



Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

XXIX



CONGRESO
COMUNICACIÓN
SALUD

"EL CAMINO ES COMUNICARTE"

10 - 13 • Octubre • 2011
Monasterio San Martín Pinario • Santiago de Compostela

Planificación Compartida de la Atención

Voluntades Anticipadas

Dr. Iñaki Saralegui

OSI Araba

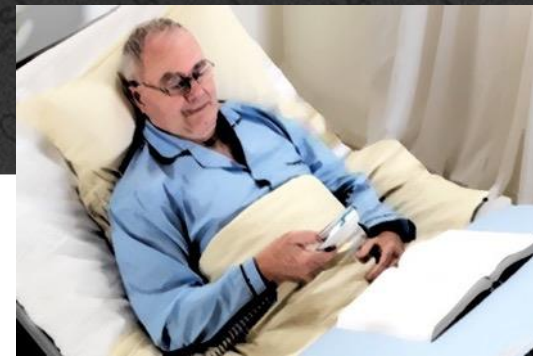
inaki.saralegui@osakidetza.eus



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Paciente oncológico



Andrés, 72 años. Trabajo de comercial.

Casado, dos hijos, tres nietos.

Neuropatía invalidante y Cáncer de pulmón

Cama, sofá, apenas sale de su domicilio

Disfruta con: compañía, comida, música, películas

Competente para tomar decisiones

No quiere recibir tratamientos incómodos que sólo le alarguen la vida unos meses

Quiere estar en casa hasta el final

Quiere liberar a su mujer de la carga de la decisión

**¿ Cómo podemos
ayudarle ?**



Miren, 53 años, casada y con dos hijos

Farmacéutica

Madre con demencia, vive en una residencia

Sufre por ver a su madre empeorar

La decisión de ingreso en la residencia fue conflictiva

Quiere hablar sobre lo que pueda ocurrir cuando su madre empeore, no pueda comer...pero sus hermanos evitan el tema.

Quiero dejar las cosas claras para mí y no ser una fuente de problemas para mis hijos





Alberto, 36 años. Camarero.

Vive con su pareja y dos hijos de 4 y 7 años

Diagnosticado de ELA (espinal) hace un año

Siente que su vida se le escapa, pero que los que le rodean evitan hablar del futuro

Nerea, su pareja, ha dejado de trabajar para cuidarle, está muy cansada y triste.





Términos

- Fase prelegislativa:
 - ✓ **Testamento Vital**
- Fase Legislativa-Clínica:
 - ✓ **Voluntades anticipadas**
 - ✓ **Instrucciones previas**
 - ✓ **Directrices o directivas previas o anticipadas**
- Fase inicial de Sistemas
 - ✓ **Planificación anticipada de las decisiones sanitarias**
- Fase de sistemas integrales orientados a decisiones futuras
 - ✓ **Planificación anticipada de la asistencia sanitaria**
- Fase sistemas integrales orientados a habilidades relacionales
 - ✓ **Planificación Compartida de la Atención (PCA)**



Definition and recommendations for advance care planning: an international consensus supported by the European Association for Palliative Care



Judith A C Rietjens, Rebecca L Sudore, Michael Connolly, Johannes J van Delden, Margaret A Drickamer, Mirjam Droger, Agnes van der Heide, Daren K Heyland, Dirk Houttekier, Daisy J A Janssen, Luciano Orsi, Sheila Payne, Jane Seymour, Ralf J Jox, Ida J Korfage, on behalf of the European Association for Palliative Care

Advance care planning (ACP) is increasingly implemented in oncology and beyond, but a definition of ACP and *Lancet Oncol* 2017; 18: e543-51

Vol. 53 No. 5 May 2017

Journal of Pain and Symptom Management 821

Original Article

Defining Advance Care Planning for Adults: A Consensus Definition From a Multidisciplinary Delphi Panel



Rebecca L. Sudore, MD, Hillary D. Lum, MD, PhD, John J. You, MD, Laura C. Hanson, MD, MPH, Diane E. Meier, MD, Steven Z. Pantilat, MD, Daniel D. Matlock, MD, MPH, Judith A.C. Rietjens, PhD, Ida J. Korfage, MSc, PhD, Christine S. Ritchie, MD, MSPH, Jean S. Kutner, MD, MSPH, Joan M. Teno, MD, MS, Judy Thomas, JD, Ryan D. McMahan, BS, BA, and Daren K. Heyland, MD, MSc



Planificación Compartida de la Atención

entorno de comunicación y fortalecimiento de las relaciones de atención y cuidado al hilo de la evolución de la enfermedad.



Planificación Compartida de la Atención

Fomentar
Conversaciones

Conocer
valores, opciones,
temores

Identificar
preferencias

Rechazo
de Tratamientos

Nombrar
Representante/s

Documentar
Historia clínica
Carpeta de Salud
DVA

Comunicarlo

Reevaluar



DOMINGO, 07.10.2018  CASTELLANO ▾

 LUGO 11.5 °C



ELPROGRESO



 Aniversario

LUGO	GALICIA	ECONOMÍA	ESPAÑA	MUNDO	DEPORTES ▾	SOCIEDAD ▾	SUCESOS	OPINIÓN ▾	MEDIA ▾
COMARCAS	A CHAIRA	A MARIÑA	A MONTAÑA	A ULLOA / MELIDE	COMARCA DE LUGO	RIBEIRA SACRA	SARRIA		

