

Morir con dignidad. Testamento Vital



Fernanda del Castillo Arévalo
Enfermera A.P.C.S. Contrueces. Gijón
Vicepresidenta DMD-Asturias.

Morir

Inevitable

Tabú

Da mal rollo

Miedo

No se comparte con los demás

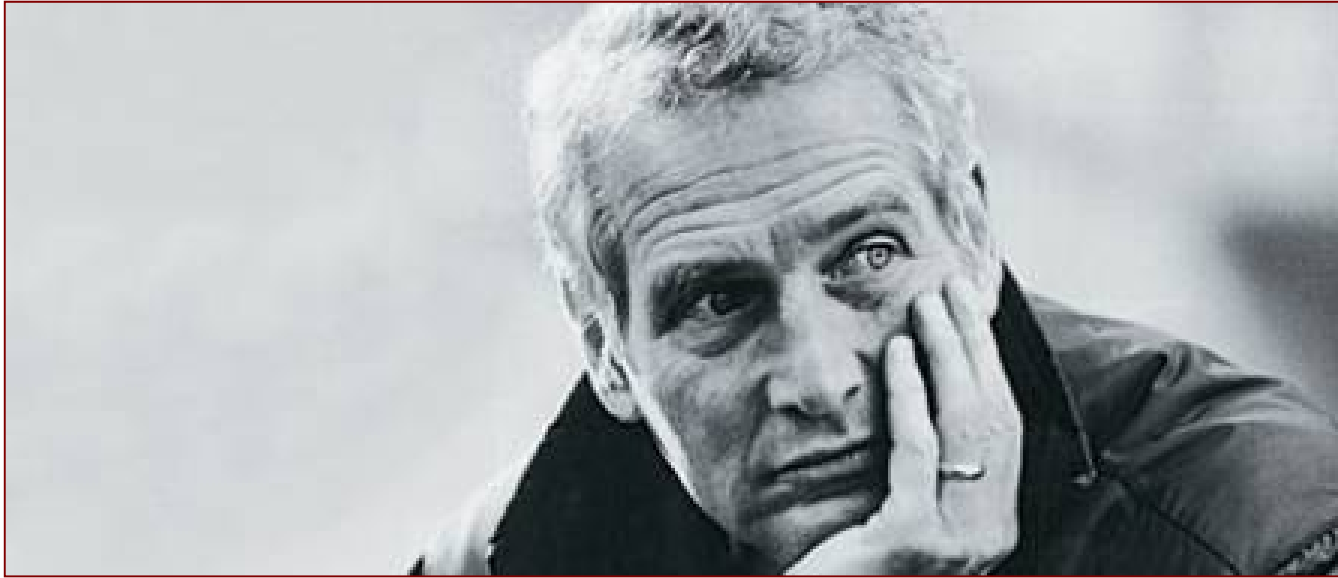


¿Cómo morimos?

En España se muere mal



Morir en casa



Paul Newman quiere morir en casa

Quiere estar rodeado de sus amigos, familia y de sus objetos personales. Además Newman conocedor de su estado, ha decidido que es el momento de volver a casa, a su hogar y dejarlo todo bien arreglado.

vayacine.com 2008

Morir en el hospital



Medicalización de la muerte

El entorno condiciona posibles excesos

CUADRO 2

Atención al paciente terminal durante el último mes de vida

	Institución académica	Hospicio
Deficiente control de síntomas que afectan la calidad de vida	18.8%	1.9%
Rayos X simples	98.6%	9.7%
Rayos X especiales	38.2%	0%
Quimioterapia	43.8%	0%
Cónyuge presente	28.6%	39.8%

Fuente: Sommer H. *et al*, ASCO, 2002.

Hospicio(=Residencia ancianos) : mínima participación médica, simplemente se brinda apoyo general.

Institución académica (=Hospital): donde hay residentes médicos y múltiples recursos terapéuticos y de diagnóstico

