

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**

**ESCUELA DE POSTGRADO**



**Autodeterminación y Curatela: Limitaciones y necesidad de  
ampliación de la Ley 29633**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN BIOÉTICA Y BIODERECHO**

**AUTORA**

**Katia Denisse Chaparro Gamarra**

**ASESOR**

**Benigno Peceros Pinto**

**Lima, Perú**

**2018**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	4
<b>ABSTRACT</b>	5
<b>RIASSUNTO</b>	6
<b>INTRODUCCIÓN</b>	7
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Descripción de la situación problemática	9
1.2 Formulación del problema	10
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.4 Hipótesis	11
1.5 Justificación del tema de investigación	12
1.6 Limitaciones del estudio	12
<b>II. MARCO TEORICO</b>	
2.1 Antecedentes de la investigación	14
2.2 Bases teóricas	14
2.3 La estructura de la persona humana y su dignidad	21
2.4 La curatela en la legislación peruana	28
2.5 La legislación comparada y las declaraciones de voluntad anticipada	29
<b>III. METODOLOGÍA</b>	
3.1 Diseño metodológico	32
3.2 Diseño muestral	32
3.3 Técnicas de recolección de datos e instrumentos	33
3.4 Aspectos éticos	33
<b>IV. ANALISIS Y RESULTADOS</b>	
4.1 Análisis documental	34
4.1.1 Limitaciones de la Ley 29633	34
4.1.2 Sobre las Declaraciones de Voluntad Anticipada	35

4.1.3	Sobre la autodeterminación terapéutica y su deslinde con la eutanasia	36
4.1.4	Análisis de la legislación comparada	37
4.1.5	Necesidad de ampliación de los alcances de la Ley 29633	38
4.1.6	Beneficios de la regulación de las Declaraciones de Voluntad Anticipada	39
4.1.7	Beneficios de la creación del Registro de Declaración de Voluntades Anticipadas dependiente del Registro Personal de la SUNARP	39
4.2	Análisis descriptivo	39
4.2.1	Resumen narrativo de las entrevistas	39
4.2.1.1	Abogados	39
4.2.1.2	Notarios	41
4.2.1.3	Registradores	42
4.2.1.4	Médicos	43
4.2.2	Análisis estructural	44
4.3	Análisis interpretativo: Comprensión de las limitaciones y necesidad de ampliación de la Ley 29633	52
V.	<b>DISCUSIÓN</b>	56
VI.	<b>CONCLUSIONES</b>	63
VII.	<b>RECOMENDACIONES</b>	65
	<b>REFERENCIAS</b>	67
	<b>ANEXOS</b>	70

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

Gráfico 1	16
<b>ABOGADOS</b>	
Tabla I. Categoría 1: Reflexión de la Ley 29633, limitaciones y ampliación	45
Tabla II. Categoría 2: Uniformidad de la norma	46
Tabla III. Categoría 3: Autodeterminación terapéutica. Respeto a la voluntad ajena y a la propia	47
<b>NOTARIOS Y REGISTRADORES</b>	
Tabla IV. Categoría 1: Uso del instrumento, regulación de aspectos patrimoniales y extrapatrimoniales, alcances de la manifestación de voluntad	48
Tabla V. Categoría 2: Autodeterminación terapéutica en el nombramiento de Curador	49
Tabla VI. Categoría 3: Ampliación de la Ley N° 29633	49
Tabla VII. Categoría 4: Preparación del Notariado y la SUNARP	49
Tabla VIII. Categoría 5: Respeto a la voluntad ajena y a la voluntad propia	50
<b>MÉDICOS</b>	
Tabla IX. Categoría 1: Respeto de las declaraciones de voluntad anticipada por el personal médico sanitario	51
Tabla X. Categoría 2: Respeto a la voluntad ajena y propia	51
Tabla XI. Categoría 3: Prevención de acciones legales	52
Tabla XII. Categoría 4: Ampliación de la Ley 29633	52
Tabla XIII. Compresión general de las limitaciones de la Ley 29633 y beneficios de su ampliación	53

## RESUMEN

El objetivo de nuestro estudio ha sido verificar la existencia de limitaciones y plantear la necesidad de ampliar aspectos de la legislación nacional en lo que respecta a la autodeterminación de las personas a través de declaraciones de voluntad anticipada, que, en el caso peruano, se realiza a través del nombramiento de curador en sede notarial. La metodología empleada ha sido de enfoque cualitativo y diseño documental con análisis hermenéutico - argumentativo. La muestra está compuesta por cinco abogados, cuatro notarios, cuatro médicos y dos registradores de la SUNARP. Los resultados encontrados han sido que existen limitaciones a la ley 29633 por la población que comprende (sólo adultos mayores); por lo cual se evidencia la necesidad de ampliar esta norma de manera que comprenda a las personas adultas en general y personas con discapacidad; asimismo, los beneficios que se derivan de la ampliación son: la regulación de la autodeterminación terapéutica por nombramiento de curador, respeto de la voluntad anticipada del declarante, evitando el ensañamiento terapéutico, el respeto de su dignidad como persona. Hemos encontrado que el notariado peruano y el sistema registral están preparados para la implementación de la ampliación de la norma. Finalmente, evitaría acciones legales para el personal de salud delimitando sus actuaciones dentro del marco legal vigente en el sistema jurídico peruano; asimismo, conflictos familiares.

**Palabras claves:** Curador; Ley 29633; autodeterminación terapéutica; declaraciones de voluntad anticipada; adulto; adulto mayor; persona con discapacidad.

## ABSTRACT

The purpose of this study is to verify the presence of limitations and to raise the need to broaden aspects in Peruvian's legislation regarding advance healthcare directives which are currently done by means of appointing a curator at a notary public office. The methodology used was a qualitative approach and a documentary investigation with hermeneutic - argumentative analysis in a sample of five lawyers, four notaries, four doctors, and two SUNARP administrators. The results of this study show that there are limitations in the legislation 29633, because it only considers older adults. Therefore, there is a need to amend this law to include young and middle age adults, as well as people with disabilities. By amending this law, a curator will be able to authorize medical interventions based on the advance health care directives of the declarant, which in turn will avoid aggressive medical treatments and will preserve a person's dignity. This study concludes that Peruvian's notary offices and the public registry system are prepared for the amendment of the legislation 29633. Such amendment would help not only decrease legal actions against healthcare personnel, by guiding their actions within the framework of the Peruvian legal system, but also would help to avoid family conflicts.

**Keywords:** Curator; Legislation 29633; advance health care directives; statements of anticipated will; adult; Elderly; Person with Disability.

## RIASSUNTO

L'obiettivo del nostro studio è stato quello di verificare l'esistenza di limitazioni e aumentare la necessità di ampliare gli aspetti della nella legislazione nazionale in merito all'autodeterminazione delle persone attraverso dichiarazioni anticipate di volontà, che nel caso peruviano, viene effettuata attraverso la nomina del curatore presso la sede centrale notarile. La metodologia utilizzata è stata un approccio qualitativo e una progettazione documentale con analisi ermeneutica-argomentativa. Il campione è composto da cinque avvocati, quattro notai, quattro medici e due funzionari del SUNARP. I risultati trovati sono stati che ci sono limitazioni alla legge 29633 da parte della popolazione che comprende (solo gli anziani); pertanto, la necessità di estendere questa regola per includere gli adulti in generale e le persone con disabilità è evidente; allo stesso modo, i benefici derivati dall'estensione sono: la regolamentazione dell'autodeterminazione terapeutica con la nomina di curatore, il rispetto della volontà prevista del dichiarante, la prevenzione della crudeltà terapeutica, il rispetto della propria dignità di persona. Abbiamo scoperto che il notaio peruviano e il sistema di registro sono preparati per l'implementazione dell'estensione della norma. Infine, eviterebbe azioni legali per il personale sanitario delimitando le loro azioni all'interno del quadro legale in vigore nell'ordinamento peruviano; allo stesso modo, conflitti familiari.

**Parole chiave:** Curatore; Legge 29633; autodeterminazione terapeutica; dichiarazioni di volontà prevista; adulti; adulto più anziano persona con disabilità.

## INTRODUCCIÓN

La autodeterminación es un tema que últimamente ha tomado mucha relevancia en diferentes campos del saber.

Cuando se habla de autodeterminación terapéutica inmediatamente el oyente lo relaciona con un tema aún más relevante y mucho más temido: “eutanasia” ¿Qué tanto es cierto respecto a esta relación?

Para el sistema jurídico nacional, la eutanasia está tipificada como delito. La autodeterminación terapéutica no cuenta con una legislación propia pero el derecho a autodeterminarse, de manera general, puede situarse en el popular *numerus apertus*, Artículo 3 de nuestra Constitución.

La curatela es una figura que cada vez es más frecuente en nuestra realidad social y jurídica, tal vez como efecto secundario de la prolongación de esperanza de vida. Sabemos que la gente ahora vive más que hace 20 años, pero que no siempre se llega a una edad avanzada con todas las capacidades que a la persona le gustaría mantener. Ello hace que sea necesario contar con alguien que se encargue del cuidado y vele por los intereses, no sólo patrimoniales, sino también extrapatrimoniales de esta persona, y quién más sino el curador para ello.

La Ley N° 29633 a través de la modificación de diversos artículos del Código Civil planteó el fortalecimiento de la tutela del Adulto mayor o incapaz a través del nombramiento de su propio curador en sede notarial. Es un avance legislativo, es innegable, pero ¿Es suficiente?

Porqué una persona mayor de 60 años puede dar una declaración de voluntad anticipada nombrando su propio curador y previendo aspectos sobre su propia incapacidad, en caso se produjera; y porqué una persona de 35 años no puede tener la misma prerrogativa, más aún si es víctima de una enfermedad degenerativa, si tiene un trabajo de sumo riesgo o si simplemente quiere prever esta situación ante una eventual pérdida de la capacidad.

Estos son aspectos que hemos considerado importantes para el desarrollo del presente trabajo de investigación, habiendo tomado como referencia doctrina nacional e internacional, legislación comparada y la importante opinión de abogados, notarios, registradores y médicos que de una u otra manera están íntimamente relacionados con estos temas.



Así, el trabajo se ha dividido en seis capítulos: I. Planteamiento del problema, en donde hemos desarrollado la descripción de la realidad problemática, formulamos los problemas, objetivos, hipótesis, justificación y limitaciones del estudio. II. Marco Teórico, en donde se han explicado los antecedentes, las bases teóricas y otros temas importantes para el estudio. El capítulo III respecto al Método y los capítulos IV y V para comprobar nuestro análisis de los resultados y la discusión central del estudio. Las conclusiones obran en el capítulo VI y el VII presenta algunas recomendaciones a las que hemos llegado a partir del estudio.

Esperamos que el trabajo sirva de guía y base para otros que quieran profundizar en estos temas, agradeciendo la colaboración de todas las personas que participaron en su realización.

## **CAPÍTULO I – PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Descripción de la situación del problema**

En la realidad nacional actual, a nivel legislativo existen deficiencias en lo que respecta al derecho a la autodeterminación terapéutica. El vacío legal genera un ambiente de falta de protección referente frente al principio bioético de autonomía de los pacientes que se encuentran en estado inconsciente o vegetativo, teniendo en cuenta además que se debe respetar el derecho de auto tutela de las personas mayores de edad, aun cuando estas se encuentren en dicho estado (Mejia, 2009), todo como parte de la legislación en declaraciones de voluntad anticipada.

Dentro del marco legal nacional existente, legalmente se contemplan dos declaraciones de voluntad anticipada: La donación de órganos y tejidos regulada mediante Ley N° 28189 (que actualmente ha concluido por ser una declaración en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC) y la Ley que fortalece la tutela del incapaz o adulto mayor (Ley 29633).

No obstante, aunque se puede considerar a esta última ley como un avance en materia de declaraciones de voluntad anticipada, es mínima la evolución y la protección del derecho a la autodeterminación terapéutica respecto a otros países y, más aún, teniendo en cuenta nuestra realidad (Mejia, 2009).

Cuando la persona tiene plena capacidad, esto garantiza un correcto manejo de su autodeterminación terapéutica, aún más cuando el titular del derecho recibe por parte del médico o personal sanitario la información relevante para tomar una decisión consciente e informada, es el derecho a ser informado y a consentir (Varsi, Segunda Parte. La relación médico - paciente. Capítulo I - Descripción General. Sub - Capítulo 2 Derechos especiales. 4. Consentimiento Informado, 2006).

El problema se presenta después que una persona ha ingresado de manera voluntaria a un establecimiento de salud para seguir un procedimiento o algún tratamiento a una enfermedad, en los siguientes casos:

1. Cuando el paciente ha ingresado en pleno uso de su capacidad pero, producto de la enfermedad o por la realización de algún procedimiento médico, ha perdido la consciencia o ha devenido en incapaz, permaneciendo en el establecimiento y requiriendo tratamiento especializado; o
2. Cuando el paciente ha llegado al establecimiento de salud ya con algún tipo de incapacidad (sea relativa o absoluta).

En este último caso, el personal de salud tiene la obligación de informar tanto al paciente (en el caso de la incapacidad relativa) o a los familiares. Serán ellos quienes finalmente autoricen la realización de tratamientos, terapias o intervenciones sobre el paciente (Varsi, Segunda Parte. La relación médico - paciente. Capítulo I - Descripción General. Sub - Capítulo 2 Derechos especiales. 4. Consentimiento Informado, 2006). Sin embargo, las decisiones que se toman sobre el paciente, pueden estar condicionadas por una serie de factores que actúan sobre las personas en dicho momento (entorno, costumbres, prácticas religiosas, subjetividad, entre otros). No obstante, el consentimiento informado, como documento, debe ser suscrito por una persona para poder cumplir con los protocolos preestablecidos en el área de salud.

La bioética personalista nos ayuda a encontrar una salida ayudada por la legislación nacional vigente, sin embargo, se necesita ampliar los alcances de la Ley N° 29633 y verificar el cumplimiento de los principios bioéticos personalistas.

## **1.2 Formulación del problema**

Con esta base, y teniendo en cuenta nuestra realidad social y legal, nos podemos plantear los siguientes problemas.

### **1.2.1 Problema general:**

- ¿Es necesario ampliar los alcances de la ley 29633 al presentar limitaciones a partir de las perspectivas de Abogados, Notarios, registradores y médicos?

### **1.2.2 Problema específico:**

- ¿La Ley 29633 presenta limitaciones por el reducido grupo etario al que está dirigida?
- ¿La ampliación de la ley 29633 garantizaría la autodeterminación de las personas involucradas a través de su curador?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

Dentro del marco de la investigación y los problemas planteados, nos planteamos los siguientes objetivos:

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Examinar las limitaciones de la Ley 29633 desde la legislación comparada y las perspectivas de Abogados, Notarios, registradores y médicos, a efectos de que el curador sea el ejecutor de la voluntad de su curado, para determinar la necesidad de su ampliación a partir de la legislación comparada y las perspectivas de Abogados, Notarios, registradores y médicos.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Cotejar la existencia de limitaciones en la ley haciendo un análisis de la legislación nacional y comparada, así como de las opiniones de abogados, notarios, registradores y médicos.
- Reconocer la necesidad de ampliación de la Ley 29633 para que se amplíe la población beneficiaria y así garantizar la autodeterminación de las personas a partir de la figura del curador, tomando en cuenta la legislación comparada y las opiniones de abogados, notarios, registradores y médicos.

### **1.4 Hipótesis**

Habiendo descrito la realidad problemática, planteado el problema de investigación y los objetivos, podemos plantear las siguientes hipótesis:

#### **1.4.1 Hipótesis general**

Conforme la realidad actual nacional, la Ley 29633 tiene limitaciones por la población a la que se dirige, por lo tanto es necesaria la ampliación de sus alcances a efectos de poder abarcar una mayor población y manifestar declaraciones de voluntad anticipada con respecto a actos de autodeterminación, tomando como base la legislación comparada y las perspectivas de Abogados, Notarios, registradores y médicos.

#### **1.4.2 Hipótesis específicas**

Las limitaciones de la ley se producen por el reducido grupo etario al que está dirigido. Al producirse la ampliación de los alcances de la Ley 29633, se garantiza el derecho a la autodeterminación de las personas que devienen en incapacidad a través de su curador.

## **1.5 Justificación del tema de investigación**

### **1.5.1 Importancia de la investigación:**

Si bien la Ley N° 29633 presenta un avance en la auto tutela del adulto mayor, la misma está circunscrita únicamente a dicha población. No obstante, todas las personas mayores de edad tenemos los mismos derechos y en ejercicio de ese derecho, de nuestra libertad y autonomía, debemos tener la posibilidad de realizar un documento de declaración anticipada que contenga la denominación del curador, las facultades del mismo en todos los aspectos, sobre todo en lo referido a la salud y, más aún, el destino de los órganos y el cuerpo, en concordancia con la declaración realizada en RENIEC y que consta en el Documento Nacional de Identidad, respetando la voluntad del declarante.

Así, la institución del Notariado puede contribuir positivamente en la celebración de estos actos, siendo también necesaria la implementación de mecanismos de seguridad que permitan el acceso del mismo al personal sanitario, siendo el Registro Público , la institución más indicada para ello.

### **1.5.2 Viabilidad de la investigación**

Para la realización del presente trabajo de investigación se cuenta con el material bibliográfico necesario para desarrollar descriptivamente este tema. Asimismo, se cuenta con la participación de abogados especialistas en temas de derechos humanos y bioética, magistrados del Poder Judicial, Notarios Públicos, médicos especialistas, quienes colaborarán con el estudio.

El tema representa una novedad en la legislación nacional, siendo que las normas al respecto son muy limitadas, se tiene una verdadera oportunidad para ampliar la visión y el contenido de las declaraciones de voluntad anticipada en el Perú.

## **1.6 Limitaciones del estudio**

El estudio se realizó a partir del análisis documental de bibliografía, con base bioética, antropológica y legislativa.

Asimismo se realizó un análisis comparativo de la legislación nacional e internacional para evidenciar la existencia de limitaciones en la Ley 29633 que serían superadas con una ampliación de sus alcances, en lo relacionado al grupo etario al que va dirigida.

Para ello, se contó con la participación de diversos profesionales tales como abogados, notarios, registradores públicos y médicos cuyas opiniones han sido recogidas a través de la realización de entrevistas semi estructuradas que han dado como resultado hallazgos que nos han permitido demostrar nuestras hipótesis y el cumplimiento de los objetivos.

No obstante, se presentaron dificultades para el acceso a la información por ser limitada.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

En el ámbito nacional tenemos los siguientes antecedentes que se relacionan con el problema de investigación:

- a. Zárata (2003), afirma que existen en la sociedad nuevos elementos que transforman la relación médico-paciente, siendo uno de los más importantes el consentimiento informado, y que en conjunto, estos nuevos elementos están transformando las relaciones entrambos de manera que se ha pasado de la clásica relación paternalista a la autonomista en lo que se refiere al respeto hacia el paciente. El tratamiento del artículo está realizado desde la óptica médica y fundamentada legalmente por lo establecido en la Ley General de Salud (pág. 4).
- b. Mejía (2011) hace un análisis dogmático de la ley 29633, considerándola como valiosa e importante a nivel legal y procesal, dada la celeridad que significará en los procesos de curatela el tener ya un curador designado por el propio curado cuando gozaba de facultades para hacerlo. Sin embargo, se circunscribe a la defensa de la población adulta mayor, dejando de lado al resto de la población (pág. 53).

### **2.2 Bases teóricas**

#### **2.2.1 Voluntad**

La voluntad se entiende como la “Potencia o facultad del alma que lleva a obrar o a abstenerse” (Cabanellas, 1998, p. 412). “Carácter, energía psíquica capaz de mantener o imponer el propio criterio y la resolución adoptada frente a la oposición y los obstáculos” (Cabanellas, 1998, p. 412).

En el derecho, la voluntad es el origen del acto jurídico, y a su vez es considerado como un instrumento de la libertad del ser humano. Al manifestarse la voluntad, se produce su exteriorización y puede tener efectos normativos al crear, regular, extinguir o modificar relaciones entre particulares (por ejemplo médico – paciente) (Torres, 2015).

Se distingue entre la simple voluntad exteriorizada y la voluntad jurídica, en que en ésta última deben concurrir “elementos internos (discernimiento, intención y libertad) y externos (manifestación)” (Torres, 2015, p. 139)

En el derecho peruano prima la autonomía de la voluntad privada, por lo tanto, el “reconocimiento de la dignidad y libertad del ser humano” (Torres, 2015, p. 173). Por esta autonomía, el sujeto puede regular su propia vida y su entorno y, a nivel social puede regular lo referido al orden público y las buenas costumbres, poniendo en práctica lo que está establecido en las normas jurídicas (Torres, 2015).

### **2.2.2 Proyecto de vida**

Fernández (2016), nos dice que “El singular “proyecto de vida” es el que marca el rumbo o destino que el ser humano concibe para su vida” (p. 632).

Así, la persona empieza a elaborar planes o proyectos que sigue a lo largo de su existencia. El ser humano siempre se encuentra ideando planes para sí, dicho proyecto rige de principio a fin la vida del ser humano. El proyecto de vida está regido por las propias creencias, ideas y metas de cada persona, siendo esto lo que lo hace tan especial y único (Fernández, 2016).

El proyecto de vida puede sufrir cambios o puede ser frustrado. Por la importancia que tiene el proyecto de vida para el ser humano, la consecuencia de esta frustración, coincidiendo con Fernández (2016), puede ser la depresión del sujeto o el vacío existencial, lo que hace peligrar no sólo la identidad del ser humano, sino también su integridad.

Por eso, es importante lograr la protección jurídica del proyecto de vida, tratando de brindar tutela a la estabilidad del ser humano como ser individual y dentro de la sociedad. Este proyecto de vida va desde planes sencillos (como el de qué carrera estudiar), hasta planes más complejos como el de formar una familia y, por qué no, de cómo afrontar la muerte.

### **2.2.3 Libertad**

La libertad es definida como la “facultad natural que tiene el hombre de obrar de una manera o de otra, y de no obrar, por lo que es responsable de sus actos” (Cabanellas, 1998, p. 236).

El ser humano es libre por naturaleza, por eso no existe una definición unánime respecto al concepto de libertad. Por lo general, se le suele identificar con cualquiera de sus atributos, siendo el más usual para su definición el de la capacidad. Nos dice Fernández (2016), que se suele definir la libertad como un “imaginar y concebir en el mundo interior un determinado



acto o conducta para su concreción en la realidad del existir, para que la libertad ontológica se convierta en realidad fenoménica” (p. 627).

