

Proyecto de ley, iniciado en Moción del Honorable Senador señor Huenchumilla, que modifica la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, con el objeto de consagrar la manifestación de voluntad anticipada en materia de tratamientos de salud, en las circunstancias que indica.

CONSIDERANDO:

El testamento vital, también conocido como documento de voluntades anticipadas, es un documento legal que permite a una persona expresar sus deseos sobre los tratamientos médicos y cuidados de salud que desea recibir (o no recibir) en caso de que en el futuro no pueda tomar decisiones por sí misma debido a una incapacidad física o mental; y/o sobre donación de sus órganos. **Este tipo de documento es una manifestación del principio de autonomía del paciente y del derecho a la autodeterminación.**

La principal finalidad del testamento vital es **garantizar que las decisiones médicas que se tomen en el futuro respeten las preferencias del paciente**. Esto es especialmente relevante en situaciones terminales o de incapacidades severas, donde el paciente no pueda comunicarse o tomar decisiones. Este documento también ayuda a aliviar la carga emocional y ética que pueden sentir los familiares y médicos al tener que tomar decisiones críticas sin conocer los deseos del paciente.

El contenido de un testamento vital puede variar y a la vez contiene todo tipo de cláusulas que en su autonomía puede disponer cada persona determinada, pero generalmente incluye:

- Identificación del declarante: Nombre, datos de identificación y cualquier otra información relevante.

- Declaración de voluntades anticipadas: Detalle de los tratamientos y procedimientos médicos que se aceptan o rechazan. Esto puede incluir:
 - a. Reanimación cardiopulmonar (RCP)
 - b. Ventilación mecánica
 - c. Alimentación e hidratación artificial
 - d. Tratamientos paliativos para aliviar el dolor
 - e. Cualquier otra intervención médica específica
 - f. Designación de un representante: Muchas veces, se incluye la designación de una persona (familiar, amigo, o cualquier otra persona de confianza) que actúe como representante del paciente para tomar decisiones médicas en su nombre conforme a las directrices del testamento vital.
 - g. Consideraciones espirituales y religiosas: Instrucciones específicas relacionadas con creencias religiosas o espirituales que deben ser respetadas durante el tratamiento médico.
 - h. Revocación y modificación: Información sobre cómo y cuándo se puede modificar o revocar el documento.

El testamento vital es un documento legal en muchos países, aunque las leyes y regulaciones específicas varían. En algunos lugares, la legislación exige que el documento sea registrado oficialmente para que sea considerado válido. Es fundamental que el documento esté claro y específico para evitar malentendidos.

Desde un punto de vista ético, el testamento vital refleja el respeto por la autonomía del paciente. Sin embargo, pueden surgir conflictos éticos en situaciones donde las instrucciones del testamento vital choquen con las opiniones de los familiares o del equipo médico. En estos casos, es esencial contar con un marco legal y ético sólido para resolver dichos conflictos.

El testamento vital es una herramienta crucial para asegurar que los deseos de una persona respecto a su atención médica sean respetados, especialmente en situaciones donde no puede

expresar sus decisiones. A pesar de los desafíos que puede presentar su implementación, es una manifestación importante del respeto a la autonomía y dignidad del paciente. Por ello, es fundamental promover su conocimiento y uso, así como asegurar un marco legal que respalde su validez y aplicación efectiva.

Derecho Comparado:

Europa

1. España: En España, el testamento vital está regulado a nivel nacional y autonómico. La Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente establece el derecho de las personas a realizar un documento de instrucciones previas, que puede ser registrado en los registros de voluntades anticipadas de las comunidades autónomas.
2. Reino Unido: En el Reino Unido, el testamento vital está regulado bajo la Ley de Capacidad Mental de 2005 (Mental Capacity Act 2005). Este documento permite a las personas mayores de 18 años especificar sus deseos sobre tratamientos médicos futuros.
3. Alemania: En Alemania, el testamento vital (Patientenverfügung) está regulado por la ley desde 2009. Las personas pueden especificar en este documento qué tratamientos médicos desean recibir o rechazar en situaciones donde no puedan tomar decisiones por sí mismas.
4. Francia: En Francia, la Ley Kouchner de 2002 y las reformas posteriores permiten a las personas redactar directrices anticipadas sobre los cuidados médicos. La ley francesa requiere que estos documentos sean renovados cada tres años para seguir siendo válidos.

América

1. Estados Unidos: En Estados Unidos, el testamento vital está regulado a nivel estatal. La mayoría de los estados tienen leyes específicas que permiten a las personas redactar directrices anticipadas y designar a un representante de atención médica. El Patient Self-

Determination Act (1990) promueve el uso de estos documentos en hospitales y centros de salud.

2. Canadá: En Canadá, la regulación del testamento vital varía por provincias y territorios. Cada jurisdicción tiene sus propias leyes y formularios para la elaboración de directrices anticipadas y la designación de representantes para la toma de decisiones de salud.
3. México: En México, el testamento vital está regulado a nivel estatal. Varios estados, como el Distrito Federal (ahora Ciudad de México), han promulgado leyes que permiten a las personas expresar sus deseos sobre los cuidados médicos en situaciones terminales o de incapacidad.