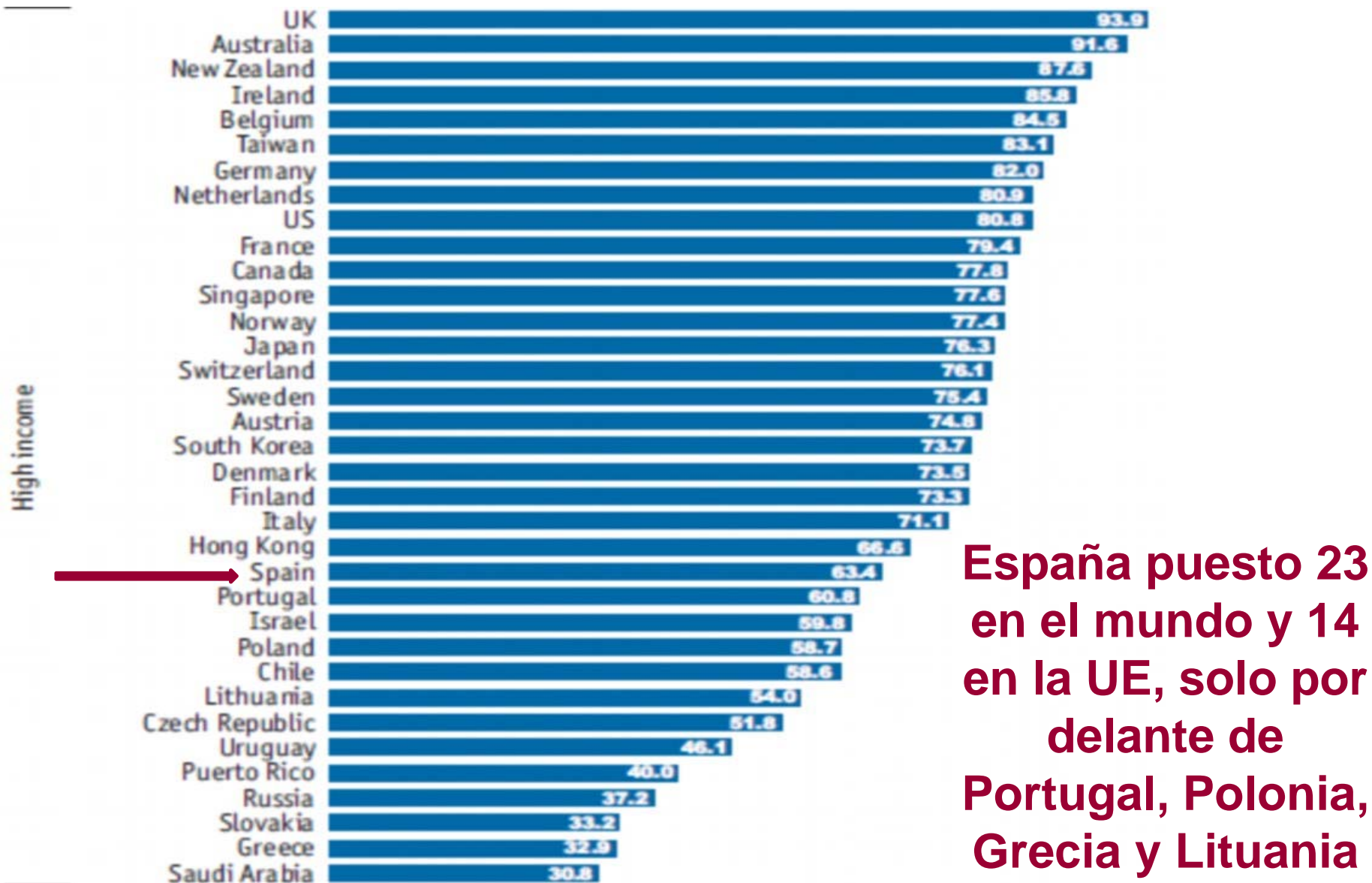
“Morir con dignidad es como una lotería, depende de donde vivas, de qué mueras y del médico que te toque”

Falta de Cuidados Paliativos/ Exceso de tecnología



The Economist Intelligence Unit, 2015:

Informe sobre calidad de la muerte en 80 países



Ley de muerte digna

El mapa de la muerte digna en España



CCAA con regulación

Galicia, Andalucía, Baleares, Canarias, Aragón, Navarra

CCAA sin regulación

Asturias, Cantabria, País Vasco, Cataluña, Valencia, Murcia, Castilla La Mancha, Castilla León, Madrid, Extremadura, Ceuta, Melilla

**Andalucía, Aragón,
Navarra, Canarias,
Baleares y Galicia**

Textos similares

Fin: proteger la dignidad de la persona en el proceso de su muerte y asegurar la autonomía de los pacientes y el respeto a su voluntad

Morir con Dignidad



Morir en paz, con serenidad, pudiendo despedirse de los suyos, en casa, sin dolor, sin el empleo de medios desproporcionados para el mantenimiento de la vida

DMD

Aclarando conceptos

A word cloud on a black background featuring terms related to end-of-life care. The words are arranged in a roughly triangular shape, with 'Obstinación' on the left, 'Morir' at the top, and 'Terapéutica' at the bottom. The words are in various colors and orientations, including 'Cuidados previos', 'dignidad', 'Eutanasia', 'Sedación paliativa', 'Suicidio asistido', 'Instrucciones', and 'Terapéutica'.