PUBLICIDAD

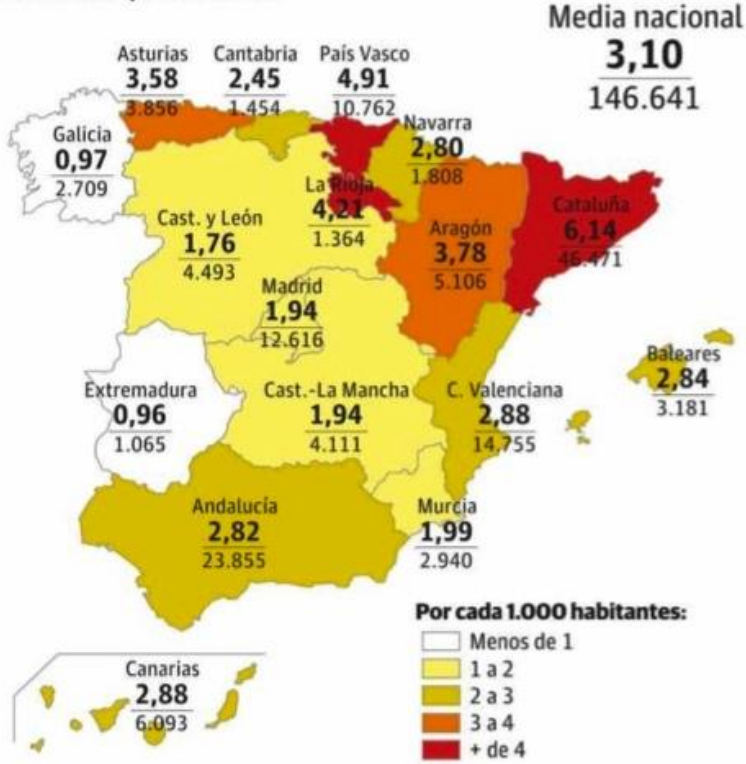
Más de 450 lucenses han dado instrucciones previas para el cuidado de su salud

 92 APORTAS 0014 10.41 11

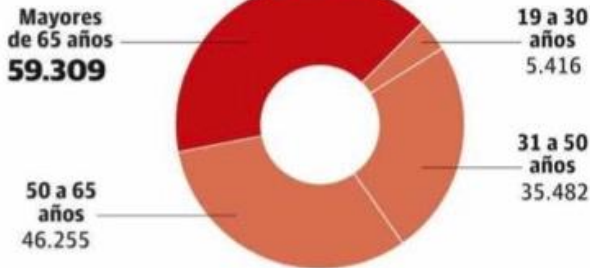


Documento de voluntades anticipadas

DECLARANTES POR CADA 1.000 HABITANTES
Número total por comunidad



POR EDADES



	- de 18	19 a 30	31 a 50	50 a 65	+ de 65
Andalucía	1	1.491	7.587	7.609	7.167
Aragón		154	1.172	1.701	2.079
Asturias	16	146	942	1.327	1.425
Baleares		69	653	1.001	1.458
Canarias	2	444	2.064	1.843	1.740
Cantabria		61	424	490	479
C.-La Mancha		217	1.365	1.389	1.140
C. y León	154	155	1.085	1.584	1.669
Cataluña	3	1.037	8.811	13.431	23.038
C. Valenciana		683	3.830	4.646	5.593
Extremadura		72	337	338	318
Galicia	1	98	742	844	1.025
Madrid	2	321	2.835	4.231	5.229
Murcia		214	957	914	854
Navarra		54	393	669	690
P. Vasco		161	1.960	3.743	4.898
La Rioja		39	324	495	506
Ceuta y Melilla			1		1

GRÁFICO ISABEL TOLEDO

Los vascos con testamento vital crecen un 35% en dos años

existencia del testamento. Euskadi es una de las comunidades pioneras en la inclusión de un vínculo directo desde la ficha del enfermo al documento, que puede ser consultado en su ordenador por cualquier facultativo de Osakidetza o de la sanidad privada. Antes deberá pasar



Registro de Voluntades Previas de Cantabria tiene más de 2.100 declaraciones

Más de 48.000 catalanes han hecho testamento vital en una década

Una media de 16 catalanes, con edades cada vez más bajas, presentan cada día documentos con sus últimas voluntades en caso de quedar incapacitados

Sólo cuatro de cada mil españoles han hecho testamento vital

Málaga | Málaga capital

Más de 8.000 personas registran su voluntad vital anticipada en la provincia





¿Qué es lo importante?

...pero no se evalúa

- **Cuántas personas han reflexionado**, conversado con su familia, con su médico y enfermera, sobre el final de la vida.
- **Cómo y dónde han sido atendidas en los últimos meses de vida** las personas que han expresado sus preferencias e incluso han redactado un DVA.







Autonomía

Confianza



Autonomía

- Voluntariedad
- Conocimiento – información
- Ausencia de factores externos
- Competencia
- Autenticidad - coherencia



Es un proceso evolutivo

Iniciar la conversación

- Salud o enfermedad



Eventos

- Enfermedad propia, experiencia

Reevaluación

- Revisión, cambio de opinión.



