoked if I am incapacitated.

Anote el DOMICILIO y NÚMERO TELEFÓNICO de su representante (Print agent ADDRESS and PHONE): _____

Si mi representante está indispuerto o no puede ayudar o continuar ayudando, yo por el presente designo a _____ (If my agent is unwilling or unable to serve or continue to serve, I hereby appoint): _____ como mi representante.

Anote el DOMICILIO y NÚMERO TELEFÓNICO de su representante alterno (Print alternate agent ADDRESS and PHONE): _____

Quiero que mi representante sea tratado como si fuera yo, con respecto al uso y revelación de mi información de la salud identificable individual u otros récords médicos. La liberación de autorización se aplica a cualquier información regida por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de la Salud de 1996 (aka HIPAA), 42 USC 1420D y 45 CFR 160-164.

I intend for my agent to be treated as I would regarding the use and disclosure of my individually identifiable health information or other medical records. This release authority applies to any information governed by the Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (aka HIPAA), 42 USC 1420D and 45 CFR 160-164.

FIRME AQUÍ para obtener formas del Poder (Médico) del Cuidado de la Salud y/o de la Directiva del Cuidado de la Salud
SIGN HERE for the Health Care (Medical) Power of Attorney and/or the Health Care Directive forms

Por favor pida a una persona que no tenga parentesco alguno con usted, o que no esté conectada financieramente a usted o a su propiedad que atestigüe su firma. Please ask one person to witness your signature who is not related to you or financially connected to you or your estate.

Firma (Signature): _____ Fecha (Date): _____

Conozco personalmente a la persona designada anteriormente, y creo que el/ella se encuentra en su juicio cabal y que ha completado este documento voluntariamente. Tengo por lo menos 18 años de edad, no tengo parentesco consanguíneo con él o ella, relación de matrimonio o adopción, y no estoy nombrado/a como representante en este documento. No tengo conocimiento de ser beneficiario/a en su testamento o cualquier codicilo, y no tengo ningún reclamo en contra de su propiedad. No estoy directamente involucrado/a en su cuidado de la salud.

The above named person is personally known to me, and I believe him/her to be of sound mind and to have completed this document voluntarily. I am at least 18 years old, not related to him/her by blood, marriage or adoption, and not an agent named in this document. I am not to my knowledge a beneficiary of his/her will or any codicil, and I have no claim against his/her estate. I am not directly involved in his/her health care.

Testigo (Witness): _____ Fecha (Date): _____

Este documento se puede notariar en vez de testificar. (This document may be notarized instead of witnessed.)

On this _____ day of _____, in the year of _____, personally appeared before me the person signing, known by me to be the person who completed this document and acknowledged it as his/her free act and deed. IN WITNESS THEREOF, I have set my hand and affixed my official seal in the County of _____, State of _____, on the date written above.

Notary Public (Notario Público): _____

Anexo 6

Modelo de formulario de Voluntad Anticipada de México:

Jueves 14 de octubre de 2021

Sección Primera

Tomo: CCXII No. 72

SECRETARÍA DE SALUD

Al margen Escudo del Estado de México.

FORMATO ÚNICO DE VOLUNTAD ANTICIPADA

DATOS DE LA UNIDAD			PRE FOLIO	
Unidad Médica		Clave de la Unidad Médica		
Área de Atención		Número de Expediente		
Diagnóstico Final		Nombre completo y adscripción del personal autorizado		
DATOS DEL PACIENTE				
Nombre: (Apellido paterno, apellido materno y nombre(s))		Edad	Género	
			Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>
Domicilio (calle, número, colonia, localidad, municipio, estado)			Teléfono	
Ocupación	Estado civil	Nacionalidad	Identificación Oficial	
RFC	CURP	REVOCACIÓN <input type="checkbox"/>		

La/él que suscribe, por mi propio derecho y con plena capacidad de ejercicio, manifiesto que se me ha explicado el alcance de este documento en gozo de mi salud y la implicación en caso de padecer una enfermedad que puede o no ser medicamente diagnosticada en situación 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, de manera libre, consciente, 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 cada momento mi dignidad. (Explicar al paciente los términos de medidas ordinarias y extraordinarias)

MANIFESTACIÓN DE PLANES DE CUIDADOS AVANZADOS (CUIDADOS Y/O TRATAMIENTOS QUE NO DESEO RECIBIR Y LOS QUE SON NECESARIOS) CUIDADOS PALIATIVOS.