Obstinación
Morir
Cuidados previos
dignidad
Eutanasia
Sedación paliativa
Suicidio asistido
Instrucciones
Terapéutica

Adecuación del esfuerzo terapéutico (Limitación)



Retirar, ajustar o no instaurar un tratamiento cuando el pronóstico limitado así lo aconseje.

Es la adaptación de los tratamientos a la situación clínica del paciente.



Obstinación Terapéutica:

Distanasia
(*Encarnizamiento
terapéutico*)

- Instauración de medidas no indicadas, desproporcionadas o extraordinarias, con la intención de evitar la muerte en un paciente tributario de tratamiento paliativo.

Mala práctica médica, falta deontológica

Abandono terapéutico

Falta de atención adecuada a las necesidades del enfermo y su familia.



“Ya no hay nada que hacer”

CUIDADOS

Sedación Paliativa



Es la **disminución deliberada de la consciencia** del enfermo, una vez obtenido el oportuno **consentimiento**, mediante la administración de los **fármacos** indicados y a las dosis proporcionadas, con el objetivo de **evitar un sufrimiento** insostenible causado por uno o más síntomas refractarios.

La mayoría de las personas desean un paso tranquilo, sin sufrimiento, de la vida a la muerte.

Aliviar síntomas es un imperativo ético

Eutanasia = Buena muerte

Es la provocación intencionada de la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa de ésta, y en un contexto médico



Cualquier conducta que no se produzca a petición del interesado, no debe llamarse eutanasia !!!!

Lo que no es eutanasia



Imprescindible:

Voluntad expresada libremente por la persona (VA)

Tampoco es Eutanasia:

Renuncia al tratamiento. Sedación terminal.

Limitación del esfuerzo terapéutico



Suicidio asistido



Es la ayuda médica para la realización de un suicidio, ante la solicitud de un enfermo, proporcionándole los fármacos necesarios para que él mismo se los administre



La vida es un derecho, no una obligación

Ramón Sampedro

Última encuesta CIS, casi el 80% de la población a favor de regular la eutanasia

Profesionalmente:

“Ayudar a morir en paz es uno de los fines de la medicina del siglo XXI, tan importante como la prevención o ayudar a salvar vidas”



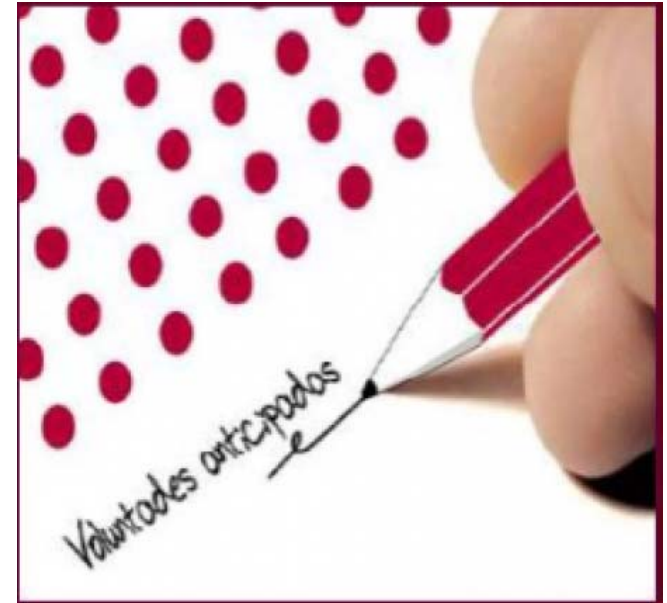
Personalmente:

Asumir el control de la propia muerte es para muchos una forma suprema de ejercer su autonomía

Instrucciones Previas

Testamento Vital
Voluntades Anticipadas

**Ley de Autonomía del
paciente 41/2002**



**Poco cumplimiento de esta Ley
Desconocimiento de los profesionales y de
los ciudadanos**



Es el documento por el que una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o sobre el destino, una vez llegado el momento, de su cuerpo o sus órganos.



**¿Por qué hacer
el Documento de
Instrucciones
Previas?**

Un ejercicio de libertad y autonomía personal

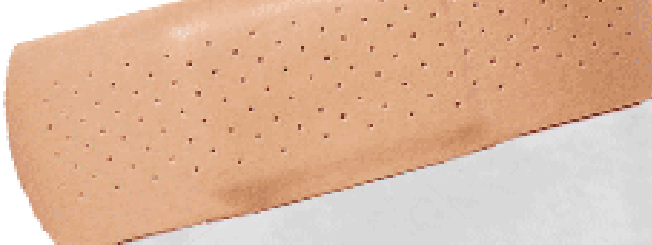


Un acto de Responsabilidad y un acto de Amor hacia la familia



VINCENT
LAMBERT

comité de soutien



Disposición final segunda. *Modificación de 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.*

[...]