Se hace una distinción entre libertad ontológica, que es de carácter proyectiva, pues consiste en planear un estilo de vida para cada quien, tiene su lugar en la subjetividad del ser humano, en la ideación del plan en la decisión y elección del mismo. Cuando esa decisión-elección deja el plano subjetivo y se materializa en el mundo, es decir cuando se exterioriza volviéndose objetiva en el día a día de la persona y que se refleja en todos los actos de la persona y su actitud frente al mundo, hablamos de libertad fenoménica (Fernández, 2016).

La libertad ontológica y la fenoménica no se detienen nunca, pues a cada momento el ser humano planea y ejecuta decisiones, haciendo uso de su capacidad de elegir a cada momento, por eso enuncia Fernández (2016), “La libertad es proyecto, se vive proyectando, se proyecta para vivir” (p. 629).

#### 2.2.4 El proyecto de vida y el sentido de la vida

Frankl (1946) nos dice que “el sentido de la vida difiere de un hombre a otro, de un día a otro y de una hora a otra” (p. 131). No hay una definición concreta del sentido de la vida, sino el concreto sentido que cada hombre le encuentra a su vida en cada momento.

La vida le plantea al hombre una interrogante a la cual él debe responder desde su vida y experiencias propias, no a través de otros, sino a través de su propia existencia (Frankl, 1946), se puede afirmar la siguiente secuencia en lo que respecta al sentido:

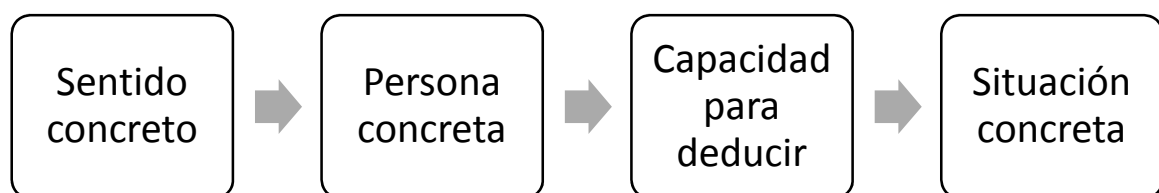


Figura 1. Adaptado de Frankl (1946) y Rey (1992).

Se puede señalar que el proyecto de vida de la persona guarda una íntima relación con el sentido que cada uno le encuentra a su propia vida. Es por la presencia de ese sentido en la vida

que las personas elaboran proyectos en virtud al cumplimiento de un fin que está más allá de cualquier ambición o simple capricho.

Un proyecto de vida intrínsecamente lleva un sentido para la vida de quien se lo plantea. Así, en todas las circunstancias, adversas o no, a las que el ser humano se enfrenta, el sentido de la vida proyectado en su íntimo plan es el que lo mantiene cuerdo.

Así lo expone Frankl (1946): “al hombre se le puede arrebatar todo salvo una cosa: la última de las libertades humanas –la elección de la actitud personal que debe adoptar frente al destino- para decidir su propio camino” (p. 90).

Y continúa asegurando:

El talante con el que un hombre acepta su ineludible destino y todo el sufrimiento que le acompaña, la forma en que carga con su cruz, le ofrece una singular oportunidad –incluso bajo las circunstancias más adversas- para dotar a su vida de un sentido más profundo. Aún en esas situaciones se le permite conservar su valor, su dignidad, su generosidad (Frankl, 1946, p.92).

Para el autor, el sentido de la vida es aquello que empuja al ser humano a seguir viviendo, a mantenerse equilibrado aún en las condiciones más extremas –como a la que él tuvo que enfrentarse en un campo de concentración nazi-, pues aún en el sufrimiento se puede hallar algún sentido, el mismo que se evidencia en los planes que el ser humano idea a cada momento y se manifiestan en los proyectos de vida (Frankl, 1946) (Fernández, 2016).

De esta forma, estamos convencidos que aún como producto del sufrimiento por una enfermedad incurable o degenerativa, la persona puede ejecutar su proyecto de vida y darle un sentido a su sufrimiento, a través del cumplimiento de su penúltima voluntad y a través de la ejecución de la misma por un tercero previamente designado, de manera que si el actor principal no se encuentra en condiciones de poner en práctica los apuntes finales de su proyecto de vida, el ejecutor de su voluntad (llámese curador), los realice y cumpla con su voluntad, con el sentido de su vida y con su proyecto consumado.

Tenemos claro que la “vida es algo real y concreto” (Frankl, 1946, p. 101) y por lo tanto cada ser humano la percibe y la vive de acuerdo a su única y personal manera de vivirla, y únicamente cada persona puede encontrar el sentido de su vida y elaborar en base a ello un proyecto que lo trascienda y que le permita cumplir con su sentido.

Lo importante es que dicho proyecto se pueda materializar y aún más importante es que se pueda prever su cumplimiento, aun cuando la persona a quien pertenece haya perdido la facultad de expresar su voluntad.

### **2.2.5 Relación entre libertad, voluntad y proyecto de vida**

En palabras de Fernández (2016):

Es oportuno señalar que se suele confundir la libertad, que es el ser mismo del hombre, con la voluntad, que es un aspecto de la psique, sin percatarse que esta se halla, como la unidad psicosomática en su conjunto, al servicio del yo, de la decisión libre. La envoltura psicosomática es un medio del cual se vale la libertad para su realización como proyecto. Por ello es posible referirse en posesivo a “mi” cuerpo, a “mi” voluntad” (Fernández, 2016, p. 649-650).

La relación entre libertad, voluntad y proyecto de vida, como acabamos de indicar en las céleres palabras del maestro Fernández, es indisoluble. Se requiere la libertad para exteriorizar la voluntad, y ambas para poner en marcha y proteger nuestro proyecto de vida.

### **2.2.6 Autodeterminación terapéutica**

#### **2.2.6.1 Autodeterminación**

El concepto de autodeterminación está ligado íntimamente con la bioética materialista.

La autodeterminación es el proceso mediante el cual la persona libre se despliega como un momento dado en la co-determinación de esa persona por las que constituyen los grupos de personas a los que ellas pertenecen: la autodeterminación es, según esto, un resultado de la misma co-determinación...» (Diccionario de Filosofía, s.f.).

La autodeterminación es el ejercicio de la voluntad de la persona. Es la capacidad de manifestar y poner en práctica decisiones que provienen de una reflexión interna del sujeto y que evidencian diversos aspectos de su vida, tanto personal como en sociedad, reflejando el modo de ser y de pensar de la persona.

La autodeterminación significa la exteriorización del plan de vida a través de los diversos mecanismos expresivos con que cuenta la persona. A nivel personal, como ya dijimos pueden ser simples como un corte de cabello o la elección de un determinado estilo de vida. A

nivel social, puede comprender la elección de autoridades, adhesión a determinado partido político, etc.

#### **2.2.6.2 Consentimiento informado**

Podemos definir el consentimiento informado como:

...la anuencia libre, voluntaria y conscientemente manifestada por un paciente, en el pleno uso de sus facultades, después de recibir la información adecuada, a efectos de que se lleve a cabo en él una actuación médica en el tratamiento de su salud (Varsi, 2006, p. 183-184).

Se trata de un consentimiento oral y expreso para la mayoría de los casos; cuando se trata de intervenciones quirúrgicas o tratamiento invasivos, este consentimiento se realiza por escrito y con formalidad contemplada por la Ley General de Salud. También puede ser tácito, mediante gestos o actos que no dejen lugar a dudas y se da por lo general para tratamiento menores o de rutina.

“El consentimiento es la autorización que da el paciente para la realización de un acto médico” (Varsi, 2006, 182). El tratamiento es el objeto del consentimiento informado y, por lo tanto, este consentimiento es temporal y puede ser revocado en cualquier momento mientras se realiza el procedimiento.

La extensión del acto médico y por ende del consentimiento es hasta donde se le haya informado al paciente, no se puede suponer que se extienda de manera colateral o consecutiva (Varsi, Segunda Parte. La relación médico - paciente. Capítulo I - Descripción General. Sub - Capítulo 2 Derechos especiales. 4. Consentimiento Informado, 2006).

Varsi (2006), siguiendo a Fernández (citado por Varsi, 2006), señala que el consentimiento informado tiene una doble estructura. La general que se sustenta en los derechos fundamentales de la persona. La especial que se fundamenta en el derecho a ser informado y a consentir (p. 178 – 179).

La información es esencial para la práctica médica, pues de ella depende la decisión del paciente. Varsi (2006), señala que:

Como derecho, todo paciente debe conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, la información disponible sobre la misma (derecho a saber); además, toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada (derecho a no saber) (p. 179).

Para dar un consentimiento, la información proporcionada por el personal de salud al paciente debe ser acertada, porque de esta manera, el paciente toma una decisión libre y consciente respecto a la realización de determinado acto médico.

El titular del consentimiento informado es el paciente o usuario del servicio de salud. En caso de incapaces o menores de edad, el llamado a otorgar el consentimiento informado es el curador o tutor, respectivamente (Varsi, Segunda Parte. La relación médico - paciente. Capítulo I - Descripción General. Sub - Capítulo 2 Derechos especiales. 4. Consentimiento Informado, 2006).

Señalamos también una excepción importante a la figura del consentimiento informado, que es el estado de emergencia, en dicho estado el médico actúa amparado en un estado de necesidad, con la voluntad de restablecer la salud del paciente y amparándose en la presunción de que, si tuviera capacidad, no se negaría al tratamiento (pacientes en shock, en estado de coma o en peligro de muerte) (Varsi, Segunda Parte. La relación médico - paciente. Capítulo I - Descripción General. Sub - Capítulo 2 Derechos especiales. 4. Consentimiento Informado, 2006).

#### **2.2.6.2.1 Consentimiento informado por representación o subrogado**

En el inicio del presente trabajo de investigación, dijimos que no representaba problema alguna el ejercicio de la autodeterminación terapéutica en un paciente que goza de sus facultades.

El problema, repetimos se presenta cuando este paciente cae en un estado que le impide manifestar su voluntad de manera indubitable o, simplemente, ya no puede manifestarla.

Conforme lo expuesto por Bandrés et al. (2010), son tres los supuestos en los cuales el consentimiento informado debe ser suscrito y otorgado por un representante legal: “1. Cuando la persona no es competente para realizar la toma de decisiones... 2. Cuando el paciente se encuentre legalmente incapacitado... 3. En menores de 16 años.” (Pág. 71-73)

Para efectos de nuestra investigación, nos vamos a situar en el primer supuesto, es decir, cuando una persona no es competente para realizar la toma de decisiones. Consideramos que en previsión de cualquier eventualidad, toda persona debe tener el derecho de prever la designación de un representante legal (curador) quien será el encargado de hacer cumplir su voluntad si, producto de una patología o un accidente, viera disminuida su capacidad.

En el caso de la legislación peruana, esta declaración de voluntad anticipada sólo es posible si se es adulto mayor, conforme fue establecido en la Ley 29633, materia de este estudio.

### **2.2.6.3 Autodeterminación terapéutica**

La autodeterminación terapéutica es el resultado del ejercicio de la autonomía del paciente, quien una vez debidamente informado, toma una decisión libre y voluntaria de someterse o no a determinada práctica médica (Espinoza, 2010).

Tenemos que la manera como se ejerce este derecho es a través del consentimiento informado, que como ya hemos visto, es pieza clave para la toma de decisiones y la realización de cualquier tipo de acto médico (Espinoza, 2010).

Como señalamos anteriormente, la exteriorización de nuestro plan de vida se traduce en autodeterminación, de manera general y, cuando esta manifestación se refleja en la práctica o no de un determinado acto médico estamos frente a lo que se denomina autodeterminación terapéutica, que no debe confundirse con la práctica de actos médicos en el inicio o final de la vida, pues elegir un comprimido en lugar de una inyección es autodeterminación terapéutica.

### **2.2.6.4 Declaraciones de voluntad anticipada**

Es el documento que contiene la manifestación de voluntad de una persona con plena capacidad que, de manera libre, expresa instrucciones que deberán ser tomadas en cuenta respecto del tipo de tratamientos sanitarios que desea recibir en caso se encontrara en una situación que le impida manifestar su voluntad de manera directa, así como el destino de su cuerpo y órganos una vez producido su fallecimiento. Lo que también se conoce como directivas anticipadas o directivas previas (Mejia, 2009).

En diferentes legislaciones en el mundo, toda persona con capacidad puede otorgar una declaración de voluntad anticipada.

En ella, el otorgante puede expresar valores personales, los mismos que pueden ayudar a la interpretación de sus indicaciones; la decisión de aceptar o negarse a aceptar cierto tipo de tratamientos, así como instrucciones respecto a su aplicación; nombrar un representante quien velará por el cumplimiento de las disposiciones; la decisión de donar o no los órganos a fin de que no se requiera la autorización de terceras personas para la disposición de ellos, valorando siempre el respeto y protección de su particular “proyecto de vida” (Mejia, 2009) (Fernández, 2016).

## **2.3 La estructura de la persona humana y su dignidad**

### **2.3.2 Centralidad estructural del concepto de persona**

Para Burgos (2007) la estructura de la persona es muy compleja, sin embargo, se pueden distinguir esquemáticamente tres dimensiones verticales y tres horizontales. Las horizontales son la corporalidad (que incluye la biología: el cuerpo tiene una dimensión personal), el psiquismo (se incluye las vivencias, sentimientos y deseos) y el espíritu (la parte más elevada de la persona y por la que nos distinguimos de una manera radical de los animales). Estas tres dimensiones horizontales se entrecruzan a su vez con tres dimensiones verticales, el conocimiento, el deseo (dinamismo) y la afectividad, que recorren a la persona desde los estratos más elementales hasta los más espirituales (pp. 15-16).

Zubiri (1989) considera que la persona le pertenece en propiedad su propio carácter de realidad. Es una esencia abierta, en primer lugar, a sí misma, a su propio carácter de realidad (p. 111). Cada persona encierra en sí el carácter de un mí. Ser persona es ser efectivamente mí. Ser una realidad sustantiva que es propiedad de sí misma. El ser realidad en propiedad, he aquí el primer modo de respuesta a la cuestión de en qué consiste ser persona (p.112).

En Marías (1993) la realidad personal es dual, lo cual implica a la vez igualdad y diferencia:

La vida humana se realiza en dos formas bien distintas: varón y mujer. Ambas tienen carácter personal, y por eso la igualdad les pertenece en lo que tienen de personas – derechos y deberes, condición económica, jurídica, posibilidades sociales, etc.–, aunque su realidad sea enormemente distinta, y el igualitarismo respecto a ella es una violencia y por tanto una injusticia. Pero después de decir esto hay que preguntarse si hombre y mujer, igualmente personas, son personas iguales, es decir, si su personalidad no presenta tantas diferencias como se descubren en la figura de sus vidas (p. 27).

En sociedades como la nuestra, las diferencias entre hombre y mujer son latentes. Poco a poco, partiendo desde una formación integral se está tratando de zanjar estas diferencias indicando que todos tenemos los mismos derechos y oportunidades. Sin embargo, en la actualidad son otras las diferencias que afloran, ya no es tanto la clásica diferencia entre varón y mujer, ahora las diferencias se presentan entre capacidades y edades, lo que genera que la discriminación o la diferenciación en el trato a las personas se manifieste en diversos ámbitos de la sociedad, a veces de manera muy sutil y otras no tanto.

### **2.3.3 El cuerpo: manifestación de la persona.**

Según Lafferriere (2017) “... el cuerpo humano es percibido como escindido de la persona y como mero material biológico disponible, sistematizable y operable sin otro límite que el que surge de las posibilidades biotecnológicas”. Esto se debe a que los avances de la ciencia y la tecnología en el ámbito asistencial y médico han logrado un importante avance que se traduce en tratamientos efectivos para la cura de enfermedades y por tanto, en que la esperanza de vida sea cada vez mayor.

El desarrollo de la tecnología que se aplica directamente al ámbito sanitario, permiten el desarrollo de terapias, procedimientos y tratamientos que consiguen prevenir y hasta curar exitosamente enfermedades que antes se consideraban irremediables.

No obstante, este mismo desarrollo lleva una contracara. El descubrimiento de aspectos muy profundos de la biología del ser humano sólo ha sido posible realizando experimentos y estudios que ponen estos avances en serias discusiones éticas (a nivel jurídico y biológico), pues no sólo se trata de un desarrollo a nivel de la biología, sino que es un avance global que comprende diversos aspectos del saber humano.

Por ello, en la actualidad la preservación del cuerpo se ve como la más urgente e importante de las tareas. La manifestación y expresión de la intimidad personal se realiza a través del cuerpo, del lenguaje y la acción. La persona humana experimenta muchas veces que, por tener una interioridad, no se identifica con su cuerpo, sino que se encuentra así misma en él, “como cuerpo en el cuerpo”. Somos nuestro cuerpo, y al mismo tiempo lo poseemos. Podemos usarlo como instrumento, porque tenemos un dentro, una conciencia. El cuerpo no se identifica con la intimidad de la persona, sin embargo, yo soy también mi cuerpo (Yepes & Aranguren, 2008, p. 65).

El hombre, frente a todas las otras realidades sensibles, tiene conciencia de su corporeidad como subjetividad, de su cuerpo como sujeto. Para el ser humano el conocimiento del mundo va acompañado de un conocimiento de sí mismo en su propia corporeidad, en esa relación con la realidad se experimenta a sí mismo como sujeto en su mismo ser corporal; para el ser humano experimentarse corporalmente y experimentarse subjetivamente son una y la misma experiencia (Marsal, 2006, p.64).

Para Choza (1988) la existencia del hombre en el mundo está determinada por la relación con su cuerpo, puesto que él es mediador entre el dentro y el fuera, entre la persona y el mundo. Así, el cuerpo es la condición de posibilidad de la manifestación humana (p.27).



#### **2.3.4 La intimidad y subjetividad: conciencia y autodeterminación.**

Una de las notas características de la persona que se puede distinguir es la conciencia y la autodeterminación que pertenecen a la intimidad y la subjetividad. La intimidad significa mundo interior, un “lugar” donde sólo uno mismo puede entrar; es tener interioridad, un mundo interior abierto para mí y oculto para los demás, una apertura hacia dentro (Polo, 1998).

Es una intimidad creativa, ya que de ella nacen novedades, capaz de ser algo nuevo y causar lo nuevo. La persona se da cuenta de que existe una autoconciencia, “esta conciencia construye el lugar del yo y de la subjetividad. Sin este espacio el hombre sería un mero productor de acciones conscientes, pero sin un sustrato de referencia” (Burgos, 2013, pp. 17).

Según Wojtyla (2005) la conciencia posee dos dimensiones: la dimensión horizontal, es por la que nos damos cuenta de nuestros actos; y la dimensión vertical, es por la que, esos actos, las podemos vivir interiormente como actos y como nuestros (pp.45-85).

El papel de la conciencia nos permite no sólo observar interiormente nuestros actos y su dependencia dinámica del yo, sino también vivir interiormente estos actos, como actos y como nuestros (Burgos, 2013, p. 23).

La función principal de la conciencia consiste en construir el espacio interior del yo y la subjetividad, lo que permite que la persona se defina como sujeto. Para Wojtyla, “una cosa es ser sujeto, otra ser conocido (objetivado) como sujeto, y otra finalmente, vivirse interiormente a sí mismo como sujeto de los propios actos y de las propias experiencias (función reflexiva de la conciencia)” (Wojtyla, 2005, pp. 45-85)

La autodeterminación es, en primer lugar, autoposesión, y significa “... que la persona es dueña de sí, independiente y autónoma, y no está radicalmente a disposición de otro, sino de sí misma” (Burgos J. , 2013, pág. 168). Reafirmamos que es la exteriorización de nuestra particular forma de ver el mundo. La persona se autodetermina pensando en primer lugar en sí misma. Esta autoposesión, nos dice Burgos (2013), da lugar al autodomínio y la suma de ambos genera la intimidad, el convencimiento de ser para uno mismo y gracias a ello, tener la conciencia de estar en el mundo y tener un lugar propio a partir del cual la persona decide y actúa por sí misma.

La autoposesión y el autodominio, hacen posible la intimidad que le permite, a la persona, saber que yo soy mío, y que tengo un espacio propio en el que vivo y habito, y en el que decido de mi destino. Ninguna intimidad es igual a otra, cada una es algo irreplicable, incomunicable: nadie puede ser el yo que yo soy. La persona es única e irreplicable, porque es un quién (Choza, 1988).

### **2.3.5 La dignidad de la persona humana y derecho**

Llamamos “dignidad” a ese valor intrínseco que el hombre posee en virtud de lo que es en sí mismo, es decir, ontológicamente, y no principalmente en virtud de sus acciones. El fundamento de la dignidad de la persona humana ha de buscarse en el acto de ser (*esse*) que, en razón del carácter espiritual del alma humana, ha de tener una elevación y una perfección especiales, que hacen posible al hombre conocer verdades universales y amar al bien completo. Ese acto de ser (*esse*), que es la raíz entitativa de la dignidad personal, es participado en una “naturaleza racional” y, por lo tanto, de carácter espiritual, que trasciende plenamente los condicionamientos limitativos de la materia (Massini, 2017).

En ese sentido Melendo (1999) afirma que:

... la realidad personal del hombre es tal porque –como demuestran el conocimiento intelectual y el obrar libre [...]– su alma resulta capaz de recibir el ser en sí misma (y, en este sentido, por sí); de ahí que afirmemos su índole espiritual... (p. 150).

Coincide con Burgos (2007) en el sentido que el ser humano tiene una estructura compleja que no sólo es el cuerpo, sino que además tiene y es consciente de su espíritu, de esa alma que lo trasciende y que está tan presente en su vida que es lo que conforma su humanidad con un sentido de pertenencia. A esto Melendo (1999) denomina la “clave metafísica de la dignidad del hombre” (p. 150). Señala a manera de conclusión que “el hecho de que ésta pueda recibir al ser en sí y, en cierto modo, lo exija, da razón de la nobleza ontológica de la persona humana, de la peculiar intensidad y grandeza de su acto de ser” (p.150). El hombre es digno en sí mismo por ser merecedor de respeto, más allá de sus acciones o de su proceder en la vida.

