

# Autonomía y Voluntades Anticipadas

# Autonomía en la atención sanitaria

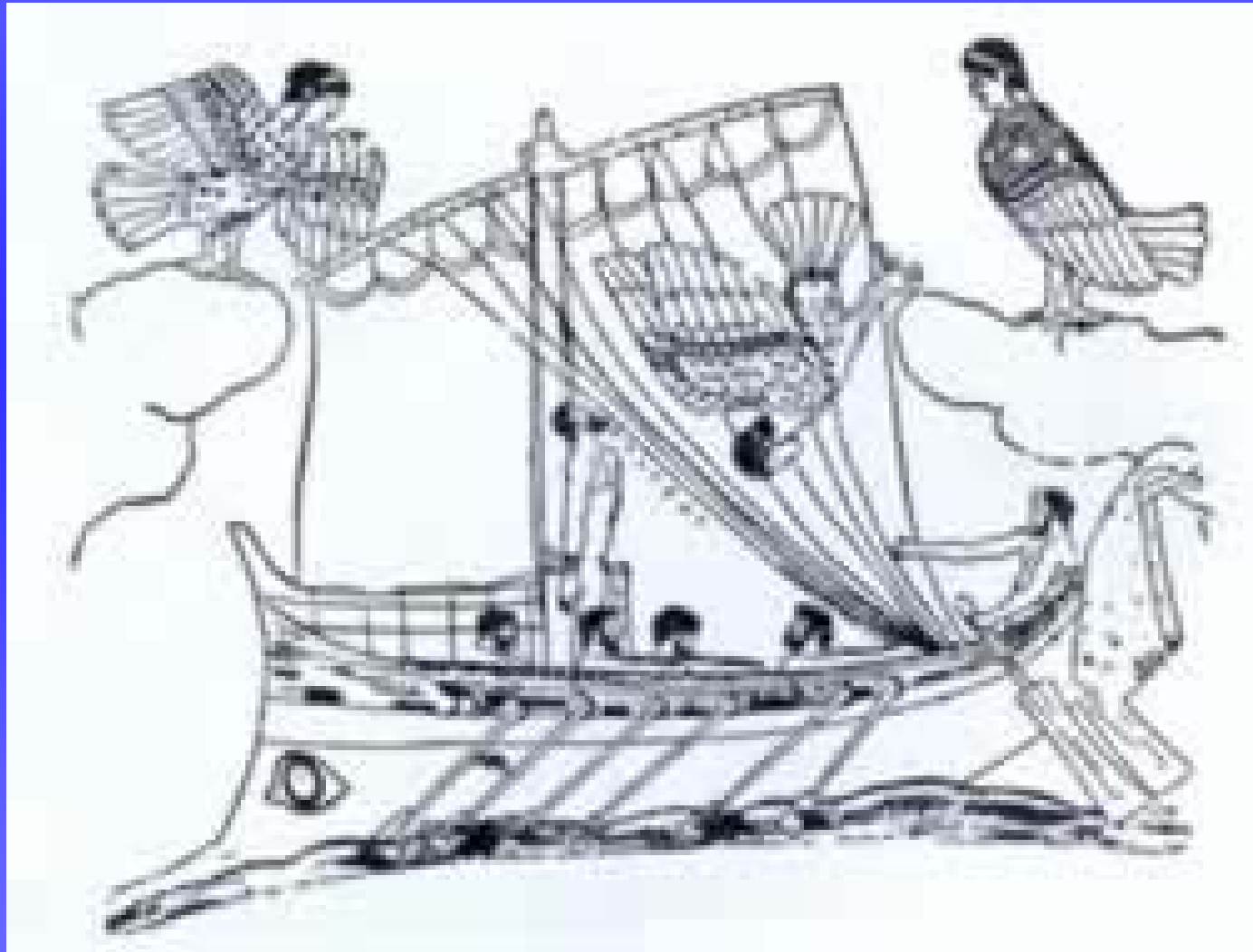
*Manifestación del derecho a la vida, a la integridad física y a la libertad personal, a decidir por sí mismo en lo atinente a la propia persona y a la propia vida y, en consecuencia, a la auto-disposición sobre el propio cuerpo.*

(STS de 12 de enero de 2001)