6. En los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5, la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente. Aquellas decisiones que sean contrarias a dichos intereses deberán ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo que, por razones de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptarán las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad.



Agosto 2015

¿Qué significa?

- **Supeditación de toda actuación al mantenimiento de la vida**
- **Cualquier persona que no tenga su Testamento Vital, se puede ver sometida a toda medida de sostén vital.**
- **El rechazo del tratamiento o la adecuación del esfuerzo terapéutico dejarán de ser conductas legítimas y de buena praxis.**
- **La reforma recupera la sacralidad de la vida biológica, por encima de la libertad, autonomía y de la dignidad.**

!!! De aquí la importancia de hacer nuestro Documento de IP !!!

Los profesionales sanitarios:



Tenemos la obligación de:

- **Conocer la legislación existente sobre IP,**
- **Informar a los pacientes y**
- **Respetar su voluntad**

Algunas características:

- Persona mayor de edad, capaz y libre
- Irreversibilidad del proceso
- Si hay capacidad y posibilidad de expresarse, prevalece sobre lo escrito
- Posibilidad anular, modificar

La renuncia a un tratamiento no implica que dejen de proporcionarse cuidados o que se de el alta al paciente



Familia y Representante:

- El DIP prevalece sobre la opinión de la familia y de sanitarios.
- Si hay varios DIP, tiene validez el último.
- Se puede designar un **Representante**.
- Éste será el interlocutor con el equipo sanitario.
- Velará por el cumplimiento de las instrucciones previas.
- Representa el deseo de la persona, no decide nada.

Pero debe estar hecho y registrado !!!

¿Cómo se tramita?

- **OTORGAMIENTO:**
 - Ante notario
 - Ante 3 testigos
 - Ante la Administración (Registro Consejería, cita)
- **SOLICITUD**
- **INSCRIPCIÓN:** Registro

Estás en: [Inicio](#) / [Ciudadanía](#) / [Trámites y prestaciones sanitarias](#) / **Instrucciones previas (testamento vital)**

Instrucciones previas (testamento vital)



Información y documentos para tramitar las instrucciones previas en el ámbito sanitario

Búsqueda

buscar

- [Buscador avanzado](#)




Documento de Instrucciones previas

Por el Documento de Instrucciones Previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarla personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo.

Finalidad del documento de instrucciones previas

Descargas

Título	Tipo	Tamaño
Instrucciones previas (Testamento vital) pdf		
Documento modificación pdf		
Solicitud de inscripción pdf		
Modelo Instrucciones Previas orientativo pdf		
Modelo Instrucciones Previas normalizado pdf		55 KB
Documento renuncia pdf		
Documento revocación pdf		
Documento sustitución pdf		

[↩ Ir al inicio del artículo](#)



- Prevenición
- Enfermedades
- Salud mental
- Accidentes y lesiones
- Violencia y Salud
- Enfermedades raras
- Seguridad del paciente
- Asociaciones de enfermos y familiares
- Salud ambiental y laboral
- Prestaciones y centros sanitarios
- Información administrativa
- Registro Nacional de Instrucciones Previas**
- Posible sustracción de recién nacidos

Registro Nacional de Instrucciones Previas

EL REGISTRO NACIONAL DE INSTRUCCIONES PREVIAS

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, regula en su artículo 11 el documento de instrucciones previas al que define como aquel mediante el cual una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, para que esta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlo personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de sus órganos.

La efectividad de este derecho del paciente exige que el documento de instrucciones previas, independientemente del lugar en el que haya sido formalizado, pueda ser conocido precisa y oportunamente por los profesionales de la salud a los que, en su momento, corresponda la responsabilidad de la asistencia sanitaria que deba prestársele. Por esta razón, el mencionado artículo 11 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, en su apartado 5, dispone que, para asegurar la eficacia en todo el territorio nacional de las instrucciones previas manifestadas por los pacientes y formalizadas de acuerdo con lo dispuesto en la legislación de las respectivas comunidades autónomas, se creará en el Ministerio de Sanidad y Consumo el Registro nacional de instrucciones previas.

El documento de instrucciones previas constituye, pues, la expresión del respeto a la autonomía de las personas que, de este modo, pueden decidir sobre aquellos cuidados y tratamientos que desean recibir o no en el futuro si se encuentran ante una determinada circunstancia o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de sus órganos. No solo permite al paciente influir en las futuras decisiones asistenciales, sino que facilita a los profesionales de la salud la toma de decisiones respetuosas con la voluntad del enfermo cuando este no tiene ya capacidad para decidir por sí mismo.

El Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, por el que se regula el **Registro nacional de instrucciones previas (RNIP)** y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal recoge, la creación del Registro, su adscripción al Ministerio de Sanidad y Consumo (hoy Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), su objeto y finalidad, el procedimiento registral y de acceso y el mandato de creación del correspondiente fichero automatizado. Este fichero fue regulado mediante la Orden SCO/2823/2007, de 14 de septiembre.