SI NO

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

Manifestación para donación de órganos:

- A) Todos los órganos y/o tejidos útiles
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	
			Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>
Domicilio (calle, número, colonia, localidad, municipio, estado)			Teléfono	
Ocupación	Estado Civil	Parentesco	Identificación Oficial	

DATOS DE TESTIGOS

Nombre del Primer Testigo (Apellido paterno, apellido materno y nombre(s))	Edad	Género	
		Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>

Domicilio (calle, número, colonia, localidad, municipio, estado):	Teléfono
---	----------

Ocupación	Parentesco	Identificación Oficial
-----------	------------	------------------------

Nombre del Segundo Testigo (Apellido paterno, apellido materno y nombre(s))	Edad	Género	
		Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>

Domicilio (calle, número, colonia, localidad, municipio, estado)	Teléfono
--	----------

Ocupación	Parentesco	Identificación Oficial
-----------	------------	------------------------

DATOS DEL (A) INTÉRPRETE O TRADUCTOR (A)

Nombre del (a) intérprete o traductor (a) (Apellido paterno, apellido materno y nombre(s))	Identificación Oficial
--	------------------------

Domicilio (calle, número, colonia, localidad, municipio, estado)	Teléfono:
--	-----------

DOCUMENTOS PRESENTADOS

Resumen Clínico	<input type="checkbox"/>	Copia de identificación oficial del (a) Representante	<input type="checkbox"/>
Copia de identificación oficial del (a) paciente	<input type="checkbox"/>	Copia de identificación de los testigos	<input type="checkbox"/>

Observaciones

Una vez leída la presente Acta de Voluntad Anticipada, la (él) 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 de _____ 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

Anexo 7

Modelo de formulario de Voluntad Anticipada de la provincia de Córdoba –
Argentina:

ANEXO ÚNICO (Artículo 17)

DECLARACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA

Yo,, mayor de edad, con DNI - LC - Pasaporte N°
....., nacido el día.....de..... y con domicilio en
..... número....., Localidad Provincia
.....

MANIFIESTO que tengo conocimiento de que:

La Ley N° 10058 por la que se establece, regula y garantiza el derecho a una Declaración de Voluntad Anticipada en la Provincia de Córdoba, considera esta declaración como el cauce para el ejercicio del derecho personalísimo del individuo a decidir sobre las actuaciones sanitarias de que pueda ser objeto en el futuro, en el supuesto de que, llegado el momento, no goce de la capacidad para expresarse por sí mismo.

Con plena capacidad de obrar, tras una serena y adecuada reflexión para tomar una decisión de manera libre y voluntaria y con la información suficiente, formalizo mediante este documento mi **DECLARACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA** para lo cual:

DECLARO por medio del presente instrumento las instrucciones que quiero que se tengan en cuenta sobre mi atención sanitaria cuando me encuentre en una situación en que, por diferentes circunstancias derivadas de mi estado físico y/o psíquico, no pueda expresar mi voluntad.

Teniendo en cuenta que para mi proyecto vital es muy importante la calidad de vida, es mi deseo que ésta no se prolongue mediante sistemas o técnicas artificiales extraordinarias cuando la situación sea irreversible. Por este motivo, deseo que se respeten los principios y derechos antes mencionados en las situaciones médicas como las que se especifican a continuación o en cualquier otra que, a juicio de los médicos que me atiendan, sean asimilables:

- Enfermedad irreversible y terminal, que conduce inevitablemente a mi muerte.
- Estado vegetativo crónico, permanente y prolongado.
- Estado avanzado de la enfermedad de pronóstico fatal.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto y con los criterios señalados, es mi voluntad que, si a juicio de los médicos o institución y según el estado de la ciencia que entonces me atiendan no haya expectativa de recuperación, se tengan en cuenta las siguientes instrucciones:

1. No me sean aplicadas o bien se me retiren si ya han empezado a aplicarse, medidas de soporte vital desproporcionadas, o cualquier otra que intenten prolongar mi agonía y supervivencia artificialmente.
2. Se me suministren los fármacos necesarios para paliar al máximo el malestar, el sufrimiento psíquico y el dolor físico que me ocasione mi enfermedad.
3. Sin perjuicio de las decisiones tomadas, se me garantice la asistencia necesaria adecuada para procurarme una muerte digna.
4. No se me administren tratamientos complementarios ni terapias no contrastadas, que no demuestren su efectividad para la recuperación y prolonguen inútilmente mi vida.
5. Si estuviera embarazada y me encontrara en alguna de las situaciones anteriores, deseo que la validez de este documento quede en suspenso hasta después del parto, siempre que eso no afecte negativamente al feto.