El médico tiene que tener en
cuenta las Voluntades Anticipadas y
respetar las decisiones





El personal sociosanitario tiene que
fomentar la Planificación
Compartida de la Atención
y facilitar las decisiones





Beneficios

de la Planificación facilitada de las Decisiones Sanitarias





Ciudadanos

Beneficios



- Conocemos sus valores y preferencias
- Aumenta su participación en la toma de decisiones
- Mejora el conocimiento de la propia enfermedad
- Aumenta el uso de Cuidados Paliativos
- Reduce el número de pruebas inútiles y tratamientos no deseados
- Aumenta la probabilidad de morir en el lugar preferido
- Aumenta la satisfacción con el trato recibido





Profesionales Sociosanitarios

Beneficios



- Mejora la relación asistencial con el paciente y la familia
- **Cuidado basado en la persona**
- Identifica representantes
- **Ayuda a tomar decisiones**
- Disminuye el desgaste profesional
- **Humaniza la profesión**
- Aporta seguridad ética y legal





Beneficios

**Familia y
representantes**

- Mejora el conocimiento de la enfermedad
- Ayuda al representante a conocer mejor su función
- Disminuye la carga de la decisión
- Alivia el proceso de duelo
- Aumenta la satisfacción con el trato recibido





Beneficios

Organizaciones

- Reduce las hospitalizaciones innecesarias y/o no deseadas
- Disminuye las pruebas inútiles y tratamientos no deseados
- Mejora la satisfacción de los usuarios
- Reduce el gasto económico en el final de la vida sin aumentar la mortalidad





Dificultades



Dificultades

**Profesionales
Sanitarios**



Pacientes



Familias



Instituciones



Dificultades

**Profesionales
Sanitarios**

Pacientes

Familias

Instituciones



Tiempo

Formación

Prioridades

Ya sé...

Desacuerdos

Entristecer

Humanidad

**Delegación (CEA,
CP)**

Dificultades

Profesionales Sanitarios



Tiempo
Formación
Prioridades
Ya sé...
Desacuerdos
Entristecer
Humanidad
Delegación (CEA, CP)

Pacientes



Negación
Miedo
Cultura
Desconocen

Familias



Instituciones



Dificultades

Profesionales Sanitarios



Tiempo
Formación
Prioridades
Ya sé...
Desacuerdos
Entristecer
Humanidad
Delegación (CEA, CP)

Pacientes



Negación
Miedo
Cultura
Desconocen

Familias



Evitación
Protección
Desconocen

Instituciones



Dificultades

Profesionales Sanitarios



Tiempo
Formación
Prioridades
Ya sé...
Desacuerdos
Entristecer
Humanidad
Delegación (CEA, CP)

Pacientes



Negación
Miedo
Cultura
Desconocen

Familias



Evitación
Protección
Desconocen

Instituciones



Ausencia
Programas
Objetivos
Evaluación
Prioridades

Burocracia
Consulta
DVA



11% of Australians have talked to their doctor about their wishes for care at the end of their life



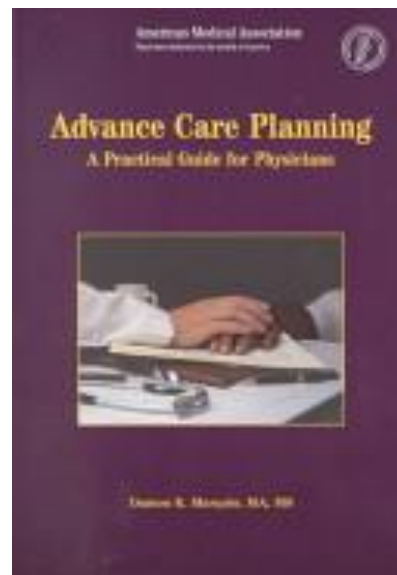
93% of Australians would like it if their doctor asked about their care wishes



Programas educativos - divulgación

The EPEC™ Project

Education in Palliative and End-of-life Care



A department of Gundersen Lutheran Medical Foundation

RESPECTING CHOICES[®]

*An advance care planning system
that works.*



**Respecting
Patient Choices[®]**
Advance Care Planning

Respecting Choices[®]
ADVANCE CARE PLANNING



Respecting Choices[®]
PERSON-CENTERED CARE

Bernard "Bud" Hammes, PhD
Executive Director of Respecting Choices[®]