Gómez-Lobo (2006) sostiene que “los bienes humanos sin duda nos ofrecen razones para actuar. ¿Qué razones para la acción ofrece la idea de dignidad? Ciertamente no ofrece razones ‘positivas’. No podemos hacer nada para obtenerla pues todos los seres humanos ya la poseemos. Pero sabemos también que la dignidad puede ser menoscabada por cierto tipo de acciones. En este sentido, es una propiedad de los seres humanos que nos da razones ‘negativas’

para la acción, es decir, nos llama a omitir determinadas acciones...en el actuar concreto, el respeto por la dignidad consistirá fundamentalmente en respetar y proteger los bienes de una persona [...]; el respeto por las personas debe ser entendido como respeto por los bienes básicos de esas personas en razón de lo que ellas mismas son” (p. 61).

En resumen, el hombre es un ser ético porque es un ser personal-espiritual, cuya realización propia sólo se alcanza a través de una praxis o conducta conocida y dirigida por la razón y elegida por la voluntad libre. Por esto, resulta indudable que la realidad del ser humano en cuanto persona dotada de dignidad y su correspondiente noción cognitiva juegan un papel de especial relevancia en la constitución de la praxis ética y en la conformación de la filosofía práctica.

### **2.3.6 Dignidad humana y derecho**

El derecho es una creación cultural cuyo objetivo es principalmente regular la conducta del hombre en la sociedad a partir de la idea del bien común y de la armonía en conjunto. Massini (2005) se pregunta “¿Qué sucede con la dignidad humana y el Derecho?”, dando la siguiente respuesta “... la realización humana, es decir, el logro de su bien propio, es una tarea mancomunada o colectiva, que se alcanza a través de la interacción humana y se disfruta por la participación en un bien común” (p. 35).

La persona es un ser social por naturaleza. Se desarrolla en sociedad desde un primer momento, por lo tanto este desarrollo del ser humano en su entorno conlleva una acción conjunta de la sociedad organizada para dar como resultado el denominado “bien común”. Para que esto pueda concretarse es necesaria la acción de la política, sea a nivel legislativo regulando las situaciones a través de normas que son de obligatorio cumplimiento para todos los miembros de la sociedad, o de su poder ejecutivo con la acción de las autoridades para hacer cumplir la normas, cuyo espíritu es el de lograr el bien común y preservar la armonía en sociedad (Massini, 2005).

En definitiva, de lo que se trata es de que los principios y las normas de Derecho Natural no sólo están destinados a regular la conducta de personas humanas, sino que también la dignidad de esas personas impide tratarlas como si no lo fueran, es decir, como meras cosas materiales y servirse de seres humanos –manipularlos– como si fueran simples instrumentos al servicio de los intereses de los poderosos. (Massini, 2017)

En ese sentido, García (2012) sostiene que “la Moral y el Derecho se refieren al comportamiento libre de las personas, de los seres humanos” (p. 449). El ser humano no puede jamás ser tratado como un objeto o como un medio para obtener un determinado fin. El ser humano es poseedor no sólo de un cuerpo, sino también de un alma que lo hace un ser merecedor de un tratamiento especial, digno que preserve esta dignidad inherente a su naturaleza humana.

Es por este reconocimiento de la dignidad del ser humano que la mayoría de legislaciones en el mundo, en sus normas máximas establecen el respeto a la dignidad humana. El punto es ponerse en la situación y lugar del otro para valorar al ser humano en sí mismo. Todo derecho conlleva necesariamente un deber de respetarlo cuando es otro el que lo invoca o a quien se le debe proporcionar la tutela del mismo. Así, es importante lo señalado por García (2012) en el sentido que “hay que reafirmar que de la propia dignidad humana lo que se desprenden primordialmente no son los derechos sino los deberes del hombre” (pp. 449-514).

#### **2.3.6.1 Dignidad ontológica y dignidad moral**

La dignidad no existe independientemente de los sujetos de quienes se predica. Es decir, la dignidad siempre se está realizando en un sujeto (y en este sentido es cualidad), no existiendo de modo independiente (Villarraig, 2015, p. 52). Al referirse a la dignidad de la persona Burgos (2013) afirma que “...constituiría una perfección intrínseca y constitutiva, que le hace ser un valor en sí misma sin posibilidad de instrumentalización (...) es un valor absoluto que permite fundamentar los derechos humanos y hace que cada persona sea irrepetible” (pp. 48-52).

García (2013) distingue dos tipos distintos de dignidad, que serían la dignidad ontológica y la dignidad moral; la dignidad de ser hombre y la dignidad de lo que hace el hombre.

La dignidad ontológica de la persona reside en el ser propio de la persona: desde el mismo momento de su existencia como persona. Se llama dignidad ontológica por residir en el ser del ser humano. Esta dignidad ontológica no sería susceptible de aumento o disminución, ni dependería de la voluntad de los hombres, ni del consenso, ni del reconocimiento que se hace de la dignidad moral.

La dignidad moral, al contrario del otro, sí que dependería en algún modo de lo que hacemos con nuestra vida (y de ahí que se le llame “moral”, porque depende de nuestras

costumbres). La dignidad sería algo que vamos ganando progresivamente a lo largo de nuestro recorrido vital: es algo que puede aumentar o disminuir; es algo que se adquiere y puede en último término perderse. De alguna manera este sentido de dignidad está sujeto al reconocimiento de los otros: una persona es más o menos digna moralmente hablando cuando los demás han reconocido en ella cualidades excelentes o execrables. En este sentido hay personas dignas o indignas; o mejor: que se comportan digna o indignamente. (p. 90).

Villarroya (2015) enuncia unos principios que nacen de la dignidad ontológica: a) Todo ser humano es igual en dignidad. b) Nadie puede otorgar ni suprimir esta dignidad de la persona. c) Esta dignidad no es susceptible de incremento o disminución.

Los principios que se refieren a la dignidad moral: a) El ser humano se va haciendo más o menos digno, según sus actos. b) La dignidad moral, depende, en cierto modo, del reconocimiento de los otros. c) Esta dignidad es susceptible de incremento o disminución.

Sin embargo, la dignidad moral dependería de nuestra adecuación o no a la dignidad ontológica (pp. 49-63).

La persona humana vive en un entorno familiar, laboral, por eso Burgos (2013) propone la realización de la persona a través de su entrega a los demás para perfeccionarse como ser humano corporal y espiritualmente, haciendo ejercicio de esa voluntad y esa libertad que le son tan propias y que permiten su autodeterminación manifestando su proyecto de vida para el logro de sus fines.

## **2.4 Curatela en la legislación peruana**

Se puede decir que “La curatela es una institución que, como la tutela, tiene por objeto suplir la capacidad de obrar de las personas. La tutela se da para los menores; y la curatela para los mayores de edad incapaces de administrar sus bienes” (Cabanellas de las Cuevas & Cabanellas de Torres, 1998, p. 104-105, cursivas en el texto).

El maestro Cornejo (1999), señala que

“... la curatela es una figura protectora del incapaz no amparado en general o para determinado caso por la patria potestad ni por la tutela, o de la persona capaz circunstancialmente impedida, en cuya virtud se provee a la custodia y manejo de los

bienes o intereses de dicha persona y eventualmente a la defensa de la misma persona y al restablecimiento de su salud o normalidad” (p. 748).

La definición clásica de la curatela está destinada a la protección de los bienes del incapaz. Sin embargo, en la actualidad, con la dación de la Ley N° 29633, la figura del curatela y, más importante todavía, del curador, toma una nueva dimensión.

El Código Civil peruano, establece tres clases de curatelas: la típica, la de bienes y las especiales. Para el presente trabajo de investigación, nos vamos a detener a analizar la figura de las curatelas especiales.

Se dice que una curatela es especial cuando se instituye un curador para

“... asuntos concretos y determinados, que algunas veces pueden incluir atribuciones referentes a la persona, pero que ordinariamente sólo miran a la defensa o administración de bienes o intereses económicos de una persona incapaz que tiene padres, tutor o curador o, eventualmente, de una persona capaz que está temporalmente impedida, por situaciones de hecho, de intervenir en un asunto o designar apoderado” (Cornejo, 1999, p. 748).

Además de los aspectos doctrinariamente establecidos sobre la curatela, se entiende a nivel de la práctica del derecho, que el curador debe velar por el bienestar de su curado. El curador tiene la obligación moral de vigilar el correcto cumplimiento de las gestiones para las cuales se le ha designado, sean aspectos patrimoniales o extrapatrimoniales, siendo estos últimos, desde nuestro punto de vista, los más importantes y que, paradójicamente, son los que menos se contemplan tanto en la doctrina como en la legislación.

## **2.5 La legislación comparada y las declaraciones de voluntad anticipada**

### **2.5.2 Legislación comparada**

A decir de Lambert, citado por Cabanellas (1998), en el Derecho Común legislativo, la legislación comparada es “el arte cuyo fin práctico consiste en comparar entre sí legislaciones que son semejantes y presentan cierta uniformidad jurídica dentro de la diversidad de sus respectivos Derecho positivos, para encontrar los principios, reglas o máximas similares a todas ellas, por tender a la satisfacción de necesidades comunes” (págs. 229-230).

En ese sentido, es menester hacer una comparación entre dos cuerpos legislativos que nos han parecido importantes para tener en cuenta: el caso de España –resaltando el aspecto positivo de una buena legislación- y el caso de Colombia –para distinguir el aspecto negativo

de legislar temas tan importantes con demasiada amplitud, generando lagunas en el Derecho que pueden ser peligrosas-.

### **2.5.3 España**

La difusión y práctica de las Declaraciones de Voluntad Anticipada están muy adelantadas en este país en comparación con nuestra realidad, cuenta con una norma jurídica de carácter nacional como es la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y diversas normas emitidas por sus comunidades autónomas. Presentamos dos casos, el de la comunidad autónoma de Andalucía y la de Asturias.

#### **2.5.3.1 Andalucía**

El conocimiento en lo que respecta a las declaraciones de voluntad anticipada en España por parte de sus habitantes está muy difundida.

Así, en Andalucía se cuenta con una “Guía para hacer la Voluntad Vital Anticipada” (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012), que contempla aspectos importantes a tener en cuenta y que pueden ser beneficiosos también en nuestro sistema.

La guía, escrita en un lenguaje sencillo y de fácil entendimiento está dirigida tanto a personas mayores de edad, como a menores emancipados y a personas incapacitadas judicialmente que no tengan restricciones legales para realizarla, entiéndase interdictos que no han perdido su capacidad para otorgar estos actos.

Es interesante la definición que la guía brinda respecto a la voluntad vital anticipada, “La Declaración de Voluntad Vital Anticipada es un documento escrito que contiene las *preferencias sobre los cuidados y tratamientos sanitarios que deseamos recibir*, para que se cumplan en el momento en que *no tengamos capacidad para expresarlas personalmente*” (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012, pág. 1).

Asimismo, la guía presenta las restricciones de la declaración, a efectos de deslindar el concepto de declaración de voluntad anticipada con el de eutanasia, que tantos problemas bioéticos representa en la actualidad (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012, pág. 2).

#### **2.5.3.2 Asturias**

El caso de Asturias difiere al de Andalucía en razón de la formalidad. En Asturias la Declaración se realiza ante Notario. Ramos (S.f), Notario de Asturias ha desarrollado la Guía Práctica de Documentos de Voluntades Anticipadas, con la misma finalidad educativa y difusora de este acto.

Es interesante la definición que brinda Ramos (S.f) en dicha guía sobre la Declaración de Voluntad Anticipada: “El DVA es el documento escrito, dirigido al médico responsable, en el que una persona mayor de edad, capaz y libremente expresa las instrucciones a tener en cuenta en una situación en la que no pueda expresar personalmente su voluntad. También, la persona puede designar un representante, que será el interlocutor válido y necesario con el médico o equipo sanitario para supervisar el cumplimiento de las instrucciones previas o tomar las decisiones oportunas de interpretación de éstas” (p. 2).

#### **2.5.4 Colombia**

En Colombia se maneja el concepto de muerte digna, teniendo una base constitucional. En este país, el primer motor para el desarrollo de las declaraciones de voluntad anticipada fue la “donación de órganos”. Posteriormente, se ha ido avanzando en este tema hasta lograr la dación de la Ley N° 1733 de 2014, que reglamenta los servicios de cuidados paliativos y los derechos de las personas que se encuentran atravesando por una situación que requiere el empleo de estos cuidados e incluso, el otorgamiento de la Declaración de Voluntad Anticipada, llegando inclusive a regular la muerte anticipada en caso de paciente terminal (Bolívar & Gómez, 2016).



## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Diseño metodológico**

Para el enfoque del presente trabajo se empleó el método cualitativo, con diseño descriptivo; y para el análisis se utilizó el método hermenéutico argumentativo (Hernández, Fernández, & Baptista, Metodología de la Investigación, 2010).

El análisis tuvo dos partes: En primer lugar, el análisis documental de la doctrina y la legislación nacional y comparación con la legislación internacional. En segundo lugar el análisis descriptivo y estructural para comprender el significado de las limitaciones, alcances y ventajas de la ampliación de la Ley 29633 a partir de las experiencias y perspectivas de abogados, notarios, registradores y médicos que participan en nuestro estudio.

### **3.2 Diseño muestral**

El diseño muestral fue no probabilístico por conveniencia (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Los participantes en nuestro estudio fueron: médicos (4), abogados (5), notarios (4) y registradores (2), cuyas edades oscilan entre 35 y 60 años. Asimismo, la experiencia en el ejercicio laboral oscila entre los 10 y los 30 años. La variedad de nuestra muestra respondió a la interacción de la norma con cada uno de los profesionales descritos anteriormente.

Los médicos son referentes nacionales en temas bioéticos, con estudios en bioética, y además especialistas en salud pública. El 50% de ellos ejercen la docencia universitaria.

En el caso de los abogados, cabe señalar que el ejercicio actual de su profesión lo desempeñan en la magistratura, específicamente en el Poder Judicial, como jueces superiores (Vocal de Sala Mixta) y Juzgados especializados (Juzgado Constitucional y Juzgado de Familia), tanto de la Corte Superior de Justicia de Lima como de la Corte Superior de Justicia de Huaura; cabe destacar que alguno de ellos es especialistas en Derechos Humanos, brindando asesoría al Congreso de la República y todos ellos ejercen la docencia universitaria.

En relación a los Notarios, se optó por elegir un representante por la Provincia de Barranca, uno por la Provincia de Huaura, otro por la Provincia de Huaral y finalmente otro por la

Provincia de Lima. Además del ejercicio de su función notarial, la mayoría de ellos ejerce la docencia universitaria.

Para los Registradores, se contó con la participación de un Jefe de una Oficina Registral de la Zona IX – LIMA así como un abogado certificador de la misma zona Registral.

### **3.3 Técnicas de recolección de datos e instrumentos**

Para el desarrollo del presente trabajo, se han empleado las siguientes técnicas de recolección de datos:

- Las fuentes documentales
- La entrevista, por medio de la guía de entrevista semi estructurada, la misma que fue aplicada a diversos profesionales en derecho y salud, con lo que se ha pretendido tener una visión global del problema.

### **3.4 Aspectos éticos**

El presente trabajo constituyó un aporte original y fue elaborado tomando en cuenta el respeto a los derechos de autor de los materiales empleados, los mismos que fueron puntualizados en la bibliografía y los anexos.

Se han respetado las citas textuales y las referenciales, en cada caso.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1 Análisis documental

#### 4.1.1 Limitaciones de la Ley N° 29633

La ley N° 29633, desde nuestra óptica, presenta limitaciones.

Si bien es cierto, la norma representa un avance en la legislación y fortalece levemente la regulación de las declaraciones de voluntad anticipada en nuestro sistema jurídico nacional, la principal limitación es que está dirigida únicamente a la población “adulto mayor”.

Conforme la Ley N° 30490, se considera adulto mayor a toda persona que tenga de 60 a más años de edad.

En ese sentido, conforme la legislación nacional vigente, toda persona menor de 60 años no está facultada para poder otorgar un nombramiento de curador, no importa si tiene el diagnóstico de una enfermedad degenerativa que a futuro le impedirá manifestar su voluntad, si sufre o sufrirá eventualmente alguna discapacidad, si se dedica a una actividad laboral riesgosa y quiera prever cualquier eventualidad. Por respeto al principio de legalidad, el Notario no podrá extender un instrumento que designe curador a una persona menor de 60 años.

Vemos que la limitación establecida por la Ley N° 29633 se presenta al haber establecido que la declaración de curador es de uso exclusivo para adultos mayores, que si bien sabemos que forman parte de las llamadas poblaciones vulnerables, es importante señalar que un instrumento de esta importancia no debe ser limitado al grupo etario al que la ley hace referencia. Por el contrario, esta restricción deja de lado a otras poblaciones vulnerables como las personas con discapacidades menores de 60 años, por ejemplo.

Este aspecto parece haber pasado desapercibido para muchas personas. Si bien es cierto, se relaciona por lo general la incapacidad o incluso la institución de curador con una edad avanzada que haría pretender quizás justificar la realización de esta distinción en la norma, en la práctica se verifica que no siempre ser adulto mayor significa llegar a perder la capacidad y, *contrario sensu* muchas veces la pérdida de la capacidad no tiene como factor principal la edad avanzada de la persona.

Hay que tener presente que la designación de curador en vía notarial es el principal instrumento que nos interesa, en primer lugar, ampliar su ámbito de acción; y en segundo lugar,

regular legalmente su contenido, de manera que se puedan establecer directivas sobre determinados tratamientos que el otorgante desea o no desea recibir, teniendo presente que los cuidados mínimos requeridos no son materia de una negativa por parte del otorgante, pues se trataría de actos eutanásicos que nuestra legislación expresamente condena.

#### **4.1.2 Sobre las declaraciones de voluntad anticipada**

La formalización del documento de declaración de voluntad anticipada se produce mediante el otorgamiento ante el Notario, en este caso que nos ocupa, a través del nombramiento de curador.

El representante es un punto importante, pues de acuerdo a nuestra actual legislación, con la Ley N° 29633, publicada el 17 de diciembre de 2010, que incorpora el Artículo 568-A al Código Civil, regula la facultad de toda persona mayor de edad de nombrar su propio curador, en caso de devenir en incapacidad, como estudiaremos más adelante.

La única restricción que puede tener una manifestación de voluntad anticipada es que las disposiciones sean contrarias a la ley. Es decir, no se podría pedir que se aplique la eutanasia directa en caso de caer en un estado vegetativo persistente, por ejemplo. Lo que sí se puede establecer es la negativa al sostenimiento artificial de la vida mediante medios que se consideren desproporcionados.

Mejía (2009), hace uso del término “autotutela” para referirse a las voluntades anticipadas, al respecto, Juan Carlos Siruana (citado por Mejía Rosasco, 2009):

“Declaraciones orales o, preferiblemente escritas, dirigidas al personal sanitario y a otras personas significativas, realizadas por una persona –llamada el “otorgante”-, capacitada para tomar decisiones sobre los cuidados de su salud, con la intención de que entren en vigor cuando pierda dicha capacidad, y que pueden adoptar, al menos, algunas de las siguientes formas:

- Instrucciones (sobre los cuidados de la salud y para después de la muerte).
- Designación de representante (para los cuidados de la salud y para después de la muerte).
- Historia de valores. Información ofrecida por el otorgante sobre sus valores, visión del mundo, deseos y actitudes que deberían gobernar el tratamiento y las diversas decisiones que se tomen” (p. 153 – 154).

### **4.1.3 Sobre la autodeterminación terapéutica y su deslinde con la eutanasia**

Como desarrollamos en el ítem 2.2.6.3 la autodeterminación terapéutica es el resultado del ejercicio de la autonomía del paciente. La autodeterminación terapéutica a través de la manifestación de la voluntad (sea oral o escrita) puede ser ejercida en cualquier momento por el paciente, siempre y cuando tenga uso de todas sus facultades y pueda expresarse de manera indubitable.

Sin embargo ¿qué sucede cuando la persona se encuentra en fase terminal o en estado inconsciente o vegetativo? O cuando se encuentra incapacitado momentáneamente por alguna causa que le ha sobrevenido. La realidad legal nacional actual no contempla este supuesto. En este caso es otro el que termina tomando las decisiones sobre los actos médicos que se le deben realizar al paciente, desde el más simple, hasta el más complejo.

Desde nuestra perspectiva, es posible que la autodeterminación terapéutica de un futuro paciente sea declarada de manera anticipada mediante el instrumento público denominado “Nombramiento de Curador” y al que se refiere la Ley N° 29633. De esta manera, el futuro paciente podrá dejar directivas que serán respetadas al momento que sea necesario, siempre y cuando este ya no pueda ejercer por sí mismo su derecho de autodeterminación terapéutica.

Coincidimos con lo expuesto por Espinoza (2010), quien indica que:

“La autodeterminación terapéutica en la fase terminal no debe ser confundida con la eutanasia. La primera se da cuando se mantiene artificialmente la vida, la segunda cuando el sujeto vive autónomamente en una situación de particular sufrimiento. Con la autodeterminación terapéutica no se mata al paciente, simplemente se permite que el curso natural de su vida sea digno” (p. 246).

Así, el curador, ejecutaría la voluntad de su curado, haciendo efectivo su derecho de autodeterminación terapéutica, el mismo que sería ejercido por el propio paciente si estuviera capacitado, pues es la traducción de su particular “proyecto de vida”, reflejando también valores, costumbres e ideologías.

Una limitación consiste en la confusión que existe entre el concepto de autodeterminación terapéutica y la eutanasia.

La eutanasia es definida en el Diccionario de la real academia de la lengua española como la “Intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura” (Real academia de la lengua española, 2017). Vemos que el elemento intención es el determinante para la configuración de la eutanasia que en nuestro sistema jurídico es un delito.

Al ser un delito, no podría ser contemplado como un acto de autodeterminación, pues de inmediato el acto jurídico que lo contiene sería nulo por romper con uno de los requisitos de validez del mismo: el fin lícito.

De esta suerte, la confusión que se genera entre autodeterminación terapéutica y eutanasia es producto del desconocimiento del primer concepto, toda vez que el segundo ha tenido, desde hace algún tiempo, una mayor presencia en los debates jurídicos a favor y en contra.

El presente trabajo no pretende bajo ningún punto de vista ni en ninguno de sus aspectos referirse a la despenalización de la eutanasia o tratar de avalar la declaración de voluntad anticipada a su favor, sino que pretende mostrar una salida alterna a través de la información y difusión de las declaraciones de voluntad anticipada contemplando actos de autodeterminación terapéutica con miras al respeto de la dignidad y de la voluntad de la persona, aun cuando ella ya no pueda ejercerlo por su propia cuenta.