El rechazo de los medios excepcionales o desproporcionados no equivale al suicidio o a la omisión irresponsable de la ayuda debida a otro, sino que significa sencillamente la aceptación de la condición humana y el derecho a la dignidad.

Departamento	Protocolización
Anexo	
Ley	10058
Decreto	541
Convenio	
Fecha	5 JUN 2012


GUILLERMO ARIAS
SECRETARIO LEGISLATIVO
Legislatura de la Provincia de Córdoba




GUILLERMO ARIAS
SECRETARIO LEGISLATIVO
Legislatura de la Provincia de Córdoba

Ante la pérdida de la capacidad de expresarme, es mi intención que esta Declaración sea respetada por mi familia y por mi médico o institución de salud, como la expresión última de mi derecho legal a rechazar medidas sanitarias desproporcionadas, y ACEPTO las consecuencias, siendo mental y emocionalmente competente para firmarla.

Lugar y Fecha

.....
Firma del Declarante

.....
Firma de Autoridad Competente

DESIGNO COMO MI REPRESENTANTE para que actúe como interlocutor válido y necesario con el médico o el equipo sanitario que me atenderá, en el caso de encontrarme en una situación en la que no pueda expresar mi voluntad, a, con DNI N°, con domicilio en Teléfono

En consecuencia, AUTORIZO a mi representante para que garantice el cumplimiento de las voluntades anticipadas que constan en este documento.

.....
Firma del Declarante

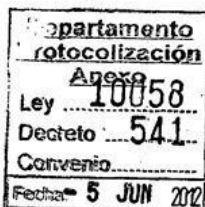
ACEPTO la designación y estoy conforme en ser el representante de
COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO en seguir las instrucciones expresadas en este documento por la persona que represento. ENTIENDO que mi representación solamente tiene sentido en el caso de que la persona a quien represento no pueda expresar ella misma estas instrucciones ni voluntades y en el caso de que no haya revocado este documento, bien en su totalidad o en la parte que me afecte.

Nombre y Apellido

DNI N°

Lugar y Fecha

.....
Firma del Representante



[Handwritten Signature]

GUILLERMO ARIAS
SECRETARIO LEGISLATIVO
Legislatura de la Provincia de Córdoba

[Handwritten Signature]

GUILLERMO ARIAS
SECRETARIO LEGISLATIVO
Legislatura de la Provincia de Córdoba



Anexo 8

Modelo de formulario de Voluntad Anticipada de Montevideo – Uruguay:

EXPRESIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA**FORMULARIO**

_____ (Ciudad), ____ de _____ de _____ (Fecha)

Yo (nombre completo) _____, mayor de edad, con Cédula de Identidad N° _____-__, con domicilio en _____, con capacidad para tomar una decisión de manera libre y reflexiva, con la información suficiente, expreso las siguientes instrucciones que quiero se tengan en cuenta sobre la atención de mi salud cuando me encuentre en una situación en que, por diferentes circunstancias derivadas de mi estado físico y/o psíquico, no pueda expresar mi voluntad.

INDICAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA A SU VOLUNTAD (circular SI):

SI TUVIERA UNA ENFERMEDAD INCURABLE EN ESTADO TERMINAL <u>ME OPONGO</u> A LA APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUE PROLONGUEN MI VIDA, PERJUDICANDO LA CALIDAD DE LA MISMA.	SI
--	-----------

SI TUVIERA UNA ENFERMEDAD INCURABLE EN ESTADO TERMINAL <u>NO ME OPONGO</u> A LA APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUE PROLONGUEN MI VIDA, PERJUDICANDO LA CALIDAD DE LA MISMA.	SI
---	-----------

PESE A ESTA DECISIÓN, QUIERO QUE SE ME GARANTICE ASISTENCIA DE CALIDAD AL FINAL DE LA VIDA, MEDIANTE LOS CUIDADOS PALIATIVOS QUE CORRESPONDAN.

QUIERO QUE SE TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE AL MOMENTO DE TOMAR DECISIONES (OPCIONAL):

Indique con una cruz si se adjunta anexo ampliatorio de este apartado: SI ___ NO ___

A) REPRESENTANTES: En caso de no poder expresar mi voluntad, designo a las siguientes personas, mayores de edad, para que tomen las decisiones necesarias:

<p>PRIMER REPRESENTANTE</p> <p>Nombre completo: _____</p> <p>Cédula de Identidad: _____ - _____</p> <p>Domicilio: _____ Ciudad: _____</p> <p>Teléfono: _____ Celular: _____</p> <p>Correo electrónico: _____ @ _____</p> <p>SEGUNDO REPRESENTANTE (OPCIONAL)</p> <p>Nombre completo: _____</p> <p>Cédula de Identidad: _____ - _____</p> <p>Domicilio: _____ Ciudad: _____</p> <p>Teléfono: _____ Celular: _____</p> <p>Correo electrónico: _____ @ _____</p>

Estas personas no perciben remuneración alguna de mi parte o de mi familia, como profesionales o cuidadores por actividades vinculadas a la atención de mi salud.