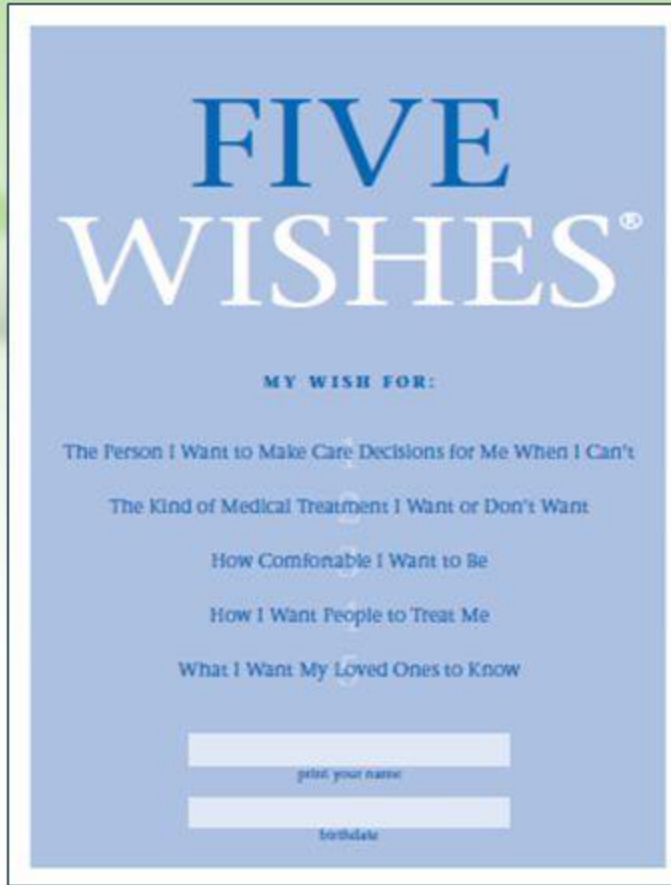


Facilitador en Planificación

- **Experto en:**
 - Comunicación
 - Escucha activa
 - Compasión
- **Trabaja en equipo**
- **Promueve programas**
- **Informa y orienta a los pacientes/usuarios**
- **Fomenta la reflexión en la comunidad**
- **Ayuda a otros profesionales**
- **Evalúa la utilidad del proceso**
- **Actualiza la documentación y material de apoyo**



Advance Care Planning with Five Wishes

The image shows the front of a 'Five Wishes' form. It has a light blue background with the title 'FIVE WISHES' in large, bold, blue and white letters. Below the title, it says 'MY WISH FOR:' followed by five bullet points: 'The Person I Want to Make Care Decisions for Me When I Can't', 'The Kind of Medical Treatment I Want or Don't Want', 'How Comfortable I Want to Be', 'How I Want People to Treat Me', and 'What I Want My Loved Ones to Know'. At the bottom, there are two white rectangular boxes for 'print your name' and 'to share'.

<http://www.agingwithdignity.org/>

Mis cinco deseos

1. La persona que nombro como representante
2. El tipo de tratamiento que quiero y el que prefiero no recibir o rechazo
3. El tipo de confort que deseo
4. Cómo deseo ser tratado
5. Lo que quiero que sepan mis seres queridos

Speak Up

Start the conversation
about end-of-life care

Speak Up

Start the conversation
about end-of-life care



Advance Care Planning Workbook

It's about conversations.
It's about decisions.
It's how we care for each other.

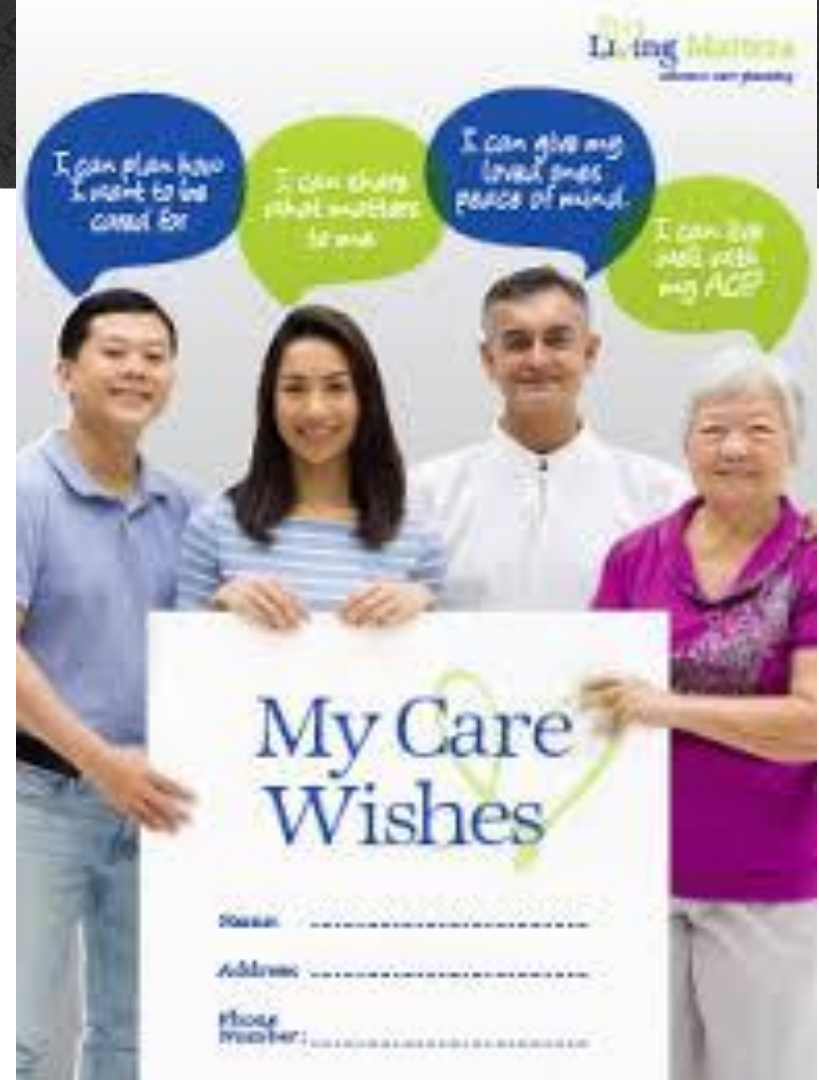
Who would speak for you

If you couldn't speak for
yourself?