Correo electrónico: rnip@msssi.es

- [Normativa](#) pdf
- [Preguntas frecuentes](#) pdf
- [Registros Autonómicos de Instrucciones Previas](#) pdf

Datos:

- [Declarantes con instrucción previa activa por comunidad autónoma y grupos de edad.](#) pdf


Derecho poco conocido y utilizado



En España 0,44%

Alemania 9%

EEUU entre 15- 40%, según estados

Foto de:  Maribel Gijon

DECLARANTES CON IP ACTIVA POR COMUNIDAD AUTÓNOMA Y SEXO

Registro Nacional de Instrucciones Previas. Abril 2016

Comunidad Autónoma	Hombres	Mujeres	No consta	Total	Población 01/01/2015(*)	Hombres por 1.000 hab.	Mujeres por 1.000 hab.	Total por 1.000 hab.
ANDALUCIA	12.395	18.241	120	30.756	8.399.043	1,48	2,17	3,66
ARAGON	2.548	4.334	1	6.883	1.317.847	1,93	3,29	5,22
ASTURIAS	2.019	3.265	1	5.285	1.051.229	1,92	3,11	5,03
BALEARES	2.110	3.484		5.594	1.104.479	1,91	3,15	5,06
CANARIAS	3.272	5.307		8.579	2.100.306	1,56	2,53	4,08
CANTABRIA	2.158			2.158	585.179	3,69	-	3,69
CASTILLA-LA MANCHA	2.210	3.436		5.646	2.059.191	1,07	1,67	2,74
CASTILLA Y LEON	2.482	4.548		7.030	2.472.052	1,00	1,84	2,84
CATALUÑA	17.386	30.390	13.123	60.899	7.508.106	2,32	4,05	8,11
COMUNIDAD VALENCIANA	7.438	12.426		19.864	4.980.689	1,49	2,49	3,99
EXTREMADURA	616	854		1.470	1.092.997	0,56	0,78	1,34
GALICIA	1.823	3.115		4.938	2.732.347	0,67	1,14	1,81
MADRID	6.774	12.603	3	19.380	6.436.996	1,05	1,96	3,01
MURCIA	1.467	2.261	1	3.729	1.467.288	1,00	1,54	2,54
NAVARRA	1.289	2.296		3.585	640.476	2,01	3,58	5,60
PAIS VASCO	5.660	11.084	3	16.747	2.189.257	2,59	5,06	7,65
RIOJA	757	1.386		2.143	317.053	2,39	4,37	6,76
CEUTA Y MELILLA(**)	41	60		101	169.847	0,24	0,35	0,59
TOTAL NACIONAL	72.445	119.090	13.252	204.787	46.624.382	1,55	2,55	4,39

(*) RD. 1079/2015, de 27 de noviembre, por el que se declaran oficiales las cifras de población resultantes de la revisión del padrón municipal referidas al 1 de enero de 2015

(**) Inscripción provisional Registro MSSI

Enfermería y muerte digna

“Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación **o a lograr una muerte digna.** Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios”



Virginia Henderson



NOC

- **CÓDIGO: 1307 RESULTADO: MUERTE DIGNA**
- **CÓDIGO: 2007 RESULTADO: MUERTE CONFORTABLE**

Enfermería y muerte digna

Enfermeras: Responsables de los **CUIDADOS** de la persona, incluyendo aquellos en final de vida