En caso de duda en la interpretación de este documento, deseo que se tome en cuenta la opinión de mi/s representante/s.

B) DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS: Los abajo firmantes, mayores de edad, declaramos que la persona que firma este documento de voluntad anticipada es de nuestro conocimiento, y lo ha hecho plenamente consciente, sin que hayamos podido apreciar ningún tipo de coacción en su decisión. Asimismo, los abajo firmantes como testigos declaramos no ser médico tratante, empleados del médico tratante ni directivos o funcionarios de la institución de salud a la cual el titular pertenece. Declaramos asimismo no ser propietarios, socios o accionistas, directores y empleados a cualquier título de residencias de larga estadía y centros de día en la que el titular se encuentre residiendo; asimismo declaramos, que dicha persona no reside en nuestros domicilios particulares, entendiéndose por estos el lugar donde vivimos con ánimo de permanecer allí a cualquier título.

PRIMER TESTIGO

Nombre completo: _____

Cédula de Identidad: _____ - ____

Domicilio: _____ Ciudad: _____

FIRMA:**SEGUNDO TESTIGO**

Nombre completo: _____

Cédula de Identidad: _____ - ____

Domicilio: _____ Ciudad: _____

FIRMA:**FIRMA DEL TITULAR:**

--

REVOCACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA

_____ (Ciudad), ____ de _____ de _____ (Fecha)

Yo (nombre completo) _____,
revoco la Voluntad Anticipada anteriormente expresada.

FIRMA DEL TITULAR:

ANEXO AMPLIATORIO:

QUIERO QUE SE TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE AL MOMENTO DE TOMAR
DECISIONES (OPCIONAL):

Hoja __ de __

FIRMA DEL TITULAR:

FIRMA DEL PRIMER TESTIGO:

FIRMA DEL SEGUNDO TESTIGO:

Anexo 9



Lima, 18 de septiembre del 2023

Dr. Alfredo Palma Cueva

Director del Centro de Salud C.M.I Pedro Abraham López Guillén – Jicamarca

De mis consideraciones:

Yo, Karla Esmelinda Antonella Castañeda Silva, identificada con DNI N° 73568291, bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencia Política, ante usted y con el debido respeto expongo:

Solicito por intermedio de la presente, me permita realizar una encuesta virtual sobre la Voluntad Anticipada al personal médico del C.M.I Pedro Abraham López Guillén – Jicamarca, por ser de mi interés poseer esta información de la investigación intitulada **"La necesidad de incorporar la Voluntad anticipada en el reglamento la ley N° 29414"**.

Por lo expuesto

Ruego a usted acceder a mi solicitud.



Handwritten signature of Karla Castañeda Silva.







Karla Castañeda Silva
DNI: 73568291

Anexo 10

SOLICITUD DE INFORMACIÓN ENVIADA A LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL SANTA Recibidos x   

 **Fiorella Cashpa Durand** mar, 3 oct, 16:15 (hace 6 días) 
BUENAS TARDES, SEÑORITA KARLA CASTAÑEDA SILVA, LE ESCRIBE LA ABOGADA FIORELLA GUADALUPE CASHPA DURAND, ENCARGADA DE MESA ...

 **Karla C.** mié, 4 oct, 12:51 (hace 5 días) 
Buenas tardes, Abog. Fiorella Guadalupe Cashpa Durand Me disculpo de antemano por obviar información de suma importancia. Adjunto mi número de teléfono p...

 **Fiorella Cashpa Durand** mié, 4 oct, 17:11 (hace 5 días)   
para mí 
BUENAS TARDES, SEÑORITA KARLA CASTAÑEDA SILVA, CON RESPECTO A SU MENSAJE, GRACIAS POR LA AMABILIDAD DE BRINDARME LOS DATOS QUE FALTABAN PARA CONTINUAR CON SU TRÁMITE, SE LE ESTÁ DANDO EL DEBIDO DILIGENCIAMIENTO Y A LA BREVEDAD LA ESTARAN LLAMANDO, GRACIAS QUE TENGA BUEN DÍA.


