

SESIÓN CLÍNICA

El Documento de Voluntades Anticipadas (DVA) en Atención Primaria.**The Advance Directives (or Living Will) in Primary Care.**

Ana Pagá Casanova¹, Jesús Javier Balaquer Rodríguez¹, Gloria Rabanaque Mallén²

1. Médico Residente 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Segorbe. Castellón.

2. Especialista en MFyC. Tutora de residentes de MFyC. CS Navajas. Castellón.

Centro de salud de Segorbe. Castellón.

Correspondencia: Dr. Jesús J. Balaguer. jesus.balaguer@hotmail.com

Citar como: Pagá Casanova A, Balaquer Rodríguez JJ, Rabanaque Mallén G. El Documento de Voluntades Anticipadas (DVA) en Atención Primaria.fml. 2013; 17(1):3p

Recibido el 12/09/2012

Aceptado el 1/10/2012

Publicado el 28/01/2013

*Palabras clave (MeSH): Atención Primaria de Salud, Pacientes, voluntad en vida.***Resumen**

Durante nuestro último año de residencia presenciamos un caso clínico que nos permitió conocer el Documento de Voluntades Anticipadas como una herramienta útil cuyo uso creemos que debería generalizarse entre los profesionales sanitarios.

*Keywords (MeSH): Primary Health Care, Patients, living wills.***Abstract**

During our last year of residency witnessed a case that allowed us to know the Living Will is a useful tool which we believe should be generalized use among health professionals.

Introducción

Presentamos en nuestro último año de residencia en sesión clínica un caso que nos pareció de interés por sus connotaciones éticas y la intervención multidisciplinar que requirió.

Se trata de un hombre de 78 años con factores de riesgo cardiovascular bien controlados, hiperplasia benigna de próstata y estreñimiento crónico. No tenía antecedentes quirúrgicos. Era viudo y vivía solo en un pueblo pequeño; era autosuficiente y de un nivel cultural alto.

Consultó por empeoramiento progresivo del estreñimiento, objetivándose escaso peristaltismo y una masa palpable en fosa iliaca izquierda. Ante este cuadro se solicitó un estudio que concluyó que el paciente padecía de un dolícomegacolon. Al paciente se le planteó someterse a tratamiento quirúrgico a fin de evitar complicaciones pero éste lo rechazó de modo que se le dio de alta por parte de Atención Especializada y se pautó tratamiento con laxantes.

Al cabo de unos cinco meses se requirió atención urgente, sospechando oclusión intestinal con repercusión en el estado general, por lo que se le planteó derivación urgente al hospital que el paciente **rechazó** por temor a ser intervenido quirúrgicamente lo cual no deseaba bajo ningún concepto, llegando incluso a verbalizar que prefería morir a que le quitaran el colon. Se le explicó que su situación no era manejable en el domicilio y que se podría beneficiar en el hospital de otros tratamientos y cuidados respetando su decisión. Sólo cuando su médico le ofreció la posibilidad de formalizar un Documento de Voluntades Anticipadas que garantizase su deseo el paciente aceptó ser remitido al hospital. Se contactó con el trabajador social para facilitar el trámite y así se hizo. En el hospital el paciente recibió tratamiento conservador sintomático y paliativo. Finalmente murió de las complicaciones de una obstrucción intestinal.

Este caso nos sirvió a los residentes como reflexión e introducción al manejo habitual en consulta del Documento de Voluntades Anticipadas, escasamente utilizado en nuestro ámbito.

El Documento de Voluntades Anticipadas

¿Qué es?

Es un documento mediante el que una persona mayor de edad o menor emancipada, con capacidad legal suficiente y libremente, manifiesta las instrucciones que sobre las actuaciones médicas se deben tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en la que no pueda expresar su voluntad por estar incapacitado como consecuencia de deterioro físico o mental.

¿En qué se basa?

El DVA se basa en el principio de autonomía de la Bioética y en la Comunitat Valenciana, en las leyes 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunidad Valenciana y 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. El Decreto 168/2004, de 10 de septiembre, del Consell de la Generalitat, regula dicho Documento.

¿Qué se puede poner?

- Objetivos vitales y valores personales que pueden ayudar a la interpretación del documento, servir de orientación a la hora de tomar decisiones médicas.
- Tipo de cuidados médicos que desea y que no desea
- Lugar donde se desea recibir los cuidados (domicilio, hospital u otros)
- Destino de órganos y cuerpo: con fines terapéuticos, docentes, investigación.
- Nombramiento de un representante, que será interlocutor ante el médico responsable en la toma de decisiones y que interpretará sus declaraciones e instrucciones. Puede serlo cualquier mayor de edad que no esté incapacitado legalmente, con excepciones (el notario autorizante del DVA, los testigos, personal sanitario que debe aplicarlo entre otros)
- Asistencia espiritual

Eficacia

Debe ser respetado por los servicios sanitarios y por las personas que tengan relación con su autor. Si el paciente conserva su capacidad y libertad de actuación, su voluntad prevalece sobre las instrucciones del DVA.

No podrán tenerse en cuenta instrucciones contrarias a la ley o a la buena práctica clínica; en estos casos debe quedar constancia escrita en la historia clínica de la situación y de porqué no se aplican las Voluntades Anticipadas.

Formalización

Se puede formalizar mediante escritura pública ante notario o declaración ante tres testigos. Los testigos habrán de ser mayores de edad capaces legalmente. Al menos dos no podrán tener parentesco de menos de segundo grado y tampoco relación patrimonial. Podrá ser inscrito en el Registro Centralizado de Voluntades Anticipadas de la Comunidad Valenciana, que permite el acceso de los profesionales y de los representantes al DVA. Si el otorgante opta por no inscribirlo la responsabilidad de ponerlo en conocimiento será suya (se aconseja llevarlo consigo o proporcionar una copia al centro sanitario para la incorporación a la historia clínica).

Sustitución, modificación y revocación

El otorgante puede sustituir por otro DVA, modificar, anular total o parcialmente o revocar cualquier DVA anterior.

Conclusiones

El DVA es una **herramienta útil** a la hora de tomar decisiones importantes en situaciones en las que no podemos comunicarnos con el paciente, la mayoría de las veces concerniendo al final de la vida. Puede evitar conflictos en los ámbitos de la bioética, legal y emocional y de relación con la familia.

Hay constancia del **desconocimiento** general por parte de los usuarios (sólo hay un escaso porcentaje de DVA registrados en la Comunidad Valenciana) y por los médicos de todos los niveles asistenciales.

A pesar de la existencia de un registro de DVA en la Comunidad Valenciana, en nuestra experiencia personal tanto en AP como en urgencias hospitalarias y medio especializado, hemos constatado que el **acceso** al mismo está dificultado por los medios técnicos. De hecho se recomienda a los pacientes que aporten una copia.

Bibliografía

- 1.- DECRETO 168/2004, de 10 de septiembre, del Consell de la Generalitat, por el que se regula el Documento de Voluntades Anticipadas y se crea el Registro Centralizado de Voluntades Anticipadas de la Comunidad Valenciana. DOCV núm. 4846 de 21.09.2004.
- 2.- Portal de la Conselleria de Sanitat (sede web). Comunidad Valenciana: Generalitat. Conselleria de Sanitat; 2010. Guía de las Voluntades Anticipadas. Disponible en <http://publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.753-2010.pdf>