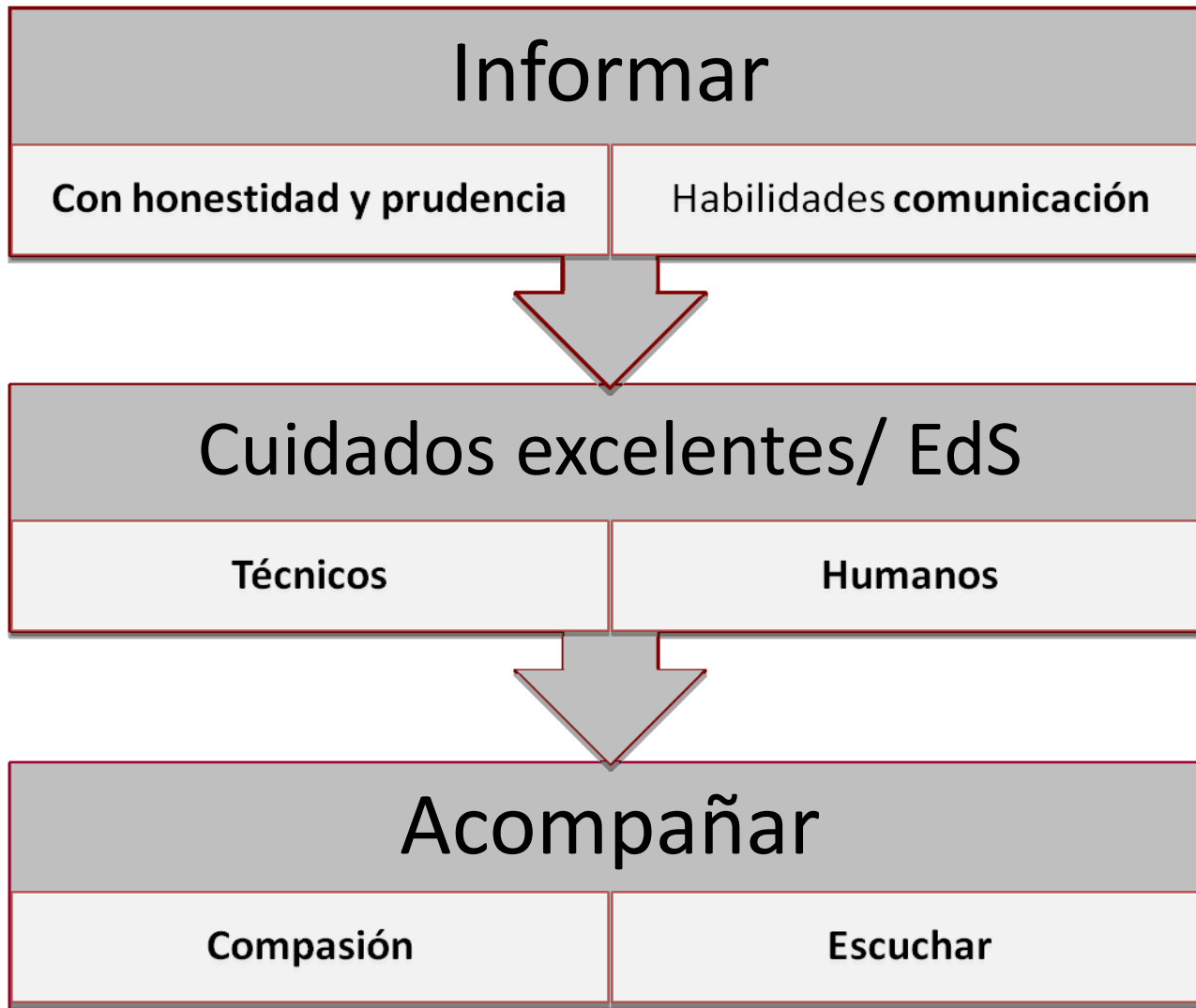


CIE



CGE

Manifiestan: el derecho de los pacientes a morir con dignidad y **el compromiso de las enfermeras para proporcionárselo**, es decir para proveer una muerte digna al paciente



*Etapas
conocimiento
malas noticias*

*Aliviar síntomas
Sufrimiento global
Favorecer
autonomía
Evitar actos
inútiles*

*Apoyo espiritual
Apoyo a familia*

Ayuda toma decisiones al paciente, al equipo profesional a la familia

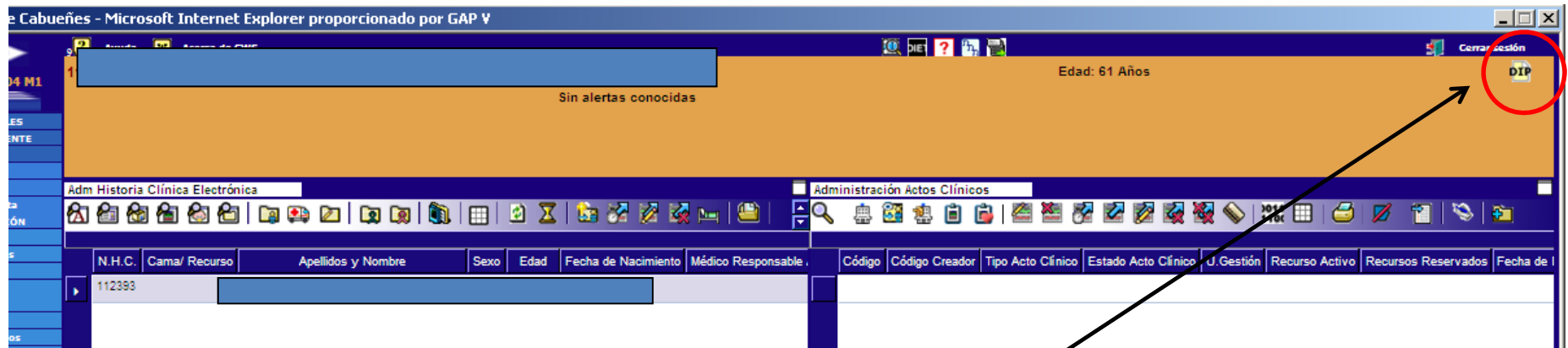
Limitación del Esfuerzo Terapéutico/ Ley Muerte Digna