#### **4.1.4 Análisis de las declaraciones de voluntad anticipada en la legislación comparada**

##### **4.1.4.1 España**

En Andalucía, tal como señalamos en el punto 2.5.2.1, lo interesante radica en la formalidad empleada para el otorgamiento de la declaración. Se realiza mediante un formulario que es proporcionado por el personal sanitario, quien tiene la obligación de informar correcta y claramente sobre el contenido y la modalidad de la Declaración. Para que ésta surta efectos, debe ser inscrita en el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía, si no cuenta con este registro, el documento no es válido y, en consecuencia, no surtirá los efectos que se quieren en el mismo. De igual manera se establece la formalidad para la sustitución o modificación de la Declaración, pudiendo realizarse en cualquier momento y siempre bajo el mismo sistema del formulario brindado por el personal de salud e inscrito en el registro correspondiente (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012, págs. 3-6). Asimismo se nota la prescindencia de la forma solemne para la realización de este acto jurídico. Así, la responsabilidad y el manejo de la orientación al Declarante recae sobre el personal de salud.

En el caso de Asturias, desarrollado en el punto 2.5.2.2, se recalcan el concepto de autonomía y se establece claramente que las Declaraciones de Voluntad Anticipada expresan “Los valores y opciones personales respecto a los momentos finales de la vida o cualquier otra situación en la que se produzca una grave limitación física o psíquica” (Ramos , S/f, pág. 3).

Es importante lo señalado en la guía respecto a la obligatoriedad de su respeto por parte del personal y equipo sanitario cuando se cuenta con una Declaración de Voluntades Anticipadas (Ramos , S/f).

A diferencia de Andalucía, este acto debe revestir la forma solemne, es decir ante Notario, o en su defecto ante tres testigos, en ambos casos debe ser inscrito en el Registro correspondiente para que tenga validez.

Lo interesante del caso español es la correcta difusión que presentan estos documentos y como de esta manera se puede garantizar un correcto ejercicio del derecho.

#### **4.1.4.2 Colombia**

Volvemos a manifestar lo señalado en el punto 2.5.3, a pesar de lo novedoso y el avance legislativo que representa la Ley N° 1733, al no haber contemplado la formalidad y el Registro para las Declaraciones de Voluntad Anticipada, consideramos que se genera una laguna legislativa que en lugar de brindar seguridad jurídica, puede ocasionar un ambiente de irregularidad que no es conveniente para sus ciudadanos. Además de ello, como en el caso peruano, falta la difusión hace que estos instrumentos sean poco empleados.

#### **4.1.5 Necesidad de ampliación de los alcances de la Ley N° 29633**

De la realización del estudio se quiere verificar la necesidad de modificar la Ley N° 29633 y ampliar su campo de acción, dado que en la actualidad y tal como está redactada la ley y las modificaciones al Código Civil que estableció, únicamente favorece a la población adulta mayor.

Sin embargo, nuestra constitución, tratados internacionales y legislación interna, señalan que todas las personas tenemos iguales derechos, por lo tanto, la sectorización de la ley, es una forma de discriminación contra la demás población adulta.

Además, el derecho a la autodeterminación terapéutica, debe ser legislado y ampliado en el ordenamiento jurídico nacional para garantizar el respeto de la voluntad de la persona, el ejercicio de sus derechos y el trato digno en todo momento.

#### **4.1.6 Beneficios de la regulación de las Declaraciones de Voluntad Anticipada**

De la revisión de las bases teóricas, vemos que desde siempre el ser humano en ejercicio de su libertad ha buscado auto determinarse, y esta autodeterminación en los tiempos actuales va de la mano con muchos otros derechos y aspectos, como el denominado plan de vida, que viene a ser la exteriorización de nuestros ideales y del particular sentido que cada uno tiene para su vida y, dentro de ellos se encuentra también el derecho a la salud, lo que se puede denominar autodeterminación terapéutica.

#### **4.1.7 Beneficios de la creación del Registro de Declaración de Voluntades Anticipadas dependiente del Registro Personal de la SUNARP**

La creación de este registro permitirá a los centros de salud en general, acceder a las Declaraciones de Voluntad Anticipada que hubieren sido otorgadas por una persona en caso exista duda de la misma. Así también permitirá al personal orientar su desempeño hacia el cumplimiento y respeto de la autodeterminación terapéutica de los pacientes que no puedan expresar su voluntad de manera indubitable.

### **4.2 Análisis de contenido**

#### **4.2.1 Resumen narrativo de las entrevistas**

##### **4.2.1.1 Abogados**

###### **Abogado 1**

Profesional del derecho con más de 25 años de experiencia en el campo legal. En la actualidad desempeña el cargo de Juez Superior en una Sala especializada en la Corte Superior de Justicia de Huaura y docente universitario. La primera impresión que presenta sobre la Ley 29633 es positiva, considerando como una herramienta útil por encontrarse actualmente al cuidado de su madre que es adulta mayor. Posteriormente expresa su preocupación por la limitación sobre el ejercicio de derechos civiles que viene de la mano con la capacidad de la persona, estando a favor de la ampliación de la ley a todas las personas mayores de edad. Asimismo, considera favorable que se contemplen además aspectos referidos a la autodeterminación terapéutica en respeto de la dignidad de la persona. Se muestra a favor de



respetar una declaración de este tipo otorgada por un familiar cercano y a su vez, a otorgarla él mismo.

### **Abogado 2**

Profesional del derecho con más de diez años de experiencia en la judicatura. En la actualidad desempeña sus funciones como Juez especializado en materia constitucional en la Corte Superior de Justicia de Lima. Considera de interés la norma bajo estudio por tratarse de una norma que exalta el ejercicio de la autonomía de la voluntad de la persona adulta. También califica de limitante la norma al señalar que es preferible que la propia persona designe anticipadamente a su curador, sea adulto mayor o no, estando en consecuencia a favor de la ampliación de la norma por el respeto a la autonomía privada de las personas y de la regulación de aspectos relacionados con la autodeterminación terapéutica. Declara que respetaría la declaración hecha por un familiar cercano y que también otorgaría una para evitar situaciones límite en su familia.

### **Abogado 3**

Profesional del derecho con 20 años de experiencia en el ejercicio de la profesión y 15 años de experiencia en la docencia. En la actualidad se desempeña como Juez especializado en lo Constitucional de la Corte Superior de Justicia de Lima. Considera la Ley 29633 como favorable por el respeto a la autonomía de la voluntad y la dignidad de las personas. Igualmente considera favorable la ampliación de los alcances a otras situaciones y de la regulación de aspectos relativos a la autodeterminación terapéutica en el mismo documento, sin embargo recalca lo problemático de su regulación, sobre todo en su condición de padre, el respetar alguna declaración de este tipo por parte de sus hijos, enfatiza que estas declaraciones sobre autodeterminación terapéutica deben ser cuidadosas y prevenir supuestos de eutanasia. En lo que respecta al otorgamiento de su parte de un instrumento de este tipo, manifiesta que debidamente regulado los aspectos del contenido del documento, lo otorgaría.

### **Abogado 4**

Profesional del Derecho con más de 10 años de experiencia en el ámbito procesal. Desempeña funciones de Juez especializado en familia en la Corte Superior de Justicia de Huaura y de docente universitario. Considera la Ley 29633 como una buena norma que en un principio está dirigida sólo a los adultos mayores y que considera debería ser para los adultos en general. Respecto a la regulación de aspectos referidos a la autodeterminación terapéutica

considera que a fin de evitar conflictos en la familia, se podría realizar esta regulación, siempre verificando la capacidad del otorgante. Declara que respetaría la manifestación de voluntad anticipada de un familiar y que él mismo otorgaría uno con la finalidad de evitar conflicto y procesos judiciales.

### **Abogado 5**

Abogado con 10 años de experiencia. Especialista en Derechos Humanos, se desempeña como asesor del Congreso de la República del Perú y es docente universitario. Considera que la Ley 29633 garantiza el ejercicio de los derechos civiles de las personas y el respeto a su dignidad aun cuando ya no tengan capacidad de ejercerlos por sí mismas, dejando abierta la posibilidad de ampliación de la misma a personas adultas en general. Del mismo modo, considera que la correcta regulación de los aspectos de autodeterminación terapéutica sería favorables, es especial para deslindarla de la eutanasia. Indica que respetaría la voluntad ajena y que también otorgaría un nombramiento de curador, siempre que se regule correctamente lo referente a la autodeterminación terapéutica.

#### **4.2.1.2 Notarios**

##### **Notario 1**

Profesional del derecho que desempeña el cargo de Notario de la Provincia de Huaura, con más de 20 años de experiencia en la función notarial y además ha ejercido la docencia universitaria. Manifiesta haber realizado nombramientos de curador en escritura pública pero que no son frecuentes. Asimismo, señala que como Notarios están obligados a señalar los alcances de la manifestación de voluntad a los otorgantes. Se muestra a favor de que se amplíe el uso de este instrumento a adultos en general y que se regulen asimismo aspectos relacionados con la autodeterminación terapéutica. Declara que respetaría la declaración de voluntad anticipada de un familiar cercano y que también otorgaría la suya propia para poder alivianar preocupaciones a su familia.

##### **Notario 2**

Notario de la Provincia de Lima, con más de 15 años de experiencia profesional. Manifiesta no haber realizado hasta el momento escrituras de nombramiento de curador, atribuye esta situación a la falta de difusión de la norma. Considera que el nombramiento de curador debe abordar principalmente temas patrimoniales, al igual que los testamentos y que los aspectos de autodeterminación terapéutica podrían llegar a resultar supuestos de eutanasia. Se muestra a

favor de que el nombramiento de curador sea otorgado por personas adultas en general. Del mismo modo, indica respetaría la voluntad declarada por un familiar cercano y que en lo personal ha otorgado un testamento y por lo tanto, estaría dispuesto a otorgar un nombramiento de curador en previsión de una situación futura.

### **Notario 3**

Notario de la Provincia de Huaral con más de 10 años de experiencia en la función notarial. Señala que hasta el momento no ha realizado ninguna escritura de nombramiento de curador. Se muestra a favor de la ampliación de los alcances de la ley a todos los adultos en general. Indica que respetaría la declaración de voluntad otorgada por un familiar cercano y que a su vez también otorgaría un nombramiento de curador, a manera de prevención.

### **Notario 4**

Notario de la provincia de Barranca con más de 10 años de experiencia en la función notarial y docente universitario. Señala que no ha celebrado escrituras de nombramiento de curador. Se muestra a favor de la regulación de aspectos de autodeterminación terapéutica en el contenido del nombramiento de curador con la condición de que el otorgante se encuentre bien informado al respecto. Señala que este instrumento debería ser otorgado por cualquier persona adulta en general y que respetaría la declaración realizada por un familiar cercano. Se muestra a favor de otorgar su nombramiento de curador en previsión de una situación futura.

#### **4.2.1.3 Registradores**

##### **Registrador 1**

Abogado y registrador que desempeña el cargo de Jefe de la Oficina Registral de Huaral. Nos indica que el soporte técnico relacionado con el registro personal de Personas Naturales de la SUNARP presenta algunas restricciones por el carácter privado de las inscripciones. Considera que sería favorable la creación de un soporte técnico para el nombramiento de curador, pero enfatiza el carácter privado de las inscripciones, haciendo la acotación que en los centros de salud, el Director debiera ser quien tuviera acceso a dicha información. Se muestra a favor de la ampliación del otorgamiento de nombramiento de curador por los adultos jóvenes. Señala que respetaría la declaración de voluntad de un familiar cercano y en lo personal también otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial a fin de darle celeridad al proceso judicial.

## **Registrador 2**

Abogado Certificador del Registro Público en la sede de Huacho. Indica que la Superintendencia Nacional sería quien verifique y desarrolle el soporte técnico para el Nombramiento de Curador, con la finalidad de brindar seguridad jurídica. Considera que debería ampliarse su radio de acción a adultos en general. Señala que respetaría la declaración de un familiar y que otorgaría la suya para agilizar el proceso judicial.

### **4.2.1.4 Médicos**

#### **Médico 1**

Profesional de la medicina con más de 20 años de experiencia. Docente universitario en pre grado y post grado en temas de bioética y salud pública. En la actualidad trabaja en Essalud. Considera que el curador debería ejecutar las declaraciones de autodeterminación terapéutica otorgadas por un paciente que ya no pueda manifestar su voluntad, siempre que cumplan con las formalidades legalmente establecidas, delimitando las actuaciones del personal sanitario. Está a favor de que el nombramiento de curador sea otorgado por cualquier persona mayor de edad, e incluso por menores dado que ciertas patologías se presentan a cualquier edad. Nos indica que respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgada por un familiar cercano que fueran ejecutadas por un curador y que a su vez también otorgaría una por una cuestión de principios y valores culturales.

#### **Médico 2**

Profesional de la medicina con estudios de bioética, especialista en gerencia hospitalaria y salud pública. En la actualidad trabaja en una conocida e importante institución benéfica. Considera que es el curador quien debería ejecutar las declaraciones de autodeterminación terapéutica dejadas por una persona que ya no pueda manifestar su voluntad, en la medida que representen el mayor y mejor interés del paciente para garantizar los derechos del paciente. Sin embargo, señala que el sistema sanitario debería tener mecanismos que le permita darles dicha potestad al paciente y a su curador. También opina que de estar dentro de un marco legal apropiado, estas declaraciones ayudarían a delimitar las actuaciones del personal sanitario. Se muestra a favor de que el nombramiento de curador sea otorgado por cualquier persona mayor de edad o menor de edad con discernimiento, pero con la condición de que se trate de una persona con diagnóstico de enfermedad terminal. Nos indica que estaría de acuerdo y respetaría

la declaración de voluntad de una familiar cercano y que también haría la suya a manera de dejar indicaciones para una etapa crítica de su vida.

### **Médico 3**

Profesional de la medicina especialista en salud pública. Trabaja en una importante institución benéfica. Considera que es el curador quien debería ejecutar la voluntad declarada por una persona que ya no pueda manifestar su voluntad. Como médico, señala él respetaría la actuación de este curador pero no descarta que de existir conflicto en la familia, podría verse limitada su actuación, pero que esta declaración le daría un lineamiento a su proceder. Nos indica que está a favor de la ampliación de la Ley 29633 a favor de toda persona mayor de edad, sobre todo por lo relacionado con la declaración de donación de órganos. Con relación a la declaración de voluntad otorgada por un familiar cercano y ejecutada por un curador, manifiesta que sí la respetaría y además señala que él también la otorgaría para evitar conflictos.

### **Médico 4**

Profesional de la medicina con estudios de bioética, en la actualidad se dedica a la docencia universitaria. Nos indica que desde su perspectiva es el curador elegido libremente por la persona beneficiaria quien deba ejecutar las declaraciones hechas por este último. Reconoce que en la práctica estas circunstancias no son comunes pero de estar reguladas deberían respetarse, dentro del marco legal y por respeto a la autonomía del paciente. No se manifiesta ni a favor ni en contra de la ampliación de los alcances de la ley a adultos en general. Señala además que respetaría la voluntad de su familiar, pero únicamente si este ya no puede manifestarla expresamente. En cuanto a si realizaría dicho instrumento, manifiesta que sí, pero con algunas salvedades.

## **4.2.2 Análisis estructural**

A continuación, se presenta el análisis estructural a partir de las entrevistas. Para lo cual hemos utilizado el análisis de contenido mediante la identificación, codificación y categorización de los principales temas encontrados en cada uno de los textos transcritos en el análisis descriptivo de cada una de las entrevistas realizadas a los abogados, notarios, registradores y médicos de nuestra muestra. Asimismo, la interpretación de cada una de las categorías encontradas con sus respectivos temas.

### **4.2.2.1 Abogados**

En la tabla I se presentan las categorías y los temas principales referidos a la reflexión sobre la Ley 2933, sus limitaciones y la necesidad de su ampliación, en el análisis estructural de las entrevistas realizadas a los abogados de nuestra muestra, para luego presentar una descripción argumentativa de las mismas.

Tabla I. Categoría 1: Reflexión de la Ley 29633, limitaciones y ampliación

<b>CATEGORÍA 1: Reflexión de la Ley 29633. Limitaciones y ampliación.</b>	
Tema 1	<b>Avance en la legislación nacional.</b>
Tema 2	<b>Respeto de la autonomía privada de la persona:</b> Dignidad Derechos civiles. Designación de curador.
Tema 3	<b>Sí es limitante (la norma actual).</b> Por la población a la que se dirige. Distinción entre adulto y adulto mayor (de 60 años a más). Distinción entre capacidad plena y lucidez para la toma de decisiones.
Tema 4	<b>Sí es necesaria la ampliación (de la norma actual).</b> Para garantizar el ejercicio irrestricto de los derechos de la persona mientras tenga vida. Para evitar futuros conflictos y brindar seguridad a la persona. Para brindar atención a mayor número de casos. Por el respeto de la autonomía privada de las personas.

De las entrevistas realizadas, se puede verificar en primer lugar el aspecto positivo que presenta la norma al tratarse de un avance en la legislación nacional, un avance positivo que permite el respeto de la autonomía privada de las personas con base en principios tanto jurídicos como bioéticos. Asimismo, el respeto de los derechos civiles y la posibilidad de la designación del propio curador cuando la persona cuenta con capacidad (Temas 1 y 2).

No obstante representar un avance en la legislación nacional, se verifica que la Ley 29633 cuenta con limitaciones, en sentido de lo expresado por los entrevistados, la misma al estar dirigida exclusivamente a la población “adulto mayor” genera una distinción entre el “adulto” y el “adulto mayor” propiamente dicho, generándose un trato diferenciado en lo que respecta a la atención de dicho derecho (a nombrar su propio curador). De igual manera, se

presenta una distinción entre la “capacidad plena” y la “lucidez” para la toma de las decisiones al momento de realizar la declaración de voluntad anticipada (nombramiento o designación de curador en sede notarial), se discute sobre los límites de la capacidad, toda vez que la ley hace referencia a “capacidad plena” (tema 3).

Por ello se evidencia la necesidad de ampliación de los alcances de la Ley 29633, pues con ello se garantizaría el ejercicio irrestricto de los derechos de las personas que realizaran estas declaraciones (nombramiento de curador), logrando una mayor atención de casos en el respeto de la autonomía privada de las personas. Además, tenemos que es una herramienta importante para evitar futuros conflictos entre los integrantes del círculo familiar más íntimo y en consecuencia, otorgaría seguridad a la persona (tema 4).

En la tabla II, se presenta la categoría y tema relacionados con la necesidad de uniformizar la norma (Ley 29633).

Tabla II. Categoría 2: Uniformidad de la norma

---

**CATEGORÍA 2: Uniformidad de la norma**

---

Tema 5 Sí es necesario uniformizar la norma:

Para la evolución de la norma a través de una modificación del Código Civil.

Por la capacidad de decisión propia (autodeterminación):

Adultos (mayores de 18 años).

Menores con discernimiento (mayores de 16).

Persona con discapacidad.

---

Podemos visualizar el criterio unánime respecto a la uniformidad de la norma. Se resaltan los aspectos relacionados con la evolución de la norma y modificación del Código Civil, así como el reconocimiento a la autodeterminación sobre todo en adultos (mayores de 18 años), precisando asimismo el caso de los menores con discernimiento (mayores de 16 años) y de la persona con discapacidad (de cualquier tipo) (tema 5).

En la tabla III se presentan la categoría relacionada con la “autodeterminación terapéutica”, y los temas sobre el respeto a la declaración de voluntad anticipada de un familiar directo y sobre la autodeterminación propia.

Tabla III. Categoría 3: Autodeterminación terapéutica. Respeto a la voluntad ajena y a la propia

---

**CATEGORÍA 3: Autodeterminación terapéutica. Respeto a la voluntad ajena la voluntad propia.**

---

**Tema 6 Sí se debería contemplar aspectos relacionados con la autodeterminación terapéutica.**

Se debe distinguir autodeterminación terapéutica de eutanasia.

Sirve para evitar conflictos en situaciones que no han sido previstas anticipadamente por el declarante

---

**Tema 7 Respeto a la voluntad anticipada de un familiar cercano y ejecutada por su curador:**

Es el respeto de la autonomía de la voluntad.

Se evita en ensañamiento terapéutico.

---

**Tema 8 Autodeterminación terapéutica propia a través del nombramiento de un curador.**

Se debe realizar una correcta regulación legislativa para evitar conflictos familiares.

Se realiza en salvaguarda de los derechos e intereses personales.

---

Resulta de las entrevistas una respuesta positiva respecto a la contemplación de aspectos relacionados con la autodeterminación terapéutica en el nombramiento de curador, pero se debe precisar que es conveniente hacer una distinción entre autodeterminación terapéutica y eutanasia, al ser conceptos que suelen ser confundidos como sinónimos o prácticas similares, lo que supone una limitación condicionada por el grado de conocimiento de la población en estos temas; igualmente, se reconoce que la contemplación de estos aspectos serviría para evitar conflictos en situaciones que no han sido previstas anticipadamente por el declarante (tema 6).

En lo que respecta al respeto de la voluntad anticipada por parte de un familiar cercano ejecutada por su curador (tema 7) la respuesta asimismo es positiva. Resalta el aspecto del respeto de la autonomía de la voluntad y el poder evitar el ensañamiento terapéutico.

Finalmente, cuando se trata de la autodeterminación del propio entrevistado, se verifica también una respuesta positiva. Sin embargo se debe tener presente el requisito de la correcta



regulación legislativa de la misma para evitar conflictos familiares y sobre todo en salvaguarda de derechos e intereses personales.

#### 4.2.2.2 Notarios y registradores

En la tabla IV presentamos la categoría 1, relacionada a los aspectos formales del instrumento público notarial de declaración de curador, si el profesional notario ha realizado alguno, los aspectos que se regulan y el tema de la persona capaz.

Tabla IV. Categoría 1: Uso del instrumento, regulación de aspectos patrimoniales y extrapatrimoniales, alcances de la manifestación de voluntad

---

**CATEGORÍA 1: Uso del instrumento, regulación de aspectos patrimoniales y extrapatrimoniales, alcances de la manifestación de la voluntad.**

---

**Tema 1 Otorgamiento del instrumento.**

Sí (1). Difusión personal de la norma y sus beneficios.

No (3). Falta de difusión de la norma. Confusión con la figura de la curatela notarial.

