

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

El documento de Voluntades Anticipadas podrá tramitarse en cualquier centro de salud a partir del próximo 21 de diciembre

En cada centro se ha formado y habilitado a profesionales de Trabajo Social para asesorar y formalizar el documento conocido como "Testamento vital".

Martes, 19 de diciembre de 2017

A partir del próximo 21 de diciembre, el Documento de Voluntades Anticipadas (DVA), comúnmente conocido como "Testamento Vital", podrá ser tramitado en todos los centros de salud de Navarra para su inscripción en el registro de voluntades anticipadas, según ha anunciado hoy en rueda de prensa el director general de Salud, Luis Gabilondo, quien ha estado acompañado del director del servicio de Ciudadanía Sanitaria, Aseguramiento y Garantías, Lázaro Elizalde.



El director general de Salud, Luis Gabilondo, y el director del servicio de Ciudadanía Sanitaria, Aseguramiento y Garantía, Lázaro Elizalde.

Según han explicado, a pesar de haber transcurrido casi quince años desde su puesta en marcha el Documento de Voluntades Anticipadas es todavía poco conocido y poco accesible para el paciente y poco visible para el profesional que necesita consultar el Registro específico de Voluntades Anticipadas

Por ello el Departamento de Salud ha desarrollado un nuevo procedimiento que trata de facilitar la accesibilidad y autonomía de las personas para ejercer este derecho legalmente reconocido e incrementar así el número de documentos presentados, tal y como se plantea en la Estrategia de Humanización de la Atención Sanitaria en el Sistema Público de Salud.

El Documento de Voluntades Anticipadas refleja las previsiones de las personas respecto a momentos futuros en los que prevén que se van a encontrar en una situación donde su capacidad de tomar decisiones en relación con la atención sanitaria se vea mermada. Para ello, las personas expresan de forma escrita su deseo de que, en ejercicio de su voluntad, se adopten o dejen de adoptarse determinadas medidas de asistencia que considera contrarias a sus creencias, valores o decisiones.

La inscripción del DVA en el registro, creado en 2003, ([Decreto Foral 140/2003](#)), es de carácter gratuito y hasta el presente podía realizarse por tres vías: firmando el documento ante notario, acudiendo a cualquier Registro General con tres testigos que confirmen la voluntariedad de la decisión, y también acudiendo al servicio de Ciudadanía Sanitaria del Departamento de Salud sin necesidad de testigos, lo que ya facilitaba los trámites.

La presentación desde los centros de salud

A partir de ahora además se podrá tramitar la inscripción en el registro en todos los centros de salud. Todas las personas podrán recibir asesoramiento y presentar su documento en el centro de salud de su barrio o localidad.

Para ello los y las profesionales de Trabajo Social actuarán como referencia en cada centro, y mediante una solicitud de cita previa, cada persona interesada recibirá la asesoría adecuada y la ayuda necesaria para formalizar la presentación del DVA.

A quien presente el documento se le entregará un justificante de dicha presentación y posteriormente la persona otorgante recibirá una notificación de inclusión de su documento en el registro.

Para poner en marcha este nuevo procedimiento todo el personal de Trabajo Social de los centros de salud ha recibido formación previa y específica y ha sido debidamente acreditado para la presentación del DVA en representación de la persona otorgante.

Desde ese momento, constará en la historia clínica del centro que dicha persona ha presentado el DVA y progresivamente se hará constar en la historia clínica hospitalaria.

5.333 personas han registrado ya sus voluntades anticipadas

Hasta el día de hoy 5.333 personas han registrado oficialmente su Documento de Voluntades Anticipadas; de ellas, 3.418 son mujeres y 1.915 hombres. Por cada hombre que deja constancia de su voluntad, lo hacen dos mujeres. Esta diferencia parece relacionarse con el papel de cuidadoras que tradicionalmente han desempeñado las mujeres, que hace que estén muy concienciadas con la necesidad y el derecho de que cada persona elija anticipadamente los cuidados y tratamientos terapéuticos que desea para sí en el caso de que sus circunstancias le impidan hacerlo.

Por edades, el mayor número de DVA corresponde a personas de 66 a 75 años, con 1.585, y de 56 a 65, con 1.454 de documentos.

La progresiva simplificación de los trámites necesarios para inscribir el DVA en el registro, especialmente a partir de 2010, cuando fue posible hacerlo sin necesidad de testigos ha conllevado un aumento progresivo del número de documentos registrados, ya que, si hasta esa fecha la media anual era de unos 190, la cifra subió a 500 en 2014 y 2015 y a 1.000 en los dos últimos años.

Las instrucciones más comunes

Para facilitar la expresión de las voluntades, el Departamento de Salud ofrece un documento en el que ya constan los criterios que se consideran imprescindibles para que exista calidad de vida, las situaciones médicas en las que se desea que se respeten dichos criterios y la atención sanitaria que se quiere recibir en cada caso.

En lo que se refiere a los criterios sobre calidad de vida, se cita la posibilidad de comunicarse y relacionarse con otras personas, el hecho de no sufrir dolor importante físico o psíquico y el poder tener autonomía para las actividades propias de la vida diaria. En caso de que no puedan darse estos mínimos, el documento permite expresar la voluntad de que no se prolongue la vida.

Algunos ejemplos de situaciones médicas en las que se deben respetar los principios mencionados en el párrafo anterior son las enfermedades irreversibles en fase terminal, el estado avanzado de una enfermedad de pronóstico fatal, el estado vegetativo crónico o el estado de demencia grave. Posibles redacciones de las instrucciones a cumplir por el equipo sanitario son las siguientes:

- No prolongar inútilmente de manera artificial la vida mediante técnicas de soporte vital (ventilación mecánica, diálisis, reanimación cardiopulmonar, fluidos intravenosos, fármacos o alimentación artificial).
- Recibir los fármacos necesarios para paliar al máximo el malestar, el sufrimiento psíquico y el dolor físico que ocasione la enfermedad.
- Recibir la asistencia necesaria para procurar una muerte digna, sin perjuicio de las decisiones tomadas.
- No recibir tratamientos complementarios y terapias no contrastadas que no demuestren efectividad o no sean útiles en el propósito de prolongar la vida.

Éste es el modelo más utilizado, aunque cada persona puede redactar su propio documento o incluir otro tipo de indicaciones. No obstante, según la normativa, no serán tenidas en cuenta las instrucciones que sean contrarias al ordenamiento jurídico, a la buena práctica clínica, a la mejor evidencia científica disponible o las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el sujeto ha previsto en el momento de emitirlos.

Opcionalmente a la presentación del documento, puede nombrarse una persona representante para que actúe como interlocutora válida con el equipo sanitario.