En todas ellas se hace referencia a la enfermera diciendo que se tendrá en cuenta su opinión de cara a la LET

ANDALUCÍA: Dicha limitación se llevará a cabo oído el criterio profesional del enfermero o enfermera responsable de los cuidados

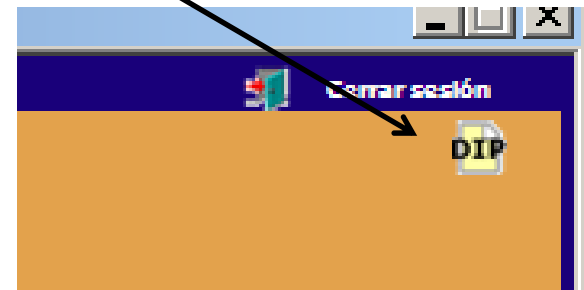
ARAGÓN: Al menos un profesional deberá ser personal facultativo médico y otro la enfermera o enfermero responsable de los cuidados.

NAVARRA: Dicha limitación se llevará a cabo oído el criterio profesional del enfermero o enfermera responsable de los cuidados

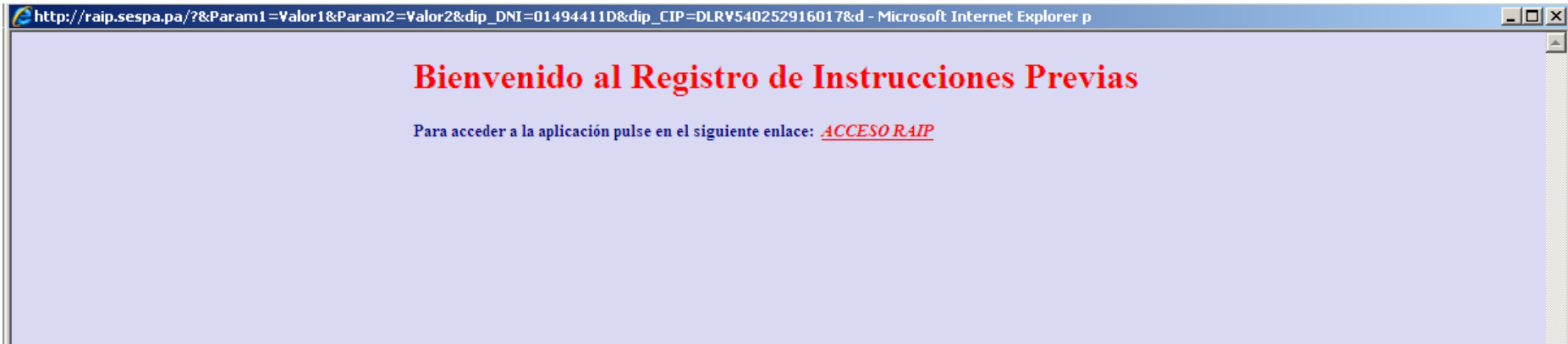
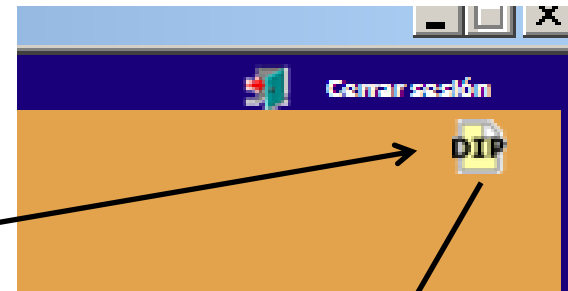


Una vez en la historia de un paciente que tenga hecho el documento de instrucciones previas, aparece el símbolo DIP en el margen derecho del encabezado.