Living Matters

advance care planning





ACP Learning

[Home](#) [Find Learning](#) [My Learning](#) [Resources](#) [Glossary](#) [Calendar](#) [About](#) [Help](#)

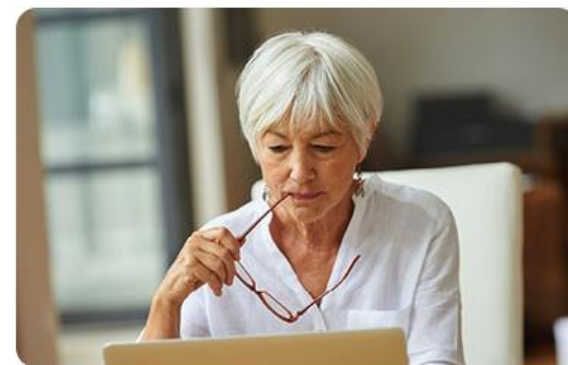
Iñaki Saralegui



 **Find Learning**



 **Getting Started**



 **My Learning**



our voice tō tātou reo

Advance
Care
Planning



<http://www.advancecareplanning.org.nz/>







Conocer valores, opciones, temores

- Salud y Calidad de vida
- Adaptación a la enfermedad
- Experiencias personales



Piense, reflexione...

Cómo imagina su salud en el futuro
Qué cuidados le gustaría recibir

Las Voluntades Anticipadas (Testamento Vital o Instrucciones Previas) ayudan a conocer los deseos de los pacientes y así respetarlos cuando no sean capaces de expresarse por sí mismos. Hable con sus familiares o seres queridos sobre ello; hable con su médico y enfermera, le ayudarán a conocer el proceso y a redactar un Documento de Voluntades Anticipadas si a usted le parece oportuno.





Identificar
preferencias

- **Informar**

- Enfermedad
- Pronóstico
- Tratamientos posibles
- Recomendaciones
- Tratamientos de soporte vital
- Cuidados paliativos
- Sedación paliativa y en la agonía
- Donación

Rechazo
de Tratamientos



Nombrar representante/s

Quién apoyará mi decisión

- Interlocutor válido
- Puede ser más de uno
- Habitualmente familiares
- Presente en las conversaciones
- Acepta, participa y conoce su papel





Comunicarlo

Documentar

Historia clínica
Carpeta de Salud
DVA

- **Darlo a conocer:** familia, allegados, personal sanitario
- **Anotaciones en la Historia Clínica**
 - Información y preferencias
- **Documentos de Voluntades Anticipadas**
 - Modelos orientativos
 - Formalización: testigos, notario, encargado Registro
 - Copias
- **Carpeta de Salud**





Reevaluar *proceso continuado*

- Cuando el paciente lo solicite
- Si hay cambios en la evolución clínica
- Si cambia el médico responsable
- Revisar el DVA cada ... dos años
- Cómo transcurren los últimos meses de vida





¿**Quién** debe iniciar o proponer la conversación?

¿ Para quién ?





Paciente crónico



- EPOC
- Pacientes con insuficiencia renal (diálisis)
- Enfermedades neurodegenerativas
- Pacientes con insuficiencia cardíaca
- ...



Buena

Situación funcional

Muerte súbita

Muerte

Tiempo

Mala

Buena

Situación funcional

Cáncer

Muerte

Tiempo

Mala

Buena

Situación funcional

Insuficiencia orgánica

Muerte

Tiempo

Mala

Buena

Situación funcional

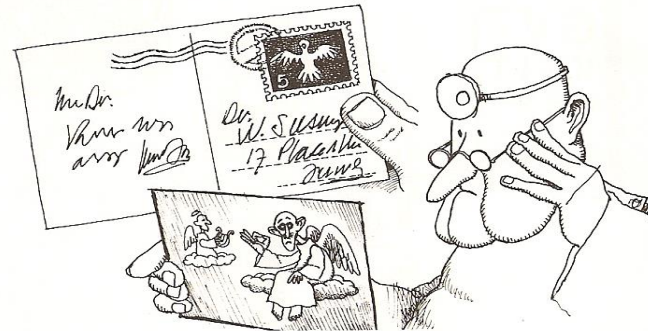
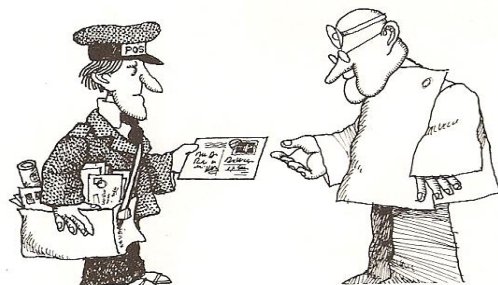
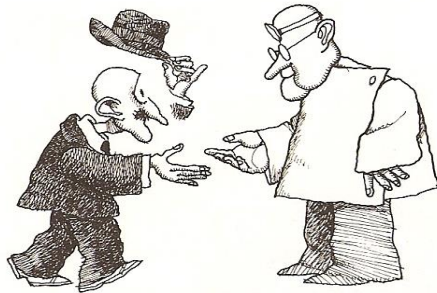
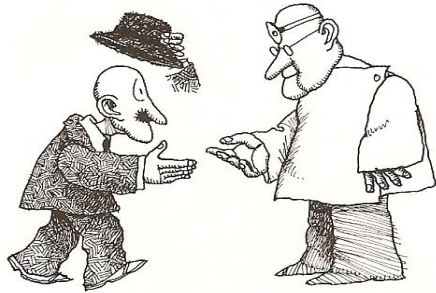
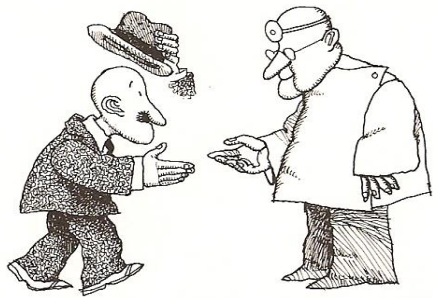
Fragilidad