---

**Tema 2 Regulación de aspectos patrimoniales y extrapatrimoniales:**

Se regulan preferentemente aspectos patrimoniales.

---

**Tema 3 Alcances de la manifestación de la voluntad anticipada.**

La persona capaz.

---

De los notarios entrevistados (4), el 25% de ellos ha realizado escrituras de nombramiento de curador. Se evidencia la difusión de la norma por el propio notario a los usuarios, lo que se refleja en la elección de otorgamiento del instrumento (tema 1). Asimismo, opinan que se regulan preferentemente aspectos patrimoniales (2) y necesariamente el instrumento debe ser otorgado por una persona capaz (tema 3) siendo esto verificado por el propio notario al momento de la realización del instrumento, pidiendo en algunos casos un certificado médico que avale dicha situación.

En la tabla V vemos la categoría 2 respecto a la declaración sobre autodeterminación terapéutica en el nombramiento de curador.

Tabla V. Categoría 2: Autodeterminación terapéutica en el nombramiento de curador

---

**CATEGORÍA 2: Autodeterminación terapéutica en el nombramiento de curador.**

---

Tema 4 **Sí se debe declarar sobre autodeterminación terapéutica en la declaración de curador.**

Sí (3). Porque es la voluntad del declarante. Porque es bueno prever dichas situaciones, dependiendo del grado de información del declarante.

No (1).

---

De los notarios entrevistados, se tiene que el 75% de ellos considera favorable el hecho de que el otorgante de un nombramiento de curador declare también sobre aspectos relacionados con su autodeterminación terapéutica. Se resaltan los aspectos de respeto a la voluntad del otorgante y el beneficio que representaría la regulación de estos aspectos con una nota particular en la información del declarante al momento de la declaración.

En la tabla VI se presenta la categoría 3 relativa a la ampliación de la norma.

Tabla VI. Categoría 3: Ampliación de la Ley N° 29633

---

**CATEGORÍA 3: Ampliación de la Ley N° 29633.**

---

Tema 5 **Sí se debe ampliar.**

Adultos en general.

---

Coinciden los entrevistados en que sería favorable la ampliación de los alcances de la ley, en el sentido que debe considerarse a los adultos en general.

En la tabla VII se presenta la categoría 4 concerniente a la preparación por parte del Notariado y la SUNARP para asumir el fortalecimiento de las declaraciones de voluntad anticipada.

Tabla VII. Categoría 4: Preparación del Notariado y la SUNARP

---

**CATEGORÍA 4: Preparación del Notariado y la SUNARP**

---

Tema 6 El Notariado peruano está lo suficientemente preparado para brindar este servicio a los usuarios.

Tema 7 La creación de una base de datos sobre el nombramiento de curador que pueda ser visualizada en hospitales y centros de salud dependerá de la SUNARP.

---

---

Estos asientos tienen carácter privado.

Es favorable por la seguridad jurídica.

---

Tanto los Notarios (tema 5) como los registradores (tema 6) manifiestan estar preparados para brindar este servicio a los usuarios. Con relación a la creación de una base de datos o soporte técnico que permita visualizar en el centro de salud u hospital la existencia de esta declaración de voluntad anticipada (nombramiento de curador), se señala que los asientos del Registro Personal tienen carácter privado, por lo tanto debería ser de acceso restringido pero sería favorable para brindar seguridad jurídica a los usuarios.

En la tabla VIII vemos la categoría 5, alusiva al respeto a la voluntad ajena y a la voluntad propia.

Tabla VIII. Categoría 5: Respeto a la voluntad ajena y a la voluntad propia

---

**CATEGORÍA 5: Respeto a la voluntad ajena y a la voluntad propia.**

---

**Tema 8 Respeto a la voluntad anticipada de un familiar cercano y ejecutada por su curador:**

Es el respeto de la autonomía de la voluntad.

Se evita en ensañamiento terapéutico.

---

**Tema 9 Autodeterminación terapéutica propia a través del nombramiento de un curador.**

Se debe realizar una correcta regulación legislativa para evitar conflictos familiares.

Se realiza en salvaguarda de los derechos e intereses personales.

Facilitaría que se designe rápidamente un curador y agilizaría en proceso judicial.

---

Nuestros entrevistados coinciden en que es importante la observancia de la autonomía de la voluntad de las personas y esta se materializa a través de la declaración de voluntad anticipada de nombramiento de curador quien deberá ejecutarla eventualmente y que debe ser respetada, tanto en el caso de familiares cercanos (tema 8) como en el supuesto propio (tema 9).

#### **4.2.2.3 Médicos**

En la tabla IX se presentan las categorías y los temas principales referidos las declaraciones de voluntad anticipada y su respeto por parte del personal médico sanitario, en el análisis estructural de las entrevistas realizadas a los médicos de nuestra muestra, para luego presentar una descripción argumentativa de las mismas.

Tabla IX. Categoría 1: Respeto de las declaraciones de voluntad anticipada por el personal médico sanitario

---

**CATEGORÍA 1: Respeto de las declaraciones de voluntad anticipada por el personal médico sanitario.**

---

Tema 1 Ejecución por el curador.  
Respeto de la voluntad anticipada.

---

Los médicos entrevistados coinciden en afirmar que en la práctica médica se respetaría las declaraciones de voluntad anticipada dejadas por una persona y ejecutadas por su representante legal que sería, en el caso peruano, su curador (tema 1).

En la tabla X presentamos la categoría 2, respeto a la voluntad ajena y a la voluntad propia.

Tabla X. Categoría 2: Respeto a la voluntad ajena y propia

---

**CATEGORÍA 2: Respeto a la voluntad ajena y a la voluntad propia.**

---

Tema 2 **Respeto a la voluntad anticipada de un familiar cercano y ejecutada por su curador.**

En observancia del respeto a la voluntad de la persona.

---

Tema 3 **Autodeterminación terapéutica propia a través del nombramiento de un curador.**

Respeto de la voluntad en base a principios, valores y creencias personales.

Para facilitar la toma de decisiones en un momento crítico.

Para evitar conflictos.

---

Los médicos de nuestra muestra señalan que en el caso de un familiar cercano (tema 2), ellos respetarían la voluntad anticipada que hayan indicado y que sea ejecutada por su curador, esto en observancia al respeto a la voluntad de la persona. Asimismo, cuando se trata de un supuesto propio, ellos indican que el nombramiento de curador y regular su autodeterminación

terapéutica se traduciría en respeto a su voluntad que se sustenta en principios, valores y creencias persona, de igual manera esta declaración facilitaría la toma de decisiones en un momento crítico y ayudaría a evitar conflictos en la familia (tema 3).

A continuación la tabla XI, presenta la categoría 3 que se refiere a la prevención de acciones legales.

Tabla XI. Categoría 3: Prevención de acciones legales

---

**CATEGORÍA 3: Prevención de acciones legales.**

---

**Tema 4 Sí ayudaría a la prevención de acciones legales.**

Respeto del principio de legalidad.

---

Los entrevistados coinciden que la declaración de voluntad anticipada contemplando la autodeterminación terapéutica, ejecutadas por el curador, ayudaría a prevenir acciones legales que se pudieran presentar contra el personal médico y sanitario producto de sus actuaciones en la práctica médica (tema 4).

Por último, la tabla XII y la categoría 4 concerniente a la necesidad de ampliación de la ley a favor de jóvenes adultos.

Tabla XII. Categoría 4: Ampliación de la Ley 29633

---

**CATEGORÍA 4: Ampliación de la Ley N° 29633.**

---

**Tema 5 Sí se debe ampliar.**

Adultos en general.

Menores con discernimiento.

---

Así tenemos que los entrevistados de este grupo (médicos), coinciden con los demás entrevistados en que la norma se debe ampliar y uniformizar su uso para adultos en general. Importante es señalar que este grupo mayoritariamente también está de acuerdo con que la ampliación de la norma contemple a los menores con discernimiento.

### **4.3 Análisis interpretativo: Comprensión de las limitaciones y necesidad de ampliación de la Ley 29633**

Para la comprensión de las limitaciones y necesidad de la Ley 29633, presentamos la tabla XIII que comprenden de manera generalizada todas las categorías antes señaladas y los

temas que se han agrupado tres categorías y ocho temas, que comprenden el análisis estructural de las entrevistas realizadas.

Se verifica la existencia de coincidencias en las opiniones de los profesionales entrevistados (abogados, notarios, registradores y médicos).

Se ha logrado la verificación de los objetivos y las hipótesis planteadas en el inicio del presente trabajo de investigación, en concordancia con la investigación documental realizada y la legislación comparada que nos da luces sobre la correcta regulación de estas declaraciones.

Tabla XIII. Compresión general de las limitaciones de la Ley 29633 y beneficios de su ampliación

<b>COMPRESIÓN GENERAL DE LAS LIMITACIONES DE LA LEY 29633. BENEFICIOS DE SU APLIACIÓN</b>	
Categoría 1: Limitaciones de la Ley	
Tema 1	Sí es limitante por la población a la que comprende y su falta de difusión.
Tema 2	Distinción entre adulto y adulto mayor (mayores de 60 años) y distinción entre capacidad plena y lucidez para la toma de decisiones.
Tema 3	Confusión del concepto de declaraciones de voluntad anticipada con la eutanasia.
Categoría 2: Necesidad de ampliación de la Ley 29633	
Tema 4	Sí es necesario ampliarla porque: <ul style="list-style-type: none"><li>- Garantizan el respeto de la autonomía privada de las personas, el ejercicio irrestricto de sus derechos civiles, brinda seguridad jurídica, evita futuros conflictos y se verifica el respeto del principio de legalidad por parte del personal de salud.</li><li>- Permite la extensión de la norma a adultos en general, personas con discapacidad e inclusive a menores con discernimiento.</li></ul>
Categoría 3: Beneficios de la ampliación de la Ley 29633	
Tema 5	Regulación de la autodeterminación terapéutica como parte del nombramiento de curador.
Tema 6	Respeto de la voluntad anticipada del declarante:

- 
- Evitar el ensañamiento terapéutico, salvaguarda de los derechos e intereses de la persona y prevención de futuros conflictos familiares y acciones legales hacia el personal de salud.
- 

Tema 7 El notariado está capacitado para la ampliación de la norma.

---

Tema 8 Creación del soporte técnico dependiente del registro personal de la SUNARP, base de datos para la interacción entre los centros de atención asistencial y la SUNARP.

---

La norma presenta limitaciones, es innegable. En primer lugar, al estar dirigida únicamente a un sector de la población vemos que se ha generado una distinción en el tratamiento de las personas adultas mayores con relación al adulto en general. Se podría decir que el Estado de manera proteccionista ha preferido darle este beneficio a la población adulta mayor, dejando de lado a las personas que sin ser adultas mayores requerirían también prever una futura pérdida de la capacidad. Asimismo, al señalar que la persona tiene que tener plena capacidad se deja de lado aspectos como la incapacidad relativa e incluso la discapacidad. Con ello, genera un vacío legal que genera inseguridad jurídica.

También se ha verificado la falta de conocimiento y manejo del concepto “autodeterminación terapéutica” pues el fantasma de la “eutanasia” está muy presente en el pensamiento de las personas. Tratar de educar en el sentido que la “eutanasia” consiste en un acto deliberado con intención de quitar la vida a un enfermo que o bien no tiene o tiene pocas posibilidades de recuperación no tiene nada que ver con autodeterminarse en el sentido de querer o no querer recibir cierto tratamiento en determinada etapa de nuestra vida o si uno quiere o no donar sus órganos o tejidos de darse el caso pertinente.

Por ello, se ha comprobado que es necesario la ampliación de los alcances de la ley, debe comprender a la población adulta en general (mayores de 18 años), para empezar, pues conforme nuestra Carta Magna, todos tenemos los mismos derechos y no se debe realizar un trato diferenciado por cuestiones de raza, sexo y menos por edad. De esta manera, ampliando no sólo el sector de la población a la que se dirige, sino también tratando de prever el contenido de la declaración y la regulación de declaraciones sobre actos de autodeterminación terapéutica se tiene que garantizar además el ejercicio de los derechos civiles de la persona y el respeto de su autonomía privada, lo que es un avance importante en materia legal para nuestra legislación y no sólo ello, sino que también podría significar una directiva que ayudaría y agilizaría la toma

de decisiones, evitar conflictos familiares e inclusive una guía efectiva para la delimitación de la actuación del personal médico sanitario, reduciendo significativamente las acciones legales a los que ellos se ven expuestos por sus actuaciones en la actualidad.

Sería beneficioso por múltiples aspectos, entre ellos, siempre resalta el respeto de la voluntad y dignidad de la persona, evitar el ensañamiento terapéutico y conflictos provenientes de la toma de decisiones en situaciones límite de la vida.

El Notariado y la SUNARP son los llamados a fortalecer y difundir este instrumento que en el futuro será de vital uso y requerimiento por parte de las personas, ya que brinda de una u otra manera seguridad y tranquilidad al otorgante del mismo y a la familia, pues si se está de acuerdo en respetar la voluntad de una persona, se debe respetar en todo momento y circunstancia.

En nuestro país, a la fecha no se tiene conocimiento de un estudio o investigación que señale algún inconveniente en ampliar el marco de acción de la Ley 29633 y menos en la no regulación de la autodeterminación terapéutica a través del nombramiento de curador.



## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo de nuestro estudio ha sido en primer lugar la verificación de las limitaciones de la Ley 29633 y su necesidad de ampliación, tomando como punto de partida el análisis documental y las opiniones de profesionales en el campo del Derecho y de la Medicina; en segundo lugar, se buscó verificar si la ampliación de los alcances de la Ley N° 29633 garantizan la autodeterminación terapéutica de los pacientes que devienen en incapacidad a través del curador nombrado en sede notarial, para por último contrastar si el Notariado y la SUNARP se encuentran preparados para afrontar el fortalecimiento de las Declaraciones de Voluntad Anticipada.

Partiendo de los problemas planteados en este trabajo de investigación, surgen las hipótesis del estudio: la Ley 29633 presenta limitaciones en el sentido que únicamente comprende al sector adulto mayor de la población nacional. Asimismo, es necesario ampliar sus alcances para brindar un trato igualitario (adultos en general) y una mayor cobertura en los alcances de su extensión: que se contemplen aspectos referidos a la autodeterminación terapéutica, garantizando de esta manera el derecho a la autodeterminación terapéutica de las personas que devienen en incapacidad a través de su curador. Además de ello, se quiso evidenciar que el Notariado peruano y la SUNARP contaban con la suficiente preparación para ello.

Hemos llevado a cabo el análisis documental de la legislación peruana y la legislación comparada; y el análisis de contenido de las entrevistas a abogados, notarios, registradores y médicos que participaron en nuestra muestra. Estos profesionales tienen edades que oscilan entre los 34 a 60 años de edad, con experiencia profesional en sus respectivas carreras desde los 10 hasta los 35 años.

Los hallazgos más relevantes encontrados mediante el análisis de la legislación comparada de los países consultados, pero en especial en aquellos que han sido empleados como parte del estudio demuestran que estas declaraciones de voluntad anticipada se hacen autónomamente (Ramos , S/f), es decir directamente como declaraciones de voluntad anticipada o directivas previas (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012) dentro de las cuales se designa un representante quien vela por el cumplimiento de esta voluntad anticipada. No obstante, en nuestro país se podría realizar aprovechando el nombramiento de curador en sede

notarial, dado que el cargo de curador es mucho más trascendente, dadas las características que reviste (Cornejo, 1999) y que han sido presentadas en el apartado correspondiente.

Al ser el curador el encargado de velar por el bienestar de la persona que representa, es importante tener presente que no es sólo el aspecto patrimonial el que debe prevalecer en la legislación, sino que se debe ir más allá para poder brindar seguridad jurídica y un trato digno a las personas que se encuentren en una situación que no les permita manifestar su voluntad y que, por eso mismo, son mucho más vulnerables.

Respecto al análisis de las opiniones de los abogados entrevistados, desempeñan funciones en la magistratura, específicamente en el Poder Judicial, como jueces superiores (Vocal de Sala Mixta) y Juzgados especializados (Juzgado Constitucional y Juzgado de Familia), tanto de la Corte Superior de Justicia de Lima como de la Corte Superior de Justicia de Huaura; cabe destacar que alguno de ellos es especialista en Derechos Humanos, brindando asesoría al Congreso de la República. Eventualmente el 75% de la muestra ejerce la docencia universitaria.

Se ha verificado que todos los abogados entrevistados opinan que la norma bajo análisis, la Ley 29633, es una norma novedosa que presenta un avance en nuestra legislación y que es un primer paso para lograr un respeto a la autonomía de la voluntad privada. En un sentido similar Mejía (2011) destaca la importancia de dicha legislación.

A nivel nacional no se han encontrado estudios respecto a la necesidad de ampliación de dicha norma, en el sentido que pueda ser otorgado por cualquier persona adulta mayor, sin embargo, los resultados de las entrevistas a todos los profesionales que participaron en nuestro estudio demuestran que existe, en primer lugar una limitación al estar dirigida exclusivamente a los adultos mayores y que sería beneficioso que se ampliara su margen de acción a todas las personas adultas en general (Abogados - Categoría 1, Notarios y registradores – Categoría 3 y Médicos – Categoría 3), destacando que entre los abogados y médicos también existe una opinión favorable respecto a que la ampliación incluya menores con discernimiento (ver transcripciones), similar a lo establecido en Andalucía respecto a menores emancipados (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012).

Asimismo, hay que tener presente que en los países donde se regulan estos tipos de declaraciones, el uso es generalizado para mayores de edad (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012) (Bolívar & Gómez, 2016) (Ramos, S/f), se opta por la forma solemne (Ramos,

S/f) (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012) y se cuenta con un registro a fin de brindar seguridad a todos los involucrados.

Los Notarios que participaron en el estudio tienen más de 10 años de experiencia en la función notarial, cuyas edades oscilan entre los 40 y 60 años, habiendo ejercido en algún momento la docencia universitaria, son profesionales de alto nivel con un gran prestigio personal y profesional. En el caso de los Registradores, se ha contado con la participación de un Jefe de una de las oficinas registrales de la Sede IX – Lima, siendo profesionales de amplia experiencia en materia registral.

Estos profesionales unánimemente se muestran a favor de la ampliación del documento, en parte por el uso de la forma solemne (Ramos , S/f), consideran contar con la suficiente preparación para poder afrontar el fortalecimiento de estas declaraciones.

En ese sentido, en un 75% consideran también que es factible ampliar el contenido del nombramiento de curador y establecer en ella declaraciones de voluntad anticipada referida a actos de autodeterminación terapéutica, similar a lo que se regula en las comunidades autónomas de Andalucía y Asturias (Ramos , S/f) (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012).

Los médicos son referentes nacionales en temas bioéticos, con estudios en bioética, y además especialistas en salud pública. La mitad de ellos ejercen la docencia universitaria.

Fue importante para el estudio tener la perspectiva del personal médico sanitario quienes son los que en última instancia tienen el contacto con la persona que se encuentra en la situación crítica. Ellos opinan que este instrumento ayudaría a prevenir acciones legales y están de acuerdo con la regulación de estas declaraciones de voluntad anticipada a través del curador. Se destaca la importancia que le dan a la correcta regulación del mismo, lo que evidencia un respeto al principio de legalidad por parte de los médicos.

La gran variedad de los profesionales que conformaron la muestra nos permite presentar una visión global del tema.

Por un lado, los abogados son los que tienen el primer contacto con la persona interesada; asimismo, los magistrados del Poder Judicial son los que en última instancia declaran la interdicción de una persona y le nombran un curador. Cuánto tiempo valioso se ahorraría con la designación previa por el interesado, bastaría la solicitud y la declaración en plazos verdaderamente cortos que permitan brindar lo que efectivamente se requiere: seguridad jurídica en un caso límite, teniendo presente que la interdicción por la cual se nombra un

curador es un proceso contencioso y dada la carga procesal de los juzgados de familia en nuestro país, son a su vez engorrosos y largos.

Por otro lado, son los Notarios quienes en la actualidad otorgan el documento del nombramiento de curador, vemos que es un punto importante la forma solemne como en el caso de Asturias (Ramos , S/f), pues de darse como en el caso colombiano (Bolívar & Gómez, 2016) sin formalidad prescrita y sin registro, dado nuestro inseguro sistema, se podría generar un caos que devendría no en el fortalecimiento, sino en la desaparición de la regulación de las declaraciones de voluntad anticipada, en el irrespeto de la voluntad y de la dignidad de la persona en cualquier etapa de su vida.

Los médicos, por su parte son quienes tienen la tarea de velar por el mejor interés del paciente, pero reconocen que su actuación debe estar delimitada pues quién decide al final es el propio paciente, y cuando la persona puede manifestar su voluntad, no representa mayor problema. Sin embargo, el problema se presenta cuando la persona ya no pueda manifestar su voluntad. Pero, si la dejó establecida previamente, es el respeto de su autonomía, su autodeterminación la que debe primar en todo momento. Un aspecto importante destacado en las entrevistas a estos profesionales es la importancia que le dan al respeto de la voluntad propia y ajena, sustentada en principios, valores y creencias, coincidiendo en parte con lo precisado por Fernández (2016) cuando habla respecto al plan de vida y la necesidad de su protección jurídica.

En relación a los resultados del análisis documental hemos encontrado que las limitaciones de la ley 29633 son evidentes en lo que respecta a la población a la que está dirigida, llevando en la práctica a realizar una distinción entre adulto (mayor de 18 años) y adulto mayor (mayor de 60 años), pasando de alto por completo a la persona con discapacidad, sea cual sea su edad.

En la legislación comparada tenemos que estas declaraciones pueden ser otorgada por personas adultas en general, menores emancipados, incapacitados judiciales que no tengan impedimento expreso para otorgar el documento (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012). Lo importante es el respeto a la voluntad de la persona, a su dignidad y a su plan de vida, tanto es así que en la propia declaración se hace referencia a valores, principios y lineamientos de la persona otorgante.

En relación a los resultados interpretativos de las entrevistas, los profesionales entrevistados se inclinan unánimemente por reconocer que la norma es un avance en la

legislación pero que necesita ser mejorada, ampliando su contenido y poder contemplar en la declaración de nombramiento de curador no sólo aspectos patrimoniales, sino también contemplar futuros actos de autodeterminación terapéutica por parte de cualquier persona adulta.

