

El formulario anterior de declaración médica de voluntad anticipada del estado de Idaho incluía la siguiente frase: "Si se me diagnostica un embarazo, mis instrucciones con respecto a la atención médica no tendrán validez durante mi embarazo". En el año 2021, un tribunal federal de Idaho determinó que esa frase NO es requerida. En su lugar, las personas tienen derecho a incluir en las declaraciones médicas de voluntad anticipada sus deseos reales con respecto a la atención médica que desearían o no desearían recibir en caso de quedar incapacitadas durante el embarazo.

Como resultado de la resolución del tribunal, el Estado ha enviado a todos los solicitantes una notificación de la resolución y un formulario nuevo de la Plantilla de Declaración Médica de Voluntad Anticipada, que incluye lo siguiente:

Marque una casilla y coloque sus iniciales en la línea que aparece después de dicha casilla:

Si se me ha diagnosticado un embarazo, esta Directiva se respetará en su totalidad durante el transcurso del mismo.

O

Si se me ha diagnosticado un embarazo, indico que el siguiente tratamiento  será  no será rechazado:

---

---

---

O

Si se me ha diagnosticado un embarazo, mis instrucciones con respecto a la atención médica no tendrán validez durante mi embarazo, salvo que mi representante de atención médica esté autorizado para tomar tales decisiones por mí.

Cualquier persona que desee acceder a un formulario nuevo puede hacerlo en el sitio web del Departamento de Salud y Bienestar (DHW):

<https://healthandwelfare.idaho.gov/advancedirective>. Podrá acceder al nuevo formulario en el siguiente enlace:

<https://publicdocuments.dhw.idaho.gov/WebLink/DocView.aspx?id=21779&dbid=0&repo=PUBLIC-DOCUMENTS&cr=1>. Si un abogado le ayudó a realizar un documento de declaración

médica de voluntad anticipada anteriormente, el solicitante puede ponerse en contacto con ese abogado para que le ayude. El Estado no se hace responsable del pago de un abogado, pero registrar un nuevo documento de declaración médica de voluntad anticipada en el registro estatal es gratuito.

Si un solicitante ya existente realiza cambios, o una persona quiere convertirse en un solicitante nuevo, debe actualizar el registro enviando un nuevo formulario por vía electrónica a [IHDR@dhw.Idaho.gov](mailto:IHDR@dhw.Idaho.gov), O enviando los documentos por correo a:

Idaho Healthcare Directive Registry  
450 W State Street, 4th Floor  
PO Box 83720  
Boise ID 83720-0036

Si usted dirige un hospital con licencia en el estado de Idaho, se le solicita que sustituya cualquier Plantilla de Declaración Médica de Voluntad Anticipada anterior por la plantilla revisada que se menciona anteriormente, y que actualice cualquier material informativo para indicar que la Exclusión por Embarazo de la plantilla anterior no es requerida.

Se solicita a todos los hospitales que brinden la plantilla revisada en los idiomas principales que hablen los pacientes a todas las pacientes embarazadas que se prerregistren para recibir atención.