# Manifestaciones del Principio de Autonomía en el ámbito sanitario

- Derecho a la información y a no ser informado
- Derecho a consentir cualquier actuación sobre el propio cuerpo
- Derecho a rechazar el tratamiento propuesto
- Autonomía prospectiva: voluntades anticipadas

# El canto de las sirenas...



# Concepto

- Documento en el que una persona capaz y libre decide anticipadamente sobre las actuaciones sanitarias de las que pueda ser objeto para el caso de que, en un momento dado, pierda la capacidad para decidir por sí misma.
- Otras denominaciones: Testamento vital, instrucciones previas, voluntades vitales anticipadas, directivas anticipadas...

# GÉNESIS

- Desarrollo tecnológico en el campo sanitario
- Desmesuradas expectativas de curación que la medicina ha inculcado en la sociedad
- Requerimiento de preservar a toda cosa la vida biológica como valor sagrado.
- La desprotección jurídica del personal sanitario
- La falta de coraje para asumir la existencia de límites en las acciones médicas.
- Respeto a la dignidad de la persona.

# Voluntades anticipadas: origen

- 1967 Luis Kutner
- 1976 *Natural Death Act* (California)
- 1985 *Uniform Rights of the Terminally Act* (Ley Federal modificada en 1989)
- EEUU 1991:
  - ◆ 45 Estados.
  - ◆ Registro General
  - ◆ Validez: 5 años. Posibilidad de variar el contenido.
  - ◆ Representante

# En España

- Convenio de Oviedo 4 abril de 1997 (ratificado 23-7-99 y vigente 1-1-02)
  - ◆ *Art. 9: serán tomados en consideración los deseos expresados anteriormente con respecto a una intervención por un paciente que, en el momento de la intervención, no se encuentre en situación de expresar su voluntad.*
- CCAA (entre otras...)
  - ◆ Cataluña (Ley 21/2000, de 29 diciembre)
  - ◆ Galicia (Ley 3/2001, de 28 de mayo)



# Régimen Jurídico

- Cauce del ejercicio de una persona de su derecho a decidir sobre las actuaciones sanitarias de que pueda ser objeto cuando no goce de capacidad para tomar decisiones
- Régimen Jurídico:
  - ◆ Sujetos
  - ◆ Contenido
  - ◆ Requisitos de forma y de fondo
  - ◆ Eficacia de la declaración
  - ◆ Registro y comunicación

# Normativa aplicable en CLM

- Ley 41/2002, 14 de noviembre.
- Ley 6/2005, de 7 de julio, sobre declaración de voluntades anticipadas en materia de la propia salud
- Decreto 15/2005, de 21 de febrero, del Registro de Voluntades Anticipadas de Castilla-La Mancha

# Sujetos

- ¿Quién puede emitir la DVA?
  - ◆ Mayor de edad, libre y no incapacitado.
  - ◆ ¿Y los incapaces?
  - ◆ ¿Y los menores maduros?
- ¿Quién es el destinatario?
- ¿Qué otros sujetos pueden intervenir?
  - ◆ Representante (opcional):
    - ◆ Aceptación
    - ◆ Límites
  - ◆ Testigos/notario/funcionario del Registro.

# TIPOS BÁSICOS

- No existe un modelo único.
- Formularios orientativos:
  - ◆ Oficiales
  - ◆ Los que sustentan voluntades contrarias a las terapéuticas extremas incompatibles con un digno proceso de muerte (Conferencia Episcopal Española)
  - ◆ Los que dan entrada a procedimientos que pueden favorecer el final de la vida (Asociación Derecho a Morir Dignamente)

# Contenido

- Datos de identidad del otorgante y demás sujetos
- Manifestación de haber identificado al otorgante.
- Cuidados y tratamientos que se desee o no se desee recibir.
- Destino del cuerpo y órganos del mismo
- Designación de un representante (opcional)
- Lugar, fecha, hora y firmas de los intervinientes