En la historia informática:

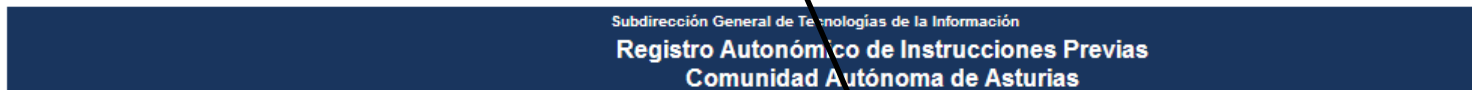
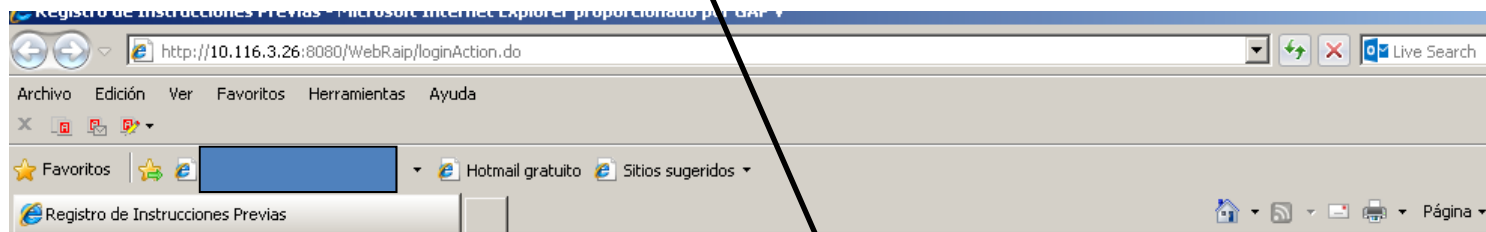


**Al clicar directamente en
el símbolo DIP,
accedemos al Registro**



Clicando en el link “ACCESO RAIP”, accedemos al registro de instrucciones previas:

nte enlace: [ACCESO RAIP](#)



REGISTRO DE INSTRUCCIONES PREVIAS

[Acceso con Certificado Electrónico](#)

[Acceso con Usuario/Password](#)

Recuerde que su identificador de usuario es la letra 'E' seguida de su DNI (con letra incluida) y su contraseña la que utiliza habitualmente asociada a ese identificador

Usuario :

Password :

[Cambiar contraseña](#)

Ideas Finales; Defendemos:

- **Una vida digna y la muerte forma parte de ella**
- **Desmedicalizar la muerte y Favorecer morir con dignidad**
- **Ley de muerte digna y vigilancia de su cumplimiento**
- **Derecho a decidir. Despenalización eutanasia y suicidio asistido**
- **Instrucciones Previas: buena herramienta ¡Hagamos uso de ella!!**
- **Divulgación entre profesionales y pacientes**

DMD

- Quiénes somos
- Historia
- Finalidad
- Actividades

TESTAMENTO VITAL

CUIDADOS PALIATIVOS

EUTANASIA Y
SUICIDIO ASISTIDO

NOMBRES PROPIOS

COMUNICADOS

NOTICIAS

VIDEOTECA

AUDIOTECA

HEMEROTECA

POLÍTICA

ENLACES

BOLETÍN ONLINE

MANIFIESTO SANTANDER

MANIFIESTO SEVILLA

HAZTE SOCIO/A

COLABORA

CONTACTO GRUPOS

BLOG



FINALIDAD DMD

Entidad sin ánimo de lucro fundada en 1984 que defiende la libertad de toda persona a decidir el momento y forma de finalizar su vida, especialmente cuando padece un deterioro irreversible y un sufrimiento insoportable.

El respeto a la libertad del individuo es el pilar básico de una sociedad democrática y un valor superior (Constitución española, art.1) y el derecho a la vida y a la integridad física y moral (sin que en ningún caso seamos sometidos a tratos inhumanos o degradantes, art. 15).

El derecho a la vida lleva aparejado el deber de respetar la vida ajena, pero no el deber de vivir contra la propia voluntad en condiciones penosas. El Estado debe proteger la vida, pero no imponer el deber de vivir en todas las circunstancias. La AFDMD tiene como fin primordial:

- " ...promover el derecho de toda persona a disponer con libertad de su cuerpo y de su vida, y a elegir libre y legalmente el momento y los medios para finalizarla, y defender el derecho de los enfermos terminales e irreversibles a, llegado el momento, morir pacíficamente y sin sufrimientos, si éste es su deseo expreso."

(Estatutos art. 2)

HAZTE SOCIO/A DE DMD 

ACTOS Y CONVOCATORIAS

JUEVES, 10 DE SEPTIEMBRE

A LAS 19:30H

MADRID

CINEFORUM
CORAZÓN SILENCIOSOLUIS MONTES
Médico y presidente de la AFDMDCINES GOLEM
Martín de los Heros, 14
ENTRADA REDUCIDA: 5€

JUEVES, 10 DE SEPTIEMBRE

A LAS 20:00H

PAMPLONA/IRUÑA

CINEFORUM
CORAZÓN SILENCIOSOMANU ECIOLAZA
Médico y Presidente de DMD NavarraCAMINO OSLÉ
Miembro de DMD Navarra DESCARGA EL CARTEL

GOLEM BAIONA



Derecho a decidir

Video: Libres hasta el Final

<https://www.youtube.com/watch?v=tmrMD64o3-k>