Las limitaciones de la ley 29633 son evidentes en lo que respecta a la población a la que está dirigida, llevando en la práctica a realizar una distinción entre adulto (mayor de 18 años) y adulto mayor (mayor de 60 años), pasando de alto por completo a la persona con discapacidad.

Cabe resaltar la similitud entre los hallazgos del análisis documental y los análisis interpretativos, las limitaciones de la ley, la necesidad de ampliación y los beneficios que se obtendrían tal como han sido resaltados en el ítem 4.3 de este estudio.

Un aspecto interesante de resaltar es la confusión entre “autodeterminación terapéutica” y “eutanasia”, o más específicamente señalaba el Abogado N° 3, si el respeto irrestricto de la voluntad de una persona puede llevar a una “eutanasia disfrazada”, en concordancia con lo manifestado por el Notario 2. Al respecto señalamos que como bien se ha realizado la distinción en el punto 4.1.3, la autodeterminación terapéutica no tiene que ver con la práctica de la eutanasia, mucho menos en nuestro sistema nacional, en donde la eutanasia es un delito y, en consecuencia, no podría ser materia de ningún acto jurídico pues lo invalidaría de pleno derecho.

La salida propuesta es la de guiarnos de la legislación aplicada en Andalucía (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012). Establecer expresamente que el personal sanitario no podrá realizar actuaciones que sean contrarias a la ley. Asimismo, establecer expresamente que los cuidados mínimos requeridos no pueden ser en ningún momento retirados (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012). De esta manera, se garantizaría la legalidad y la validez del documento pues debemos recordar que el fin lícito es uno de los requisitos de validez del acto jurídico (Torres, 2015).

Coincidimos con los abogados y notarios en su mayoría, quienes indican que estos aspectos deben tener un correcto tratamiento en la legislación peruana. Se debe legislar de acuerdo a la legislación española, contemplando los supuestos y haciendo distinción entre diversos aspectos, respetando la forma solemne y creando un registro especial para que este pueda accederse desde los centros de atención sanitaria, como sucede en las comunidades

autónomas de España, que es mucho más conveniente que la situación legal actual de estas declaraciones en Colombia (Bolívar & Gómez, 2016).

Todos los entrevistados han coincidido en señalar que la ley es limitante pues no permite ejercitar este derecho por personas menores de los 60 años. Con ello vemos un trato diferenciado hacia un sector de la población, lo cual no sólo es inconstitucional, sino que no guarda relación con los avances de la legislación de otros países que sí se encuentran a la vanguardia de la regulación legal de estas declaraciones de voluntad anticipada (Ramos, S/f) (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012).

De este modo, también hay coincidencia en los entrevistados en que debe ampliarse los alcances de la Ley 29633 a efectos de que el nombramiento de curador pueda efectuarse por cualquier persona adulta y que además se pueda contemplar actos de autodeterminación terapéutica. Existe entonces una doble coincidencia en nuestro estudio, el brindado por la legislación comparada y las opiniones de los profesionales participantes. Con esto se han verificado las hipótesis generales de nuestro trabajo de investigación, no pudiendo confrontar este resultado por no existir antecedente respecto a este punto en particular en nuestro país.

Como consecuencia de la ampliación de los alcances de la ley, el análisis interpretativo documental y de las entrevistas coinciden en que se garantizaría el derecho a la autodeterminación terapéutica de las personas que devienen en incapacidad a través de su curador, quien ejecuta la voluntad de su curado garantizando el ejercicio de sus derechos y velando por sus intereses de acuerdo al particular plan de vida del declarante.

Así, nos parece interesante y coincidimos con lo expuesto por el Médico 2: “La declaración de una voluntad anticipada supone un proceso de diálogo, de deliberación, de consultas, para a partir de ahí y llegar a una conclusión que no solamente es terapéutica, sino también es una decisión ética, con una dimensión psicológica vivencial, de manera que la persona diga con todo eso, yo quiero esto. Y ciertamente si esto es así, habría que respetarse”. Es interesante la similitud de lo precisado con lo normado en la comunidad autónoma de Andalucía (Tamayo, Simón, Mendez, & García, 2012), en donde se pueden establecer ciertos valores o principios que son importantes para la persona y que estrictamente traducen un respeto a su dignidad y a su plan de vida.

Ciertamente, la autodeterminación de manera general y más aún la autodeterminación terapéutica, sea de manera directa o a través de una declaración de voluntad anticipada presupone una materialización de nuestro plan de vida, una traducción de nuestra particular

forma de ver nuestra vida y verla no sólo en el plano físico, sino también en el espiritual (Fernández, 2016). Es beneficioso porque garantiza el trato digno y el respeto a la voluntad de la persona, delimita la actuación del personal sanitario, evita conflictos familiares y futuras acciones legales.

De igual manera, nos parece pertinente señalar que estas declaraciones de voluntad anticipada son actos jurídicos que están condicionados a la pérdida de la capacidad de la persona otorgante para que surtan efectos, toda vez que el hecho de realizarla no significa que uno no va a poder ejercer el derecho por sí mismo (Torres, 2015). Hay que tener presente que únicamente surtirá efectos en caso de devenir la incapacidad y que, correctamente otorgada, traducirá las decisiones que nosotros hubiéramos tomado en aplicación de nuestro plan de vida.

Así, es significativo lo expuesto por el Médico 4, en el sentido si respetaría la Declaración de voluntad anticipada dejada por un familiar cercano y ejecutado por su curador. El entrevistado señaló que sí, siempre que se haya confirmado que su familiar ya no contaba con capacidad para la toma de decisiones. Ese es el aspecto relevante de la Declaración de voluntad Anticipada de nombramiento de curador. Sólo surtirá efectos si el declarante deviene en incapaz. Si nunca deviene en incapaz, la declaración no surtirá efectos, toda vez que la voluntad y la capacidad del paciente sean evidentes y manifiestas, esto no será necesario.

Por último, el Notariado y la SUNARP, conforme manifiestan los entrevistados, se encuentra lo suficientemente preparados para afrontar el fortalecimiento de las Declaraciones de la voluntad anticipada.

Sin embargo, se ha notado la falta de difusión y hasta el desconocimiento o confusión de las figuras de nombramiento de curador (acto jurídico protocolar) con la curatela notarial (asunto no contencioso en sede notarial), que se trata de figuras distintas. No obstante, a nivel técnico y profesional, se tiene que sí se puede afrontar esta situación.

## CONCLUSIONES

La ley 29633 “Ley que fortalece la tutela del incapaz o adulto mayor mediante la modificación de diversos artículos del Código Civil” es limitante dado que está dirigida únicamente a la población adulta mayor, sin embargo la Constitución establece un trato igualitario para todas las personas, sin distinción de raza, sexo, edad o condición socio económica. Si bien es cierto, la población adulta mayor está comprendida dentro de las denominadas poblaciones vulnerables, consideramos que en el caso del nombramiento de curador no es exacta, toda vez que la incapacidad no viene necesariamente con la condición de adulto mayor.

En el Perú, la legislación en materia de declaraciones de voluntad anticipada es aún deficiente, si bien existen avances al respecto, estos están sectorizados y muy poco difundidos entre la población. Con relación a la Ley 29633, se presentan deficiencias en su difusión, aun entre la población beneficiaria. Se verificó el desconocimiento de la norma aún a nivel especializado (abogados) y confusión con otras similares (Notarios). El Estado a través de sus canales de difusión debe tomar las medidas necesarias para la difusión de normas que representen un avance en materia de respeto de los derechos civiles y la autonomía privada de la voluntad de sus ciudadanos, sin embargo hemos verificado la poca difusión de la norma y, en consecuencia, su desconocimiento y poco uso.

Es necesaria la modificación y la ampliación de los alcances de la ley N° 29633, como un primer paso para brindar una protección más generalizada de todas las personas en edad adulta, y no simplemente al adulto mayor. Para una mejor garantía de los derechos civiles y del respeto de la dignidad de las personas, postulados que son constitucionales y que también están contemplados en la legislación supranacional, la norma debe ser ampliada para que pueda ser generalizado su uso para adultos a fin de garantizar el respeto de la autonomía de la voluntad, de los derechos civiles y sobre todo de la dignidad de las personas, aun cuando ya no puedan exigir este respeto por sí mismas.

De igual manera, al regularse en el nombramiento de curador aspectos relacionados con la autodeterminación terapéutica, se presentan lineamientos que ayudan a prevenir acciones legales contra el personal médico sanitario, toda vez que su actuación está respaldada por la legalidad del instrumento, el mismo que a nivel del círculo familiar al ser conocido y respetado, evita y minimiza la presencia de conflictos entre familiares, siendo por lo tanto una herramienta útil para la convivencia armónica de la familia.



No obstante la base legal que se debe tener presente al momento de la redacción de los aspectos relacionados con la autodeterminación terapéutica en el nombramiento de curador, se debe expresamente establecer que los cuidados mínimos requeridos para el paciente no pueden ser de ninguna manera retirados pues de hacerlo se estaría frente a un acto eutanásico que, en nuestro sistema legal constituye un delito y de ninguna manera puede contemplarse una declaración en ese sentido.

Es conveniente la regulación de esta ampliación en una normativa nueva que contemple los múltiples aspectos de la situación, para tratar de cubrir todas las figuras que se puedan presentar en prevención de vacíos legales que lleven a la confusión de esta regulación con una posible despenalización de la eutanasia por parte del público al que va dirigido.

Tanto el Notariado como la SUNARP están preparados para coadyuvar a la realización y celebración de los actos de declaraciones de voluntad anticipada, se cuenta con la tecnología necesaria y estos profesionales están en constante capacitación y actualización, lo que es conveniente para el fortalecimiento de las declaraciones de voluntad anticipada en nuestro país.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda el impulso y difusión de las ventajas de realizar una declaración de voluntad anticipada en la que se contemplen aspectos relacionados a la autodeterminación terapéutica, respetando el plan de vida del otorgante, el cuál únicamente surtirá efectos en caso el otorgante devenga en incapaz.

También se recomienda la realización de una propuesta legislativa en la que se contemple el derecho a la autodeterminación terapéutica como aspecto a desarrollarse dentro de la declaración de designación de curador, para los adultos en general (mayores de 18 años) y personas con discapacidad que no implique un deterioro notable de sus capacidades cognitivas. Esta propuesta legislativa debe estar elaborada por un equipo multidisciplinario integrado por abogados, notarios, registradores, médicos y bioeticistas para garantizar una correcta regulación y planteamiento de la propuesta.

## REFERENCIAS

- Alvarez, C. E. (s.f.). *Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H.A. Barceló*. Recuperado el 29 de Julio de 2016, de Barcelo:  
<http://www.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH016a.dir/Tesina%20Alvarez%252C%20Carolina%20Evelyn.pdf>
- Ayllón, J. R. (2011). *Antropología Filosófica*. Madrid: Ariel Editores.
- Bandrés, F., Caballero, M., Delgado, S., González, M., Herreros, B., Pinto, P., . . . Zarco, C. (2010). *El Consentimiento Informado*. (C. d. LAVINIA, Ed.) España. Recuperado el Octubre de 2016
- Bolívar, P. L., & Gómez, A. I. (2016). Voluntades anticipadas al final de la vida. Una aproximación desde la regulación colombiana. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 128-153.
- Burgos, J. (2007). *Filosofía Personalista de KARol Wojtyla*. Madrid, España: Palabra.
- Burgos, J. (2013). *Antropología: Una guía para la existencia*. Madrid, España: Palabra.
- Burgos, J. M. (2013). ¿Qué es la bioética personalista? Un análisis de su especificidad y de sus fundamentos teóricos. *Cuadernos de Bioética XXIV*, 17 - 30.
- Burgos, J. M. (2016). *Bioética y Personalismo*. Obtenido de [bioeticaypersonalismo.mex.tl](http://bioeticaypersonalismo.mex.tl).
- Cabanellas, G., & Cabanellas, G. (1998). *Diccionario Jurídico Elemental*. Buenos Aires: Editorial Heliasta.
- Choza, J. (1988). *Manual de Antropología filosófica*. Madrid: Rialp.
- Congreso de la República. (20 de julio de 1997). Ley General de Salud . *Ley N° 26842*. Lima, Perú.
- Congreso de la República. (11 de agosto de 2011). *Ley 29633*. Obtenido de <http://www.congreso.gob.pe/ntley/imagenes/leyes/29633.pdf>
- Cornejo, H. (1999). *Derecho Familiar Peruano*. Lima: Gaceta Jurídica Editores S.R.L.
- Ejecutivo, P. (26 de junio de 2008). Decreto Legislativo 1049. *Decreto Legislativo del Notariado*. Lima, Lima, Perú: El Peruano.

- Espinoza, J. (2010). El derecho a la autodeterminación terapéutica en la fase terminal. *Derecho & Sociedad*, 34, 240-248. Recuperado el 4 de agosto de 2016, de <http://upc.edu.pe>
- Esquivel, G. Y. (s.f.). *Facultad de Humanidades de la Universidad del Nordeste*. Recuperado el 29 de julio de 2016, de [http://hum.unne.edu.ar/revistas/postgrado/revista2/11\\_esquivel.pdf](http://hum.unne.edu.ar/revistas/postgrado/revista2/11_esquivel.pdf)
- Fernández, C. (2016). *Derecho de las personas*. Lima: Pacífico Editores S.A.C.
- Ferrer, U. (2016). Filosofía del amor y del don como manifestación de la persona. *Revista Quién* N° 3, 23-33.
- Ferrero, A. (2016). *Tratado de Derecho de Sucesiones*. Lima: Pacífico Editores S.A.C.
- Frankl, V. (1946). *El hombre en busca de sentido* (2004 ed.). Barcelona: Herder Editorial.
- García, A. (2012). Problemas constitucionales de la dignidad de la persona. *Persona y Derecho* N° 67, s.n.
- García, J. (2013). Bioética Personalista y Bioética Principalista. Perspectivas. *Cuadernos de Bioética* 24(1), 67-76. Obtenido de [aebioetica.org/revistas/2013/24/80/67.pdf](http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/67.pdf)
- Gómez, V. C. (2008). *Eutanasia. Entre la vida y la muerte*. Lima: Editorial San Marcos.
- Gómez-Lobo, A. (2006). *Los bienes humanos. Ética de la Ley Natural*. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc. Graww Hill Educación.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc. Graww Hill Educación.
- Lafferrière, J. N. (2017). El cuerpo humano a debate: reflexiones jurídicas. *Prudentia iuris* N° 83, s.n.
- Marías, J. (1993). *Mapa del mundo personal*. Madrid: Alianza Editorial.
- Marías, J. (1998). *Antropología metafísica*. Madrid: Rialp.
- Marsal, A. (2006). Teología del cuerpo de Juan Pablo II. *Revista e-aquinas* N° 4 (5), 50-92.

- Massini, C. (2005). Filosofía del Derecho - I - El Derecho, los Derechos Humanos y el Derecho Natural. En C. Massini, *Filosofía del Derecho* (pág. s.n). Buenos Aires: LexisNexis/Abeledo Perrot.
- Massini, C. (2017). Sobre dignidad humana y derecho. La noción de dignidad de la persona y su relevancia constitutiva en el derecho. *Prudentia iuris* N° 83, 49-72.
- Mejia, R. (2009). *Estipulaciones de Autotutela para la propia Incapacidad: La penúltima voluntad*. Lima: Grijley.
- Mejía, R. (2011). Hacia la protección de la voluntad de la persona vulnerable. Comentarios a la ley que faculta la designación del propio curador en la legislación peruana. *Actualidad Jurídica* N° 216, págs. 53-66. Obtenido de <http://www.derecho.usmp.edu.pe>
- Melendo, T. (1999). *Dignidad Humana y bioética*. Pamplona: EUNSA.
- Océano Grupo Editorial . (2002). *Diccionario de Medicina* Océano Mosby. Barcelona, España: Grupo Editorial Océano S.A.
- Polo, L. (1998). *La voluntad y sus actos*. Pamplona: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Navarra.
- Ramos , J. (S/f). *Notaría Javier Ramos*. Obtenido de Notaría Javier Ramos: [http://www.notariajavierramos.com/Guia\\_Practica\\_voluntades.pdf](http://www.notariajavierramos.com/Guia_Practica_voluntades.pdf)
- Real academia de la lengua española. (9 de Diciembre de 2017). *dle.rae.es*. Obtenido de <http://dle.rae.es/>
- Rey, J. (Mayo de 1992). Psicología Humanista. *Clásicos básicos del personalismo(11)*. Madrid: Instituto Emmanuel Mounier.
- Taboada, P. (Diciembre de 2008). El respeto por la persona y su dignidad como fundamento de la bioética. *Vida y Ética - Año 9 N° 2*. Obtenido de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/>
- Tamayo, M. I., Simón, P., Mendez, C., & García, F. J. (2012). *Junta de Andalucía*. Obtenido de Junta de Andalucía: [https://www.juntadeandalucia.es/salud/rv2/pdf/guia\\_rva\\_nueva\\_v2.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/salud/rv2/pdf/guia_rva_nueva_v2.pdf)
- Torres, A. (2015). *Acto Jurídico Volumen I*. Lima: Pacífico Editores S.A.C.

- Varsi, E. (2001). *Derecho Genético*. Lima: Editora y Distribuidora Jurídica Grijley.
- Varsi, E. (2006). *Derecho Médico Peruano*. Lima: Editora Jurídica Grijley.
- Varsi, E. (2006). Segunda Parte. La relación médico - paciente. Capítulo I - Descripción General. Sub - Capítulo 2 Derechos especiales. 4. Consentimiento Informado. En E. Varsi Rospigliosi, *Derecho Médico Peruano. Doctrina, Legislación & Jurisprudencia* (págs. 178 - 188). Lima: Grijley.
- Villarroig, J. (2015). Dignidad Personal: aclaraciones conceptuales y fundamentación. *Revista Quién N° 2*, 49-63.
- Wojtyla, K. (2005). *Persona y Acción*. Madrid: Palabra.
- Yepes, R., & Aranguren, J. (2008). *Fundamentos de Antropología. Un ideal de la excelencia humana*. Pamplona: EUNSA.
- Zárate, E. (2003). Los derechos de los pacientes y el consentimiento informado en el Perú. *SITUA XXIII - Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana - UNSAAC*, págs. 4-10. Obtenido de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004\\_n23/derechos.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/derechos.htm)
- Zubiri, X. (1986). *Sobre el hombre*. Madrid: Alianza Editorial.
- Zubiri, X. (1989). *Estructura dinámica de la realidad*. Madrid: Alianza Editorial.

# *Anexos*

## GUÍA DE PREGUNTAS A LOS ABOGADOS

1. ¿Qué reflexión le merece la Ley 29633?
2. ¿Le parece que esta Ley es limitante en relación a la población a la que está dirigida?
3. Asimismo, ¿sería favorable la ampliación de los alcances de la Ley 29633 a efectos de considerar una mayor población a su ámbito de acción?
4. ¿Se debería uniformizar el tratamiento de la designación de curador en sede notarial, es decir, que puedan otorgar dicha declaración también los adultos jóvenes?
5. ¿Considera que el otorgante de la declaración de nombramiento de curador debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?
6. Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?
7. De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía situaciones relacionadas con su autodeterminación terapéutica? Sí. No. ¿Por qué?



## GUÍA DE PREGUNTAS A LOS NOTARIOS

1. Ha realizado escrituras de nombramiento de curador en sede notarial, cuantas han sido.
2. En las escrituras de nombramiento de curador que ha realizado: ¿Se regulan preferentemente aspectos patrimoniales o extrapatrimoniales?
3. ¿El usuario tiene conocimiento de los aspectos que puede declarar anticipadamente, a manera de declaraciones de voluntad anticipada?
4. ¿Ud. suele prever situaciones para la propia incapacidad de los otorgantes, en lo referido a su autodeterminación terapéutica?
5. ¿Considera que el otorgante debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?
6. ¿Considera que el Notariado en la actualidad está suficientemente preparado para brindar ese servicio a los usuarios?
7. ¿Considera que este tipo de instrumento debe ser de uso exclusivo para los adultos mayores o también es necesario ampliar su campo de acción para adultos jóvenes?
8. Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?
9. De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?

## GUÍA DE PREGUNTAS A LOS REGISTRADOR

1. ¿Qué limitaciones encuentra Ud. para tener un soporte técnico que permita acceder a la información de los asientos registrales por parte de hospitales y centro de atención en salud, en lo que respecta a nombramiento de curador y las declaraciones que en ella se hagan?
2. ¿Considera que sería favorable la creación de dicho soporte técnico para garantizar el respeto a las declaraciones que han otorgado dichas personas, brindando seguridad jurídica?
3. ¿Considera que este tipo de instrumento debe ser de uso exclusivo para los adultos mayores o también es necesario ampliar su campo de acción para adultos jóvenes?
4. Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?
5. De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?

## GUÍA DE PREGUNTAS A LOS MÉDICOS

1. ¿Considera que de existir declaraciones de voluntad anticipada respecto a actos de autodeterminación terapéutica en pacientes que no puedan ejercer su derecho, sería el curador quien las debería ejecutar?
2. ¿En la práctica médica, se respetarían las declaraciones de voluntad anticipada dejadas por un paciente y ejecutadas por el curador?
3. ¿Considera que estas declaraciones de voluntad anticipada ayudarían a delimitar las actuaciones del personal sanitario en prevención de futuras acciones legales?
4. La ley 29633 prevé la designación de curador en sede notarial, sólo para adultos mayores. ¿Cree Ud. que esta ley debería ser ampliada en cuanto a la población beneficiaria?
5. Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?
6. De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?

## TRANSCRIPCIÓN DE LAS ENTREVISTAS

### **Abogado 1**

#### *1. ¿Qué reflexión le merece la Ley 29633?*

De mi parte merece el mejor comentario. Para ser honesto había pasado por inadvertido la vigencia de esta ley y para mí particularmente, pues me va a ser muy útil. Uno por razones de orden familiar, porque casualmente mi señora madre es una persona ya de avanzada edad y casualmente estábamos ya, con mi familia, dentro del tema de postular el tema de la interdicción y antes que de repente tener que someterla a una tramitación judicial, que puede terminar siendo engorrosa y para la mayoría de edad que ella tiene mi señora madre, de repente para el traslado tendría que ser, seguramente de alguna forma azarosa, obviamente gracias a las bondades de esta ley, que mejor que acudir a una notaría y para que ella pueda tomar la decisión de a quien de nuestro hermanos, ella se somete a una curatela a efectos de que pueda salvaguardar sus derechos e interés. Eso por un lado.