Muerte

Tiempo

Mala







PCA en Salud Mental

Advance Directives in Mental Health

Theory, Practice and Ethics

Jacqueline M. Atkinson



DECIDAMOS CON.... HABLEMOS DE LAS DECISIONES ANTICIPADAS

XVII Jornada ASVAR 9 Febrero de 2017
Sala Amara-Ernest Lluch, c/Paseo de Anoeta, 7
Donostia-San Sebastián



El respeto a la voluntad de la persona con trastorno mental y/o adicción: documento de voluntades anticipadas y planificación de decisiones anticipadas

Comitè de Bioètica de Catalunya
Diciembre 2017





¿**Quién** debe iniciar o proponer la conversación?

¿**Cuándo** iniciar la conversación?

¿**Dónde** llevar a cabo la conversación?

¿**Cómo** llevar a cabo la conversación?





Habilidades de Comunicación

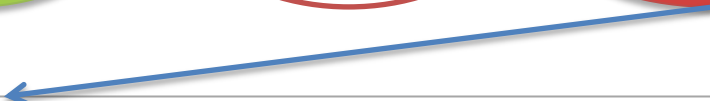
Lugar

Lenguaje
corporal

Lenguaje
verbal

Escucha
Activa

Averiguar
emociones

- 
- | | |
|--------------------------------|---|
| N (Name it) | Nominar: ... <i>parece preocupado por lo que le está pasando...</i> |
| U (Understand) | Comprender lo esencial: no ser una carga, no tener dolor, lugar |
| R (Respect/Reassurance) | Empoderar, valorar, respetar |
| S (Support) | Apoyar, ayudar a decidir, incluir a la familia |
| E (Explore) | Averiguar preocupaciones, temores, lo que el paciente quiere expresar |



Contenidos de la conversación





Programa Comunitario





Proyecto *Bottom-up*

Voluntades Anticipadas en Álava



Buenas prácticas en la
ia en Cuidados Paliativos de SNS. Año 2015





Voluntades Anticipadas en Euskadi





Objetivos

- **Promover la reflexión**
- **Facilitar la expresión** de las preferencias, dudas, temores
- **Informar** a los ciudadanos
- **Asesorar** a las Asociaciones de pacientes
- **Formar** a los profesionales socio-sanitarios y cuidadores





Cómo

• Informando a los ciudadanos



- **Formando** a los profesionales sanitarios
 - Sesiones básicas (1 h)
 - Cursos para formar facilitadores o referentes (4 h)
 - Formación por pares: participación en entrevistas