Oceanía

1. Australia: En Australia, la regulación del testamento vital varía entre estados y territorios. La mayoría de las jurisdicciones permiten la elaboración de documentos de directrices anticipadas y la designación de representantes para la toma de decisiones médicas.
2. Nueva Zelanda: En Nueva Zelanda, la Ley de Derechos de los Pacientes (Code of Health and Disability Services Consumers' Rights) permite a las personas expresar sus deseos sobre los cuidados médicos en caso de que no puedan comunicarse en el futuro.

Asia

1. Japón: En Japón, aunque no existe una ley nacional específica para el testamento vital, se reconoce y se promueve su uso a través de guías y recomendaciones de asociaciones médicas y éticas.
2. India: En 2018, la Corte Suprema de la India reconoció el derecho a elaborar directrices anticipadas en un fallo histórico, permitiendo a las personas especificar sus deseos sobre tratamientos médicos en situaciones de incapacidad.

América Latina

1. Argentina: En Argentina, la Ley 26.529 y sus modificaciones permiten a las personas elaborar un documento de directrices anticipadas sobre tratamientos médicos.

Historia de la Ley N° 20.584

En nuestro país ya se ha discutido respecto al “Testamento Vital”. Cuando se propuso al Congreso la Ley de Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, bajo el apartado “5. Respeto de las personas en situación de salud terminal.” se establecía la presentación y regulación de este documento, el mensaje presidencial al respecto señalaba lo siguiente:

“Como una necesaria consecuencia de la consagración del derecho a consentir cualquier intervención que en el ámbito de la propia salud le sea propuesta por los profesionales tratantes, asoma la posibilidad que aún en una situación de salud de extrema precariedad, llamada en el proyecto “estado terminal”, la persona atendida pueda rechazar tratamientos que estime desproporcionados e innecesarios. Aquí se busca garantizar, por un lado, la posibilidad de evitar una prolongación innecesaria de la agonía, y por el otro, que ello no se traduzca en la muerte a petición o por compasión.

Consagrar la posibilidad de “limitar del esfuerzo terapéutico”, con miras a evitar lo que se ha denominado encarnizamiento u obstinación terapéutica, constituye hoy, a nuestro juicio, un consenso bioético general. Las dificultades teóricas y prácticas de la necesaria distinción de esta situación, en que se evitan actuaciones extraordinarias e innecesarias, respecto de aquellas en que se acelera artificialmente el proceso de muerte, ya sea mediante actos positivos cuyo objetivo es procurar la muerte o de la omisión deliberada de actuaciones razonables, necesarias u ordinarias, constituye el desafío crucial de la formulación legal propuesta.

Por la importancia ética, práctica e incluso política, esta materia se ha regulado de manera especial, rechazando expresamente la aceleración artificial del proceso de muerte y creando al mismo tiempo los mecanismos para las situaciones de duda o de conflicto entre la recomendación médica y la decisión de la persona atendida o quienes tengan la facultad de subrogar su decisión.”

Por todo lo anterior, venimos a presentar el siguiente:

PROYECTO DE LEY

Artículo Único: Agréguese el siguiente artículo 16 BIS a la Ley N° 20.584 de Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud:

“Artículo 16 BIS. - La persona podrá manifestar anticipadamente su voluntad de someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud.

Dicha manifestación de voluntad deberá expresarse por escrito ante un ministro de fe o de manera indubitada respecto de la voluntad del declarante al ingresar a un establecimiento de salud.

Para que dicha manifestación de voluntad produzca efecto, la persona debe cumplir con dos condiciones. Por una parte, debe tener un estado de salud terminal. Por la otra, debe encontrarse con incapacidad de manifestar su voluntad, no siendo posible obtenerla de su representante legal, por no existir o por no ser habido.

En esta declaración también se podrá expresar la voluntad de donar órganos de acuerdo a lo establecido en la ley N° 19.451. También en ella podrá designarse un apoderado para las decisiones vinculadas a los tratamientos. Asimismo, podrá expresarse la voluntad de que todos o algunos antecedentes específicos de su salud y de su ficha clínica no sean comunicados a terceros. De la existencia de esta declaración se deberá dejar constancia en la ficha clínica de la persona.

En esta declaración no se podrán incorporar decisiones o mandatos contrarios al ordenamiento jurídico vigente o propio del arte médico. En caso de duda, su aplicación concreta será revisada de acuerdo a lo que disponga el Reglamento que dicte el presidente de la República de acuerdo a sus facultades constitucionales para ejecutar la presente ley.

Las declaraciones de voluntad regidas por este artículo son actos personalísimos y esencialmente revocables, total o parcialmente. La revocación podrá ser verbal y en cualquier momento, pero para ser oponible, deberá dejarse testimonio de ella por escrito.”.