# CONTENIDO TÍPICO

- Aplicación de tratamientos para paliar el dolor, aunque se acelere la muerte.
- Rechazo a tratamientos desproporcionados o extraordinarios.
- Oposición a la eutanasia.
- Oposición a todo acto distanásico (*encarnizamiento terapéutico*)
- Solicitud de asistencia psicológica, emocional o religiosa para asumir la muerte.
- Lugar (hospital o domicilio) en el que se quieren recibir los últimos cuidados
- Exención de responsabilidad al equipo médico por actos de omisión.
- Una vez llegada la muerte: destino del cuerpo o de los órganos del mismo
- No caducidad (a diferencia de EEUU)

# Formalidades

## ■ Por escrito, con intervención de:

- ◆ Notario
- ◆ Funcionario del Registro
- ◆ 3 testigos mayores de edad y capaces (2 no vinculados por matrimonio, parentesco, o rel. económica)

## ■ Modificación, sustitución y revocación:

- ◆ En cualquier momento.
- ◆ Mismas formalidades que para el otorgamiento
- ◆ Se tendrá en cuenta el último DVA que conste

# Registro de Voluntades Anticipadas

- Misión: constancia, custodia de las DVA.
- Inscripción no constitutiva: ¿requisito de oponibilidad, no de eficacia?
- ¿Quién lo inscribe?
  - ◆ El interesado o su representante
  - ◆ El notario mediante remisión de copia autorizada
- Depende de la Consejería de Sanidad
- Desarrollado por Decreto 15/2006, 21 febrero.
- Coordinación con el futuro *Registro Nacional de Instrucciones Previas*



# Comunicación de la DVA

- DVA inscrita en el Registro:
  - ◆ Los profesionales responsables del proceso están obligados a consultar el Registro y éste a remitir la DVA.
  - ◆ El interesado también puede acceder.
  - ◆ Aunque esté inscrita, la DVA se puede entregar en los centros sanitarios
- La DVA no inscrita en el Registro debe entregarse en el centro sanitario.

# Eficacia de la declaración

- Vinculante para quien deba ejecutar lo dispuesto en el documento.
- Prevalece sobre las indicaciones de terceros
- Límites:
  - ◆ Ordenamiento jurídico (¿en qué momento?, ¿quién visa la legalidad?)
  - ◆ Buena práctica médica (contraindicaciones)
  - ◆ Correspondencia con el supuesto de hecho
- Eficacia de las directrices no formalizadas en DVA y de las manifestaciones verbales.
- ¿Y si no coincide con la tarjeta de donante?

# Confidencialidad

- LOPD (15/1999) y Ley 41/2002:
  - ◆ Acceso limitado al titular y a los facultativos implicados en el tratamiento o diagnóstico.
  - ◆ Autorización implícita en la propia DVA
  - ◆ Acceso de personas autorizadas:
    - ◆ Tribunales
    - ◆ Inspección
    - ◆ Familiares o representantes
  - ◆ ¿Y en caso de fallecimiento...?

# VALORACIÓN FINAL

- Elemento útil para...
  - ◆ profesionales sanitarios.
  - ◆ pacientes
  - ◆ familiares
- Experiencia
  - ◆ Escasa difusión
  - ◆ Problemas prácticos:
    - ◆ Respuesta por parte de los médicos
    - ◆ Generalidad de las directrices
    - ◆ Falta de deliberación o consulta con médicos
  - ◆ Especial interés en determinadas patologías

# Escasa difusión

- Guías sobre DVA:
  - ◆ Valencia ([www.san.gva.es](http://www.san.gva.es))
  - ◆ Andalucía ([www.andaluciajunta.es](http://www.andaluciajunta.es))
- País Vasco: 1.182 en dos años.
- Navarra (08/04): 153 en un año (89% testigos de Jehová)
- Valencia (07/05): 119 en 10 meses
- Andalucía (07/04): 252 en 1 mes

# Respuesta por parte de los médicos

- Estudio del Dr. Steven B. y col. (Arch, Intern. Med. 2004; 164:1531-1533)
  - ◆ 117 médicos internistas.
  - ◆ 6 casos de conflicto entre las DVA y el pronóstico, los deseos de sus allegados o la calidad de vida.
  - ◆ 65% no respetaban las DVA (68% los adjuntos y 61% los residentes)
  - ◆ Se da más importancia al pronóstico, la calidad de vida percibida y los deseos de los allegados que a las DVA.

[serviciosjuridicos@sescam.jccm.es](mailto:serviciosjuridicos@sescam.jccm.es)

Gracias