Formación de profesionales



Conversaciones, entrevistas





Información a los ciudadanos



Hitzaldia / Charla:
**Voluntades anticipadas.
Conversaciones que ayudan**

Iñaki Saralegui, Osakidetza



DVAABD
Documento de voluntades anticipadas
Aurreziazko borondateen dokumentua

Urriak 27 Octubre
19:00 Osteguna / Jueves

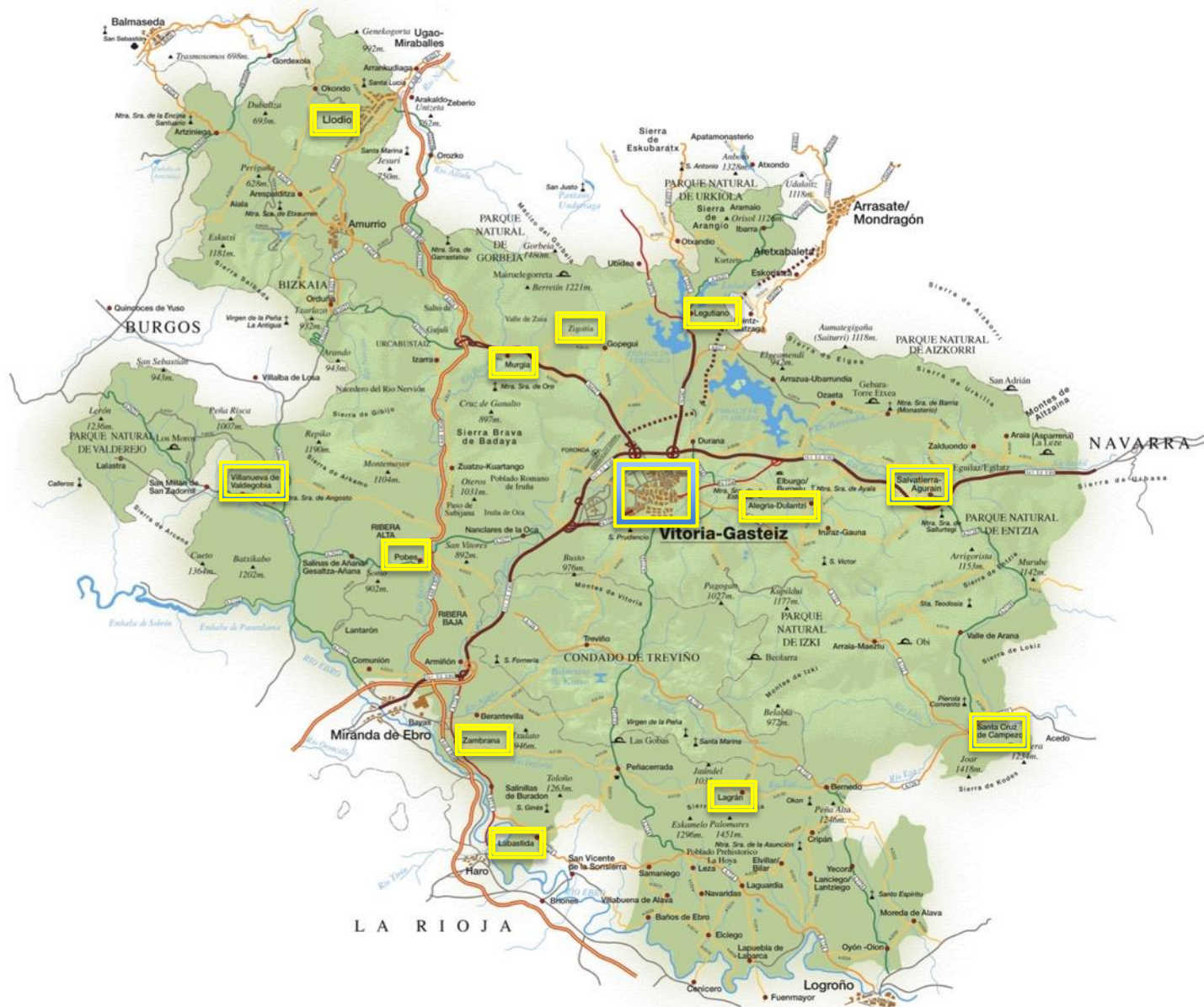
CENTRO CÍVICO IPARRALDE GIZARTE ETXEA

Anitzeko gela / Sala polivalente

Sarrera irekia lekuak bete arte / Entrada libre hasta completar aforo



Sesiones Divulgativas







¿Tienes un plan ?



Habla con tu médico y enfermera



Voluntades Anticipadas en Atención Primaria

Centro de Salud OLAGUÍBEL Vitoria-Gasteiz

**Pacientes
Crónicos**

**Pacientes
mayores de
75 años**

**Pacientes que
pudieran fallecer
en los próximos
12 meses**

**Pacientes que hayan
solicitado hablar de
ello, redactar un
documento o revisar
uno previo**

Si como médico o enfermero/a atiendes a personas de estos grupos, invítalos a participar en un programa de planificación de cuidados y tratamientos. Hablaremos con el paciente y su familia de cómo afecta la enfermedad a su calidad de vida y cómo quisiera ser tratado o cuidado cuando no pueda expresarse por sí mismo.

Contacta con Marisa Larreina (administración) y le citará para un encuentro con el Dr. Iñaki Saralegui, coordinador del programa en el CS Olaguibel (despacho JUAP, 2ª planta), conversación a la que por supuesto estás invitado.

Gracias por tu colaboración
Iñaki Saralegui – Comité de Ética Asistencial del HUA
inaki.saralegui@osakidetza.net



**Pacientes
Crónicos**

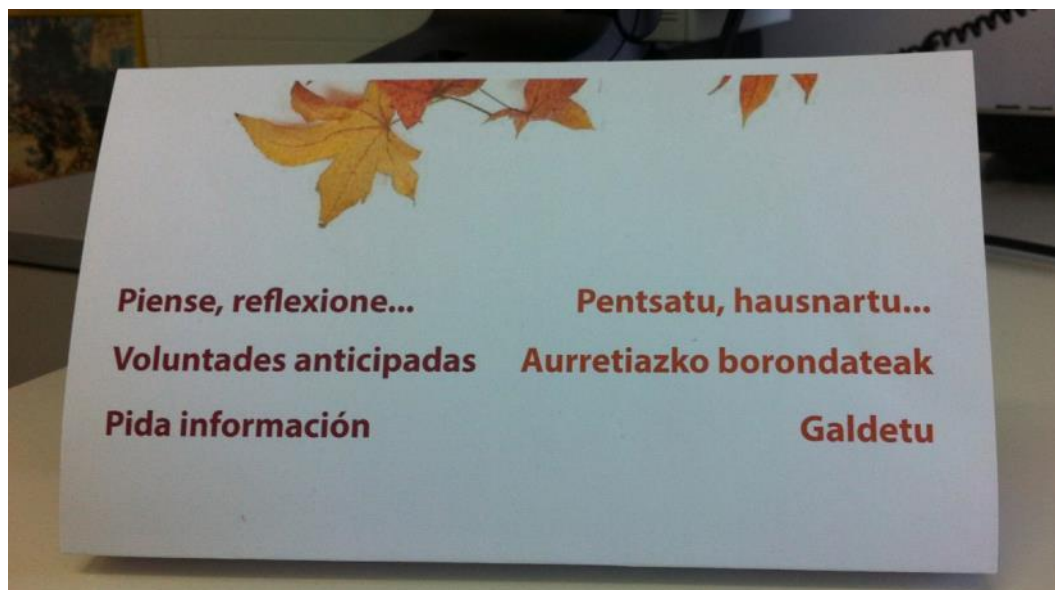
**Pacientes
mayores de
75 años**

**Pacientes que
pudieran fallecer
en los próximos
12 meses**

**Pacientes que hayan
solicitado hablar de
ello, redactar un
documento o revisar
uno previo**



Cartelería



Pacientes
Crónicos

Pacientes
mayores de
75 años

Pacientes que
pudieran fallecer
en los próximos
12 meses

Pacientes que hayan
solicitado hablar de
ello, redactar un
documento o revisar
uno previo



Piense, reflexione...