Porque también me parece que es muy interesante y para mí básicamente oportuno, digamos que es especialmente útil porque tengo yo el honroso encargo de ser este año 2017 coordinador general de la comisión nominada por el poder judicial para la corte de Huaura con respecto al apoyo a las personas vulnerables y justicia en tu comunidad. Y entre las personas vulnerables justamente está considerado el adulto mayor. El adulto mayor forma parte de uno de los rubros más importante de tutela que está contemplado en las 100 reglas de Brasilia, que justamente ha objetivado en el adulto mayor a las personas con incapacidad, al adolescente, a la mujer, al niño, como personas que tiene que ser objeto de tutela. Entonces para nosotros, como entidad es muy importante conocer y difundir esta norma que yo ya ahora que he tenido oportunidad de revisarlo y que importa algunas modificaciones del código civil y además en términos prácticos me parece que es interesante en principio conocerla, después difundirla y después hacer seguramente alguna modificación que pudiera darle mayor utilidad en el futuro.

#### *2. ¿Le parece que esta Ley es limitante en relación a la población a la que está dirigida?*

En principio la norma nos está hablando de una persona adulta mayor con capacidad plena de ejercicios civiles. La pregunta es: ¿es que tiene que ser la capacidad

necesariamente plena? Porque la capacidad no necesariamente tiene que ser plena, yo creo que podría tener alguna limitación pero que sea básicamente lúcida para tomar un decisión, yo creo que por ahí tenemos que caminar, o sea una persona que está en la plenitud de sus condiciones, más este no propicia para poder ejercitar o nombrar un curador, no porque esté en la plenitud de sus facultades, más bien cuando ya siente que tiene limitaciones, pero tiene la lucidez para poder advertir lo que se viene, entonces con mayor raciocinio toma una decisión.

Como una persona que ha sido diagnosticada con cáncer...

Por supuesto, sabe cuál va a ser su destino, ya sabedora de lo que se le viene a futuro, entonces con mucho criterio nombra un curador, toma la decisión de nombrar un curador, yo creo que en ese aspecto la norma tal vez en ese sentido es un poco, no está a la altura de su mejor propósito, en ese aspecto creo que es inflexible, ha podido ser mucho más flexible.

***3. Asimismo, ¿sería favorable la ampliación de los alcances de la Ley 29633 a efectos de considerar una mayor población a su ámbito de acción?***

Claro, o sea, nosotros en principio de lo que estamos hablando del adulto mayor, y que pasó con la persona que están en estado de discapacidad, yo creo que aquí también es otro rubro y vuelvo al tema de las 100 reglas de Brasilia, porque así como el adulto mayor también está la persona con discapacidad, y de alguna u otra forma están emparentados. La persona con incapacidad obviamente hay personas que tienen discapacidad, muy limitada, limitada y ligeramente limitada, pero en muchas ocasiones resulta de que tiene de una u otra forma la capacidad de prever de que frente a una situación futura es mucho mejor estar representados a través de un curador en quien confíe. Yo creo que sí puede llegar a darse digamos un contexto mucho más amplio, mucho más generoso para que las personas se sientan seguras que va a haber alguien quien los va a representar. Yo creo que por ahí si efectivamente sí es factible dar mayores alcances, ahora tema que también habría que ver, cuando hablamos de adulto mayor, cual es la edad del adulto mayor. En principio es 60 años, y es una edad más o menos propicia. La pregunta es: ¿adulto mayor mujer? Porque hay un detalle, me parece que podríamos trabajar en el sentido siguiente. Tratar de hacer una especie de contemporizarlo por ejemplo, con la edad de la jubilación anticipada, porque para la mujer la jubilación anticipada es a los 55 y para el varón a los 60, yo creo que de repente sería una edad

propicia para poder trabajar digamos con una mayor generosidad con respecto al tema del adulto mayor, por ejemplo.

**4. *¿Se debería uniformizar el tratamiento de la designación de curador en sede notarial, es decir, que puedan otorgar dicha declaración también los adultos jóvenes?***

Yo creo que sí. Cuando nosotros hablamos de adulto joven yo lo emparento con los 60 años. De todas formas sí yo creo que definitivamente tenemos que seguir avanzando en esto. Yo creo que esa norma es pionera, es una norma de promoción que en términos preventivos está un paso delante de las personas que ya por su mayoría de edad, uno, el otro que debería ser contemplado también a futuro por estado de discapacidad, puedan tener una alternativa, no estén esperando que... a partir de... bajo la contingencia a, b o z recién tener que tomar una decisión, y sobre todo tener la capacidad de decidir ellos, no terceros, auto determinarse, yo confío en esa persona, yo creo que esta persona a mí me puede representar bien, entonces yo estoy dispuesta a acudir a una notaría y nombrarlo mi curador porque sé que va a defender bien mis intereses, estoy en la edad temprana en el momento propicio para poder hacerlo, es una circunstancia que sí me da mérito para poder hacerlo.

**5. *¿Considera que el otorgante de la declaración de nombramiento de curador debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?***

Yo creo que sí. Porque tan importante es la persona que elija su curador como que el curador también debe sacar a relucir sus méritos y sus atributos para que realmente esté en condiciones de asumir resueltamente la defensa, en este caso, de la persona que está delegando su representación y debe también contar con los estatutos básicos de ser confiable, yo creo que también el notario, cuando llegue su oportunidad, también debe de auscultarlo, debe pasar también por una verificación por un examen elemental e idóneo de que efectivamente quien lo ha elegido como curador no se ha equivocado.

**6. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?***

Sí, pero por supuesto, claro que sí, porque yo creo que siempre la declaración de voluntad debe ser respetada, yo creo que por encima de toda, hay que respetar la autonomía de la voluntad.

*7. De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía situaciones relacionadas con su autodeterminación terapéutica? Sí. No. ¿Por qué?*

Sí. Porque casualmente si tengo todavía la suficiente lucidez e inteligencia para darme cuenta que voy a tener severas dificultades, si el parte médico, si digamos la atención que recibo de peritos profesionales ya me da indicativos categóricos de lo que me puede ocurrir en el futuro, yo creo que para salvaguardar mis derechos e intereses yo acudiría a esta forma jurídica para poder perseverarlos, porque seguramente no sería yo, sino algunas personas que pudieran estar dependiendo de mí y gracias a la presencia del curador yo podría salvaguardar sus intereses y derechos. Definitivamente yo creo que sí, esa norma en términos generales es una norma que tutela, que tiene limitaciones, que puede ser ampliada, que puede ser muchos más generosa con respecto a la capacidad de previsión y que está llamada creo yo, si es que se le da la difusión correspondiente a ser una buena salida a los problemas. Ahora, un punto aparte, no obstante no se crea que es tan sencillo, no es tan sencillo.

## **Abogado 2**

### *1. ¿Qué reflexión le merece la Ley 29633?*

La ley 29633, esta modifica algunos artículos del código civil, respecto a la facultad para nombrar a su propio curador para una persona mayor de edad. Me parece que esta norma es interesante porque se han visto algunos problemas respecto a hijos mayores que quieren ellos ser curadores de sus padres por temas económicos, los cuales limitan ya en exceso sus derechos de desarrollo a la personalidad, desarrollo a ver con que persona puede estar, porque ya la curatela representa una afectación a la esfera de su libre desarrollo de la personalidad. A mí me parece que esta ley se pone precisamente en el respeto de la autonomía de la voluntad de la persona adulta, respecto a quien va ser la persona que va a estar con él para ayudarlo en los próximos años de su vida.

**2. *¿Le parece que esta Ley es limitante en relación a la población a la que está dirigida?***

La verdad es que no lo tengo claro, pero sí, desde mi perspectiva de respeto a la autonomía privada de la voluntad, toda persona que pueda verse menguada en sus capacidades y que necesite de una persona que lo ayude en sus quehaceres diarios o en el manejo de su vida, me parece que cualquier persona podría, que sería preferible que la propia persona determine con anticipación qué persona o personas podrían ser sus curadores, porque como le decía anteriormente, se han visto muchos casos en que hay hijos, esposas, etc., que quieren ser curadores por temas económicos, y dejan de lado a la persona, entonces quién más que la misma persona, ya sea adulto mayor o adulto que conozca a alguien que cumpla con las condiciones para que la esa persona siga viviendo de manera adecuada.

**3. *Asimismo, ¿sería favorable la ampliación de los alcances de la Ley 29633 a efectos de considerar una mayor población a su ámbito de acción?***

Sí, yo creo que sí. Me parece que en la medida del respeto de la autonomía privada de las personas, ellos podrían optar por establecer quiénes son sus curadores.

**4. *Se debería uniformizar el tratamiento de la designación de curador en sede notarial, es decir, que puedan otorgar dicha declaración también los adultos jóvenes?***

Claro. Yo creo que sí. Pero hay que tener siempre cuidado, porque en nuestro país los curadores se designan a personas que tienen incapacidad relativa, entonces, nuestro código del año 1984 no ha evolucionado. Hay tratados internacionales de tratamiento a la igualdad de estas personas con incapacidad relativa. Yo creo que si está en capacidad de poder establecer quién es su curador, yo creo que sí debería ampliarse la facultad a todas las personas.

**5. *¿Considera que el otorgante de la declaración de nombramiento de curador debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?***

Yo creo que sí. En prevención de estas situaciones.



6. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?*

Sí. Yo sí lo respetaría.

7. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía situaciones relacionadas con su autodeterminación terapéutica? Sí. No. ¿Por qué?*

Sí. Porque trataría de evitar situaciones límites a mi familia. Entiendo yo que estas son situaciones límites, en la cual la persona se va a ver en una situación cercana al límite de la vida en donde influyen mucho los temas morales, las creencias religiosas, formación. De repente ellos pueden decidir algo que yo no quiero, y no respetar mi voluntad, entonces creo que sí debería permitírseme que yo decida a efectos de que en el futuro no les genere alguna complicación a mis familiares.

### **Abogado 3**

1. *¿Qué reflexión le merece la Ley 29633?*

Primero, la opinión favorable en el sentido que es un avance en nuestra legislación el reconocimiento a estas declaraciones que reflejan autonomía de la voluntad y que se sustentan pues en la dignidad de toda persona, que se respete su voluntad hasta el final de sus días.

2. *¿Le parece que esta Ley es limitante en relación a la población a la que está dirigida?*

Si está referida a la población adulta mayor, la entiendo como una restricción a un sector de la población, claro, es restrictiva, porque si de lo que se trata es proteger la autonomía de la voluntad, no necesariamente las personas adultas mayores son las que pueden caer en estas circunstancias en que sea necesario dejar expresado la voluntad para cuando no pueda valerse por sí mismo.

3. *Asimismo, ¿sería favorable la ampliación de los alcances de la Ley 29633 a efectos de considerar una mayor población a su ámbito de acción?*

Siguiendo secuencia con la respuesta anterior, la respuesta también es sí, sí sería favorable que se extienda para abarcar mayor posibilidad para mayores casos en los que se haga necesario.

***4. ¿Se debería uniformizar el tratamiento de la designación de curador en sede notarial, es decir, que puedan otorgar dicha declaración también los adultos jóvenes?***

Claro, pienso que lo que debería regularse es en el Código Civil, no solamente en una ley especial sino debería ser una norma propia del código civil.

***La 29633 modifica artículos del código civil, pero ha establecido sólo para adultos mayores.***

Por eso, esa ampliación debería implicar un articulado en el código civil que reconozca estas declaraciones de voluntad para todos. Inclusive creo que en otros países, pueden rendir declaraciones hasta menores con discernimiento, lo que implicaría un estudio mucho mayor por la cultura que hay en nuestro país.

Como comentario te cuento que tuve referencia del caso de un esquizofrénico, de un enfermo mental, que se negó a medicarse y se le reconoció ese derecho a auto determinarse...

***Y eso es autodeterminación terapéutica...***

Aun siendo una persona que sufría de un problema mental. Siempre con respeto de la dignidad de la persona.

***5. ¿Considera que el otorgante de la declaración de nombramiento de curador debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?***

Considero que sí, aunque veo que pueden presentarse situaciones problemáticas. Si se produce una reforma legislativa del Código Civil para permitir estas declaraciones en las cuales una persona pueda auto determinar que tratamiento quiere recibir para cuando devenga en incapaz, el respeto absoluto de esa declaración de voluntad también podría suscitar un problema: que existan situaciones que él no haya podido prever, y que por el absoluto respeto a esa voluntad sea perjudicial para él cuando pueden haber circunstancias favorables, por ejemplo con los adelantos tecnológicos de la ciencia moderna que él no

podría haber evaluado y que de repente en determinada circunstancia, se haga necesario, por interés de él mismo, no respetar esa declaración de voluntad. Ahora, ¿cuál sería el mecanismo para que eso funcione? De repente un procedimiento judicial sumarísimo donde se pueda evaluar esta circunstancia. Esa es la parte problemática del tema.

**6. Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por un curador?**

De mis hijos... Si yo como padre respetaría la declaración uno de mis hijos.

**¿Si Ud. como padre respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgada por uno de sus hijos y ejecutadas por su curador? Que puede ser usted o pudiera ser otra persona.**

La misma relación con la problemática que señalo en la respuesta anterior. Porque se respetaría cuando se ve que efectivamente hay tratamientos invasivos que en realidad no contribuyen en nada para lo que es calidad de vida, sino que por el contrario, es un maltrato físico a la persona y a su propia dignidad. Tratamientos que no llegan a nada y que solamente se utilizan con la finalidad de salvar la responsabilidad médica, pero que genera un trato inhumano.

**7. De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía situaciones relacionadas con su autodeterminación terapéutica? Sí. No. ¿Por qué?**

Considero que sí, existiendo una regulación que fuera adecuada. Es decir, como exprese antes, de que exista la posibilidad que esa manifestación de voluntad no sea considerada de manera absoluta, es decir que bajo determinadas circunstancias, en interés de mi persona y de mi salud, se pueda dar por los adelantos científicos, médicos o tecnológicos, que sea más favorable para mí, que exista esa posibilidad y que no sea tomada mi declaración de voluntad de manera absoluta y que llegue al absurdo de causarme un perjuicio y que en todo caso entraría, entraría, si llegáramos hasta ese extremo, podría entrar en discusión hasta un supuesto de eutanasia, podría llevarnos a confundir con un supuesto de eutanasia...

***Pero, la eutanasia, al ser un delito, no podría ser parte de una declaración de ese tipo...***

Claro, porque también una de las tendencias del mundo es que se despenalice la eutanasia, pero sería una eutanasia disfrazada ¿Te das cuenta? porque sé yo que hay un tratamiento y que lo puede salvar, pero al final lo dejo que se muera porque respeto su voluntad de manera absoluta, es decir me puede llevar a un extremo, por eso tiene que estar bien regulado. Yo creo que el problema es de regulación y del aspecto procesal. El cómo se controla esa declaración.

#### **Abogado 4**

##### ***1. ¿Qué reflexión le merece la Ley 29633?***

Bueno, en principio es una norma que se da en el año 2010, que hace modificación al código civil con relación a la designación de curadores, me parece que es adecuado, antes de ello la declaración de un curador de una persona incapaz, adulto, siempre ha sido previa declaración de su interdicción por un juez de familia. Entonces esta norma lo permite es que estas personas, adultos mayores en principio, estando aun en plena capacidad, ellos mismos puedan designar a su curador ante una eventualidad que puedan quedar en incapacidad. Considero que es una buena norma, para empezar.

##### ***2. ¿Le parece que esta Ley es limitante en relación a la población a la que está dirigida?***

La norma hace mención solamente a las personas adultos mayores. Entonces, adultos mayores está referido, en ese sentido, solamente a las personas que son mayores de 60 años, considero que debería ser de forma más amplia, en general para los adultos, no sólo a los adultos mayores porque, poniéndose en cada caso particular, hay personas que sin ser adultos mayores, pero pueden padecer de alguna enfermedad que puede ser degenerativo y que esa persona ya es consciente que con el transcurso del tiempo en algún momento va a perder su capacidad de discernimiento. Entonces una persona de 50 años con esas características, está excluido de la norma, entonces, yo creo que por más que quisiera designar su curador, no lo va a hacer.

##### ***3. Asimismo, ¿sería favorable la ampliación de los alcances de la Ley 29633 a efectos de considerar una mayor población a su ámbito de acción?***

Considero que sí, en la medida que abarque en general a las personas que son adultas, ya que las personas con toda libertad, conociendo, con conocimiento de la situación puedan decidir libremente, que en alguna eventualidad, algunas personas que trabajan en una actividad que son de riesgo, viajan constantemente, sin necesidad de ser adulto mayor. Incluso siendo bastante jóvenes y nadie está libre de quedar con una incapacidad en precaución de que el curador pueda cuidar de su persona y de sus bienes y evitar futuros conflictos, me parece que sería razonable que la norma se amplíe a otros supuesto, más que todo a los adultos en general.

**4. *¿Se debería uniformizar el tratamiento de la designación de curador en sede notarial, es decir, que puedan otorgar dicha declaración también los adultos jóvenes?***

Claro, como lo he indicado considero que sí.

**5. *¿Considera que el otorgante de la declaración de nombramiento de curador debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?***

Eso a qué se refiere, la autodeterminación terapéutica.

***Intervenciones médico quirúrgica, donación de órganos, mantenimiento artificial de la vida.***

En ese sentido, considero que hay desacuerdo. En qué sentido. Si es una persona consciente, digamos de 20, 30, 50 años, si está en plena libertad todavía que sea él mismo el que pueda disponer respecto de su cuerpo y no esperar que lo haga un curador por sí.

***Pero estamos en el supuesto de que ya es incapaz, pero que en la declaración ha previsto estas situaciones para un futuro, porque claro, si uno tiene la capacidad, no es necesario, uno solo se auto determina, pero en el caso de caer en incapacidad, el curador ve varios aspectos, como se ha dicho el cuidado de su persona, de sus bienes. En el caso del cuidado de su persona, el poder ejecutar una donación de órganos que ha sido prevista por él y autorizar la ablación, cumpliendo con los márgenes legales, claro.***

Habría que verlo bien, porque el tema del curador, la curatela en estricto es para el tema del cuidado de la persona y cuidar de los bienes, lo que es donación de órganos ya son actos de disposición. Si es que el mismo sujeto ha decidido con sus plenas facultades

“dono mis órganos”, podría ser sin ningún inconveniente que en el futuro se autorice esa donación de órganos.

*Claro, de eso se trata, de que el sujeto se auto determine, conscientemente, previamente.*

Claro, ahí no habría inconveniente, tratar de evitar el conflicto. Porque puede ser que el curador trate de hacer respetar esa voluntad, pero de repente... si ha autorizado el mismo sujeto con toda capacidad, no hay ningún inconveniente, considero que no habría problema.

**6. Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?**

Claro. Sí alguno de mis familiares designan como un curador, en uso de sus facultades a una persona distinta o es a mí, habría que respetarla, se tendría que respetar su decisión.

**7. De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía situaciones relacionadas con su autodeterminación terapéutica? Sí. No. ¿Por qué?**

Por supuesto, sería más conveniente y evitar un proceso judicial, al margen de la voluntad del sujeto, muchas veces los familiares empiezan los procesos a litigar y sobre todo entran en conflicto cuando hay bienes. En ese sentido, primero para tomar precauciones y evitar todo ese tipo de procesos y conflictos familiares, lo más conveniente es que uno ya más o menos, tomando precauciones a esa situación pueda designar su curador, estoy de acuerdo.

## **Abogado 5**

**1. ¿Qué reflexión le merece la Ley 29633?**

El artículo 1 de la Constitución Política del Perú dispone que: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el Estado.” Considero este postulado constitucional como el marco rector e inspiracional de nuestra Carta Magna. En esa medida, toda manifestación de voluntad—en el irrestricto ejercicio

de los derechos y libertades fundamentales de las personas— debe ser considerada y respetada a plenitud, por lo que la referida Ley, más allá de precisar enfáticamente la figura de la curatela, garantiza el ejercicio de los derechos civiles de las personas, incluso cuando ellas ya no estén en la capacidad de hacerlo.

**2. *¿Le parece que esta Ley es limitante en relación a la población a la que está dirigida?***

Considero que esta Ley es necesaria para garantizar el ejercicio irrestricto de los derechos y libertades fundamentales de las personas (que la necesitan) en todo momento y cumplan ese propósito aspiracional de la dignidad humana. En ese sentido, dejo abierta mi posición a que se pueda aplicar de manera general.

**3. *Asimismo, ¿sería favorable la ampliación de los alcances de la Ley 29633 a efectos de considerar una mayor población a su ámbito de acción?***

Partiendo de la premisa del artículo 1 de la Constitución Política, se debe aplicar a todas las personas a fin de garantizar el ejercicio irrestricto de sus derechos mientras tengan vida.

**4. *¿Se debería uniformizar el tratamiento de la designación de curador en sede notarial, es decir, que puedan otorgar dicha declaración también los adultos jóvenes?***

Considero que sí.

**5. *¿Considera que el otorgante de la declaración de nombramiento de curador debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?***

Considero que sí; sin embargo, la auto determinación terapéutica es muy amplia, se tendría que precisar si se trata de la autodeterminación terapéutica en fase terminal (cuando se mantiene con vida a una persona de manera artificial) y que ésta tampoco se confunda con la eutanasia. Además, tendría que estar precisada en legislación vigente, de lo contrario un procedimiento de esta naturaleza no sería viable jurídicamente. Cabe resaltar que la vida es un derecho, pero no una obligación, fundándose esta premisa en la dignidad humana.

6. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?*

Sí.

7. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía situaciones relacionadas con su autodeterminación terapéutica? Sí. No. ¿Por qué?*

Sí. Sin embargo, es necesario precisar esta pregunta.

La autodeterminación terapéutica es un concepto bastante amplio, por lo que sugiero plantear si ésta se refiere a la interrupción de la vida o simplemente para todo acto de intervención médica, desde lo más simple hasta lo más complejo.

#### **4.3.1.1 Notarios**

##### **Notario 1**

1. *Ha realizado escrituras de nombramiento de curador en sede notarial, cuantas han sido.*

No, pero sí en años anteriores.

2. *En las escrituras de nombramiento de curador que ha realizado: ¿Se regulan preferentemente aspectos patrimoniales o extrapatrimoniales?*

Bueno, en las que he realizado, se regulan preferentemente las patrimoniales.