Anexo 11

Encuesta a Medicos, enfermeros y personas usuarias del servicio de salud del centro de salud de Jicamarca – San Juan de Lurigancho

Encuesta al personal de servicios médicos y personas usuarias del servicio médico del centro de salud de Jicamarca – San Juan de Lurigancho.

Estas respuestas tienen el objetivo de recolectar información para la investigación que realizo sobre la Voluntad Anticipada.

Marque con un X la respuesta que cree que corresponde:

1) Usted cree, que la ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

2) Usted, conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

3) Usted cree, que el formato de la Voluntad Anticipada puede hacerse en las instituciones médicas:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

4) Usted cree, que la ley de la Voluntad Anticipada está orientada a proteger la dignidad y autonomía de la persona:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

5) Usted cree, que la ley de la Voluntad Anticipada está instituida para prevenir la obstinación terapéutica:

- a) Sí
- b) No
- c) No se / No precisa

6) Usted cree, que la Voluntad Anticipada va en contra del juramento del médico en preservar la vida de la persona:

- a) Sí
- b) No
- c) No se / No precisa

7) Usted cree, que la Voluntad Anticipada es igual que el consentimiento informado:

- a) Sí
- b) No
- c) No se / No precisa

8) Usted cree, que la Voluntad Anticipada debería estar incorporada en la ley N°29414:

- a) Sí
- b) No
- c) No se / No precisa

9) Usted cree, que la ley de la Voluntad Anticipada está asentada en el respeto a la autonomía de la persona en la etapa final de una enfermedad:

- a) Sí
- b) No
- c) No se / No precisa

10) Usted cree, que el enfermo en etapa terminal o en su representación deberán entregar el documento de Voluntad Anticipada al personal de salud o encargado de implementar el tratamiento respectivo, para su integración al expediente clínico:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

11) Usted cree, que el médico tratante podrá ser testigo del otorgamiento del documento de la voluntad anticipada o del otorgamiento del formato:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

12) Usted cree, que al incorporar la Voluntad Anticipada, facilitaría a los de servicio de salud?

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

13) Usted cree, que la voluntad anticipada es sinónimo de eutanasia:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

Anexo 12

Encuesta a abogados en la Corte Superior de Justicia del Santa - Casma

Encuesta a abogados de la Corte Superior de Justicia del Santa - Casma

Estas respuestas tienen el objetivo de recolectar información para la investigación que realizo sobre la *Voluntad Anticipada*.

Marque con un (X) la respuesta que cree que corresponda:

1) Usted cree que la ley de la Voluntad Anticipada esta legislada en el Perú:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

2) Usted conoce el termino de Voluntad Anticipada o Testamento Vital:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

3) Usted cree, que en cuanto a los pacientes que padecen enfermedades terminales, ¿se les debe dar la oportunidad de dar instrucciones sobre los métodos médicos y hospitalarios que desean recibir, en el proceso de su muerte, y estos deben ser contenidos en los documentos de Voluntad Anticipada, para su formalidad y respeto del derecho del otorgante?

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

- 4) Usted, considera que, ¿el uso de los documentos de Voluntad Anticipada, tienen relación con el derecho a la dignidad humana, autonomía, y ofrecen la protección del derecho a la muerte digna?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se / No precisa
- 5) Usted considera que, ¿la dignidad humana como derecho inherente a la persona, permite que desarrolle su proyecto de vida, al acceder al derecho a la muerte digna, por medio del uso de los documentos de voluntad anticipada?:
- a) Si
 - b) No
 - c) No se / No precisa
- 6) Usted cree que, la Voluntad Anticipada va en contra de las leyes peruanas:
- a) Si
 - b) No
 - c) No se / No precisa
- 7) Usted considera que, ¿la dignidad humana, se manifiesta al expresar su decisión de acceder a la muerte digna, y a su vez estos pueden ser revocados a petición del otorgante, en los documentos de voluntad anticipada?
- a) Si
 - b) No
 - c) No se / No precisa
- 8) Usted cree usted que, ¿las directivas de voluntad anticipada y/o testamento vital, debe ser suscrito, ante notario y/o personal competente, con presencia de testigos, y se incluya la posibilidad de designar un representante legal?

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

9) Usted considera que, ¿el consentimiento informado, el principio de autonomía personal y la no maleficencia, son la base que permite la correcta regulación que permita la incorporación de los documentos relacionados a la Voluntad Anticipada?

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

10) Usted cree que, ¿al incorporar la Voluntad Anticipada, facilitaría a los de servicio de salud?

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa

11) Usted cree que, la voluntad anticipada es sinónimo de eutanasia:

- a) Si
- b) No
- c) No se / No precisa