3. *¿El usuario tiene conocimiento de los aspectos que puede declarar anticipadamente, a manera de declaraciones de voluntad anticipada?*

Bueno, por ley nosotros tenemos que mencionar los alcances de su manifestación de voluntad.

4. *¿Ud. suele prever situaciones para la propia incapacidad de los otorgantes, en lo referido a su autodeterminación terapéutica?*



No. Yo simplemente manifiesto la voluntad de una persona capaz. Entonces si ellos están auto determinando lo que quisiera que suceda con sus órganos, con su cuerpo, eso es su responsabilidad y su voluntad. Sobre eso yo no tengo por qué decir por qué vas a hacer esto o u otro, no. De ninguna manera, eso no es mi trabajo.

**5. *¿Considera que el otorgante debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?***

Sí. Si puede hacerlo, si quisiera, a su voluntad.

**6. *¿Considera que el Notariado en la actualidad está suficientemente preparado para brindar ese servicio a los usuarios?***

Sí. Nosotros estamos haciéndolo, pero como ya habíamos revisado que se trata de los adultos mayores de 60 años.

**7. *¿Considera que este tipo de instrumento debe ser de uso exclusivo para los adultos mayores o también es necesario ampliar su campo de acción para adultos jóvenes?***

Sí. Si podría ser solicitado el nombramiento curador las personas que también son jóvenes, porque uno no sabe en qué momento pueda necesitar de un curador, ya sea por accidentes de trabajo o por lo que sea, uno necesita sí, verdaderamente, nombrar un curador. Si no lo necesitara, en el futuro, qué bueno, pero si lo necesita, ahí está. Y si nunca es necesario, como usted dice, la persona ya dejó declarada su voluntad.

**8. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?***

Sí.

**9. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?***

Sí. Por supuesto. Por los motivos de que uno necesita alivianar el tema de la preocupación de la familia. Porque cuando uno deviene, decae en la situación de capacidad, pierde la capacidad, ya no puedes ejercer ningún tipo de voluntad, no puedes

decidir por tu salud, ni qué pasará con la pensión, ni con tus bienes. Entonces eso es un proceso judicial que en realidad es muy complicado, porque no solamente primero se tiene que solicitar la interdicción, sino después autorizar, pedir la autorización del Juez para poder disponer de tal o cual cosa, se tiene que sustentar las razones. Entonces es un proceso muy complicado dejando a la familia de verdad con una carga.

*Y bastante largo*

Demasiado.

*He sabido de casos en que la persona fallece antes de que se nombre el curador.*

Sí, así es. Antes de ser atendido correctamente. Porque si la persona mayor adquirió bienes y si los necesita para su curación, para su manutención, está bien, eso se debe proteger. En la actualidad no sucede así. El Poder Judicial, si bien es cierto ellos temen de que las personas, los curadores puedan disponer o hacer mal uso de ese dinero, de esos bienes, por eso tratan de controlar la facultad que le dan, la autorización, pero de todas maneras, por otro lado se está poniendo en el mismo saco a todo el mundo cuando existen fácilmente formas de poder controlar, donde están los controles de salud, de atención médico, una visita para ver cómo está atendida la persona, porque cuando uno va a hacer un acto de disposición se dice la razón por qué necesito que se venda la propiedad de mi curado, y el Poder Judicial, bueno, se demora una barbaridad. Por lo general ha muerto. Yo he visto casos en los que se ha pedido la interdicción y ni siquiera eso pudo declarar, para eso falleció la persona que lo necesitaba.

## **Notario 2**

*1. Ha realizado escrituras de nombramiento de curador en sede notarial, cuantas han sido.*

No. Hasta ahora no hemos tenido ninguna. Pero yo creo que es por la difusión de la ley. Muchas personas no la conocen, yo creo que los abogados o la gente que no se dedica al derecho no lo saben.

*2. En las escrituras de nombramiento de curador que ha realizado: ¿Se regulan preferentemente aspectos patrimoniales o extrapatrimoniales?*

Creo que como la institución del testamento, deberían ser aspectos más patrimoniales que son lo que le interesa al entorno familiar. ¿Extrapatrimonial qué sería?

*Como la autodeterminación terapéutica, la donación de órganos, el respeto a esa voluntad que se ha señalado en su DNI.*

También se podría. Podría ser de ambos aspectos.

**3. *¿El usuario tiene conocimiento de los aspectos que puede declarar anticipadamente, a manera de declaraciones de voluntad anticipada?***

No ha realizado.

**4. *¿Ud. suele prever situaciones para la propia incapacidad de los otorgantes, en lo referido a su autodeterminación terapéutica?***

No ha realizado.

**5. *¿Considera que el otorgante debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?***

No. Se podría llegar a un supuesto de eutanasia.

**6. *¿Considera que el Notariado en la actualidad está suficientemente preparado para brindar ese servicio a los usuarios?***

Sí, porque es un acto realizado por una persona capaz que cumple todas las condiciones del acto jurídico, solamente si no estuviera dentro de sus capacidades, ahí si.

**7. *¿Considera que este tipo de instrumento debe ser de uso exclusivo para los adultos mayores o también es necesario ampliar su campo de acción para adultos jóvenes?***

Yo creo que debería ser para personas que sean capaces, desde los 18 años en adelante.

**8. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?***

Bueno, la decisión es muy personal. La decisión de realizar un acto con consecuencias jurídicas es inherentes a la persona, siempre y cuando cumpla los requisitos establecidos para la validez del acto jurídico.

**9. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación***

*terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?*

Sí. Por ejemplo he hecho mi testamento. Y sí, yo creo que es el ejercicio legítimo de nombrar a alguien que va manejar tus bienes en el futuro y no te nombren alguien que de repente no quieres.

### **Notario 3**

1. *Ha realizado escrituras de nombramiento de curador en sede notarial, cuantas han sido.*

Ninguna hasta el momento.

2. *En las escrituras de nombramiento de curador que ha realizado: ¿Se regulan preferentemente aspectos patrimoniales o extrapatrimoniales?*

No ha realizado.

3. *¿El usuario tiene conocimiento de los aspectos que puede declarar anticipadamente, a manera de declaraciones de voluntad anticipada?*

No.

4. *¿Ud. suele prever situaciones para la propia incapacidad de los otorgantes, en lo referido a su autodeterminación terapéutica?*

No.

5. *¿Considera que el otorgante debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?*

Sería bueno.

6. *¿Considera que el Notariado en la actualidad está suficientemente preparado para brindar ese servicio a los usuarios?*

Sí.

7. *¿Considera que este tipo de instrumento debe ser de uso exclusivo para los adultos mayores o también es necesario ampliar su campo de acción para adultos jóvenes?*

Sí, adultos en general.

8. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?*

Sí.

9. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?*

Sí. A manera de prevención.

#### **Notario 4**

1. *Ha realizado escrituras de nombramiento de curador en sede notarial, cuantas han sido.*

No.

2. *En las escrituras de nombramiento de curador que ha realizado: ¿Se regulan preferentemente aspectos patrimoniales o extrapatrimoniales?*

No.

3. *¿El usuario tiene conocimiento de los aspectos que puede declarar anticipadamente, a manera de declaraciones de voluntad anticipada?*

No.

4. *¿Ud. suele prever situaciones para la propia incapacidad de los otorgantes, en lo referido a su autodeterminación terapéutica?*

No.

5. *¿Considera que el otorgante debería también declarar sobre aspectos referidos a su autodeterminación terapéutica?*

Depende de qué tan informado esté el declarante y siempre que no perjudique su propia salud. Todo lo que sea beneficioso para él. Debería tratarse de una curatela parcial con algunas limitaciones.

6. *¿Considera que el Notariado en la actualidad está suficientemente preparado para brindar ese servicio a los usuarios?*

Sí, porque la persona viene lúcida.

7. *¿Considera que este tipo de instrumento debe ser de uso exclusivo para los adultos mayores o también es necesario ampliar su campo de acción para adultos jóvenes?*

Sí.

8. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?*

Sí.

9. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?*

Sí. Porque sería en previsión de una situación futura.

#### **4.3.1.2 Registradores**

##### **Registrador 1**

1. *¿Qué limitaciones encuentra Ud. para tener un soporte técnico que permita acceder a la información de los asientos registrales por parte de hospitales y centro de atención en salud, en lo que respecta a nombramiento de curador y las declaraciones que en ella se hagan?*

En el caso del Registro Personal, la información es reservada. En el caso de nombramiento de curador, no se brinda la información a terceros, solamente al interesado, es decir al declarante. Por lo tanto esa sería una limitación propia del registro en donde se anota el acto.

2. *¿Considera que sería favorable la creación de dicho soporte técnico para garantizar el respeto a las declaraciones que han otorgado dichas personas, brindando seguridad jurídica?*

Sí sería favorable. Pero dado el carácter privado del registro personal, considero que dicha información sólo debería ser verificada en el establecimiento de salud por una o dos personas idóneas para ello. Tal vez el Director del centro.

**3. *¿Considera que este tipo de instrumento debe ser de uso exclusivo para los adultos mayores o también es necesario ampliar su campo de acción para adultos jóvenes?***

Sí, también podría ampliarse.

**4. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?***

Sí, porque es la decisión y la voluntad del declarante.

**5. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?***

Sí. Porque facilitaría que se designe rápidamente el curador porque el trámite judicial es engorroso.

## **Registrador 2**

**1. *¿Qué limitaciones encuentra Ud. para tener un soporte técnico que permita acceder a la información de los asientos registrales por parte de hospitales y centro de atención en salud, en lo que respecta a nombramiento de curador y las declaraciones que en ella se hagan?***

Esta situación dependería de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos.

**2. *¿Considera que sería favorable la creación de dicho soporte técnico para garantizar el respeto a las declaraciones que han otorgado dichas personas, brindando seguridad jurídica?***

Bueno, la esencia del registro es brindar seguridad jurídica. Entonces sí sería favorable.

3. *¿Considera que este tipo de instrumento debe ser de uso exclusivo para los adultos mayores o también es necesario ampliar su campo de acción para adultos jóvenes?*

Sí.

4. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?*

Sí. Pienso que la persona para tomar esa decisión lo ha pensado y sabe quién podría desempeñar mejor esa función.

5. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?*

Sí. Porque así no tendría que esperar que se constituya un consejo de familia, decidir quién tiene más tiempo o quien va a ejercer el cargo o tal vez nadie quiere asumir el cargo. Por experiencia propia, antes de quedarme desvalido, nombraría un curador.

#### **4.3.1.3 Médicos**

##### **Médico 1**

1. *¿Considera que de existir declaraciones de voluntad anticipada respecto a actos de autodeterminación terapéutica en pacientes que no puedan ejercer su derecho, sería el curador quien las debería ejecutar?*

Sí, yo creo que sí.

2. *¿En la práctica médica, se respetarían las declaraciones de voluntad anticipada dejadas por un paciente y ejecutadas por el curador?*

Sí, si se respetarían las declaraciones si está sujeto a ley.

3. *¿Considera que estas declaraciones de voluntad anticipada ayudarían a delimitar las actuaciones del personal sanitario en prevención de futuras acciones legales?*



Sí, delimitarían las actuaciones del personal, porque el personal sanitario en general siempre observa las normas legales respecto a los tratamientos, etc.

*Y serviría también para evitar futuras acciones como de negligencia o de alguna otra situación que pudiera presentarse.*

Sí, claro porque estarían actuando dentro del marco legal.

**4. *La ley 29633 prevé la designación de curador en sede notarial, sólo para adultos mayores. ¿Cree Ud. que esta ley debería ser ampliada en cuánto a la población beneficiaria?***

Sí. Para todas las personas mayores de edad y bueno, para los menores de edad, serían probablemente quienes directamente tomarían las decisiones, porque hay una serie de enfermedades que afectan e impiden que estén en completo uso de sus facultades mentales como las enfermedades crónicas degenerativas tipo cáncer, que es a toda edad.

**5. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?***

Claro, porque es la voluntad de la persona quien lo está haciendo prevalecer.

**6. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?***

Bueno yo, personalmente que mi familiar cercano, el más directo asuma aquella responsabilidad. Pero solamente por un hecho especial que hay una cercanía bastante fuerte en mi familia, no creo que necesitaría ello. Pero de tener una edad muy avanzada y no contar con estos familiares, sí, sin duda nombraría un curador.

***En el nombramiento de curador usted puede designar a su esposa, a un hijo,***

Claro, entonces la respuesta es sí, sí lo haría.

***¿Por qué motivo?***

Porque se puedan respetar estas voluntades por cuestiones de principios, de valores culturales, de religión, etc. Se debe respetar ello.

## Médico 2

1. *¿Considera que de existir declaraciones de voluntad anticipada respecto a actos de autodeterminación terapéutica en pacientes que no puedan ejercer su derecho, sería el curador quien las debería ejecutar?*

En la medida que este curador representa el mayor y el mejor interés del paciente y que el paciente en una clara competencia determine que es ésta la persona quien debe ejercitar y garantizar los derechos del paciente, yo creo que sí, debería ser esta persona. Pero lo que sí siempre tendría que ver es que este curador pueda tener una representación significativa frente al Sector Salud, porque el paciente lo determina, dice: “él va a ser mi curador”. Pero habría que engendrar mecanismos para que el sistema sanitario pueda darle también la misma potestad.

2. *¿En la práctica médica, se respetarían las declaraciones de voluntad anticipada dejadas por un paciente y ejecutadas por el curador?*

Yo creo que en el contexto peruano esto todavía sigue siendo una aspiración. El tema de la autodeterminación de las personas sigue siendo todavía una tarea pendiente en el ejercicio médico porque en esta simetría de información y también de percepción de quién decide fácilmente nos encontramos que el médico decide lo que tiene que hacer el paciente, le informa lo que tiene que hacer.

- ¿Todavía está con una figura paternalista?*

Paternalista es cuando en esta imagen griega, el médico que entiende que el paciente no tiene la capacidad de decidir, pero va buscando lo mejor para el paciente. Hoy vivimos en contextos en los cuales hemos pasado del paternalismo a la tiranía médica, esto significa que yo veo en el paciente una forma de ganancia y muchas veces ganancia económica, entonces ya no busco dentro del concepto de paternalismo lo mejor para el paciente, sino busco como lucrar a través de la enfermedad, a través de las situaciones.

3. *¿Considera que estas declaraciones de voluntad anticipada ayudarían a delimitar las actuaciones del personal sanitario en prevención de futuras acciones legales?*

Lo primero que la declaración de voluntad anticipada esté dentro del marco legal, eso sería lo primero. Y lo segundo, creo que esta declaración de voluntad anticipada estaría encaminada al ejercicio del derecho a la autonomía y la mejor decisión del paciente, algo

que el sistema nunca puede garantizar porque no estamos en la potestad del paciente y porque también no hay potestad del acto médico. El acto médico está en función de ayudar a recuperar la salud, pero en este caso hay situaciones límites donde le estoy proponiendo, preguntando o considerando cómo debe morir, porque es una declaración anticipada frente a situaciones terminales y ahí, lamentablemente el sistema de salud no tiene una postura muy clara. Si es un enfermo terminal dice llévenlo a su casa. O acaba solo en una sala de cuidados intensivo. Entonces, cómo una declaración de voluntad anticipada puede ayudar a humanizar el sistema desde el respeto de la autonomía y los derechos del paciente.

**4. La ley 29633 prevé la designación de curador en sede notarial, sólo para adultos mayores. ¿Cree Ud. que esta ley debería ser ampliada en cuánto a la población beneficiaria?**

Hay muchos casos de niños, de adolescentes, de personas menores de 60 años con enfermedades degenerativas, enfermedades crónicas, accidentes... Obviamente nadie está pensando lo que le va a pasar y deja un testamento o una declaración de voluntad anticipada, pero si vemos el caso de un niño o un joven con una enfermedad degenerativa, esto podría ser ampliado.

***Se propone que sea para cualquier adulto, persona con capacidad, mayor de 18 años.***

Incluso menor.

***¿Con discernimiento podría ser?***

Claro. El tema es que sea una enfermedad terminal. Porque si me da una apendicitis... firma el consentimiento informado, pasa a la sala de operaciones y ya está. Claro puede quedar con un estado vegetativo persistente, siempre es una posibilidad, pero a nivel de porcentajes, todos salen. Salen bien.

**5. Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?**

Claro. Si fuera mi esposa o mis hijos, probablemente el curador sería yo. La declaración de una voluntad anticipada supone un proceso de diálogo, de deliberación, de consultas, para a partir de ahí y llegar a una conclusión que no solamente es terapéutica,

sino también es una decisión ética, con una dimensión psicológica vivencial, de manera que la persona diga con todo eso, yo quiero esto. Y ciertamente si esto es así, habría que respetarse.

**6. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?***

Yo creo que sí. Porque primero, además de trazar una hoja de ruta en una etapa crítica de mi vida, también evitaría sufrimiento de aquel que tiene que tomar la decisión, cargos de conciencia. Imagínese en una situación crítica, no he dejado ninguna declaración de voluntad anticipada, quién toma la decisión también sufre y divide a la familia, unos van a estar en contra otros a favor. Mientras que una declaración de voluntad anticipada puede decir: yo quiero esto. Puede que estén en contra pero que se respete, ya no cae toda la decisión sobre una persona, que lamentablemente va a tener que cargar con la decisión que a conciencia creyó la más oportuna y porque finalmente alguien tiene que tomar la decisión y ese alguien no puede ser, creo yo, absolutamente el médico o el sistema sanitario. Porque hay otros criterios para que un paciente esté menos o más tiempo. Si es una clínica convendrá que esté más tiempo. En un sistema público que no. Entonces, está declaración de darse en mi caso, por un lado ayudaría al mejor uso de los recursos, ayudarían a desinflar sentimientos de culpa y sería un eje sobre el cual se tomarían las decisiones.

### **Médico 3**

**1. *¿Considera que de existir declaraciones de voluntad anticipada respecto a actos de autodeterminación terapéutica en pacientes que no puedan ejercer su derecho, sería el curador quien las debería ejecutar?***

Yo pienso que sí, por algo ha sido la voluntad expresada de la persona y entonces sí debería ser, estoy de acuerdo en eso.

**2. *¿En la práctica médica, se respetarían las declaraciones de voluntad anticipada dejadas por un paciente y ejecutadas por el curador?***

Como médico yo sí respetaría. Aunque supongo que ya en la vida misma, en la realidad pueden surgir estos conflictos con la familia de querer que se respete o no y

entonces como médico, en ese momento del ejercicio, uno se vería tal vez limitado por eso.

3. *¿Considera que estas declaraciones de voluntad anticipada ayudarían a delimitar las actuaciones del personal sanitario en prevención de futuras acciones legales?*

Claro, justamente supongo que ahí hay situaciones en las cuales la toma de decisiones se complica y entonces también la necesidad de la terapia que se pueda necesitar también se afecta, creo que sí es importante esto porque debería prevenir estas acciones legales.

4. *La ley 29633 prevé la designación de curador en sede notarial, sólo para adultos mayores. ¿Cree Ud. que esta ley debería ser ampliada en cuánto a la población beneficiaria?*

Creo que sí debería ser ampliada. El ejemplo más trascendente para la salud de otras personas es lo de la donación de órganos que por lo general se aceptan o se requiere médicamente que eso sea en menores no adultos mayores. Es muy raro que un adulto mayor pueda ser aceptado para donar órganos. Prácticamente aquí se está ayudando a ese aspecto y es vital porque en nuestro país hay muy pocos donantes de órganos.

5. *Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?*

Yo creo que sí. Es algo que como médico uno espera para las personas e igual, de la misma manera en este caso, si tuviéramos que afrontar eso. Sí, yo sí respetaría.

6. *De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?*

Sí. Otorgaría este nombramiento y estaría de acuerdo en eso, justo para evitar algunos conflictos tal vez sea mejor precisar bien esos casos o las condiciones o los requisitos para eso.

**Médico 4**

- 1. ¿Considera que de existir declaraciones de voluntad anticipada respecto a actos de autodeterminación terapéutica en pacientes que no puedan ejercer su derecho, sería el curador quien las debería ejecutar?***

Sí, siempre y cuando el paciente haya elegido voluntaria y libremente a su curador, aun quizás en la etapa en la cual no puedan ejercer su derecho.

- 2. ¿En la práctica médica, se respetarían las declaraciones de voluntad anticipada dejadas por un paciente y ejecutadas por el curador?***

Actualmente esto no es muy común en la práctica médica, sin embargo, si la voluntad del paciente está debidamente documentada, legalizada y por ende reconocida y protocolizada, esta debería ser respetada.

- 3. ¿Considera que estas declaraciones de voluntad anticipada ayudarían a delimitar las actuaciones del personal sanitario en prevención de futuras acciones legales?***

Por supuesto, siendo un documento legal, esta aportaría a regularizar la voluntad final de muchos pacientes que conscientes de su estado deciden con autonomía.

- 4. La ley 29633 prevé la designación de curador en sede notarial, sólo para adultos mayores. ¿Cree Ud. que esta ley debería ser ampliada en cuánto a la población beneficiaria?***

Es difícil de hablar prematuramente de una ampliación de la mencionada Ley a otras edades, siendo la población pediátrica y los ancianos, los grupos etarios más vulnerables, en el caso de los primeros, estos no tendrán la total capacidad de poder decidir.

- 5. Si fuera(n) su(s) padre(s) o su esposo (a) o su(s) hijo(s) ¿Ud. respetaría la declaración de voluntad anticipada otorgadas por él o ella y ejecutadas por su curador?***

Sí, siempre y cuando esta se haya confirmado aún antes de que mi familiar ya no pueda ejercer su derecho (puesto que podría negarse, también al final y por ende anular la misma).

**6. De estar Usted en una situación límite que harían prever que en el futuro cercano no podrá manifestar su voluntad respecto a actos de autodeterminación terapéutica ¿Otorgaría un nombramiento de curador en sede notarial y regularía dichas situaciones? Sí. No. ¿Por qué?**

Si, aunque a decir verdad, es difícil tomar una decisión a veces tan apresurada, sabiendo que en medicina cualquier cosa puede pasar...

Considero que mucho antes de que se tome una decisión final, se debería regular prolijamente el “proceso de la toma de decisión final”, por ejemplo, cumplir algunos criterios médicos que garanticen la irreversibilidad de la enfermedad y por ende garantizar que el futuro curador sea finalmente una persona capacitada y preparada para tal fin, con el objetivo de hacer prevalecer la voluntad anticipada de su patrocinado.