Sobre sus valores y preferencias
Cómo imagina su salud en el futuro
Qué cuidados le gustaría recibir

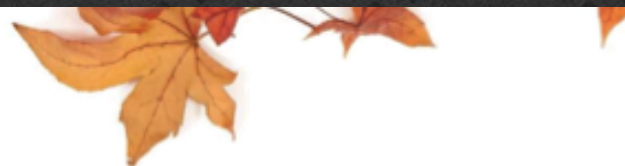
Las **Planificación Compartida de la Atención** ayuda a conocer los valores y preferencias de las personas -pacientes y usuarios- y así respetarlas en el caso de que no sean capaces de expresarse por sí mismas.
Hable con sus familiares o seres queridos sobre ello. Hable con su médico y enfermera, le ayudarán a conocer el proceso y, si le parece oportuno, a redactar y registrar un **Documento de Voluntades Anticipadas**.



VOLUNTADES ANTICIPADAS

1





Piense, reflexione...

Sobre sus valores y preferencias

Cómo imagina su salud en el futuro

Qué cuidados le gustaría recibir

Las **Planificación Compartida de la Atención** ayuda a conocer los valores y preferencias de las personas -pacientes y usuarios- y así respetarlas en el caso de que no sean capaces de expresarse por sí mismas.

Hable con sus familiares o seres queridos sobre ello. Hable con su médico y enfermera, le ayudarán a conocer el proceso y, si le parece oportuno, a redactar y registrar un **Documento de Voluntades Anticipadas**.





Piense acerca de su Calidad de Vida

¿Qué cosas son importantes para usted? ¿Qué es lo que tiene más valor?

¿Con qué disfruta? ¿Qué cosas hacen que su vida merezca la pena?

Para usted, ¿Qué significa CALIDAD de VIDA?

¿Qué es lo que más echaría de menos si no pudiera hacerlo? caminar, hablar, comer, pensar, etc

Salud y Cuidados Sanitarios

¿Tiene alguna enfermedad o problema de salud?

¿Cómo le afecta a su vida diaria?

¿Cómo cree que puede evolucionar su enfermedad (si la tiene) o su estado de salud?

¿Cómo se imagina a usted mismo dentro de cinco o diez años?





Información y Toma de Decisiones

¿Cuánto quiere saber acerca de cómo se prevé la evolución de su enfermedad o estado de salud en el futuro?

- ☐ Sólo lo básico
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐ Todo lo que sea posible

¿Participa en la toma de decisiones que afectan a su salud?

- ☐ Prefiero que mi médico y enfermera decidan por mí
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐ Quiero ser yo el que decida tras recibir la información

¿Quiere que sus familiares o seres queridos participen en la toma de decisiones si usted no pudiera hacerlo?

Si no fuera capaz de hablar o expresarse, ¿Quién quiere que hable por usted?

A esas personas ¿Les ha dicho usted lo que prefiere?





Piense sobre el **Final de la Vida**

Piense en algún familiar o conocido que haya acompañado o cuidado, esté muy enfermo o haya fallecido. En su opinión, la atención que recibió fue:

Aspectos Positivos _____

Aspectos Negativos _____

¿Usted prefiere vivir cuanto más tiempo mejor o para usted es más importante la calidad de vida que la cantidad de años vividos?

¿Qué tipo de tratamientos y cuidados quisiera recibir?

¿Cuáles prefiere que no se apliquen?

¿Ha pensado en alguna situación en la que prefiera que no se aplique algún tipo de tratamiento y sólo se administren aquéllos que le alivien el dolor o sufrimiento?





Si usted se encontrase en la última etapa de su vida...

- ☐ No quiero saber si me queda poco de vida
- ☐
- ☐
- ☐ Quiero saber cuánto me queda y con qué calidad de vida

¿Tiene usted alguna creencia religiosa o valor cultural que quiere que se tenga en cuenta cuando se encuentre en el final de su vida?

Si piensa sobre la muerte, ¿qué cosas le preocupan?

¿Necesitaría hacer o comunicar algo antes de morir?

¿Dónde preferiría ser atendido en las últimas semanas días de su vida?

¿Le gustaría ser donante de órganos y/o tejidos si fuera posible?

☐ SÍ

☐ NO

¿Quiere que se sepan sus preferencias acerca de otros aspectos tras el fallecimiento? (funeral, asistencia religiosa, entierro o incineración, etc)





Calendario ▸ Calendario

VOLUNTADES ANTICIPADAS - PRIVADO

Calendarios en Vista

Calendario

Administración

Documentos de Grupo

Noticias

Calendario

Foros

Enlaces

FAQ

Tareas

Reuniones

MIEMBROS DEL GRUPO

☐ IÑAKI SARALEGUI RETA

☐ ANA LUISA ARRIETA
INSAUSTI

☐ MARIA TERESA GOMEZ
MERINO

☐ MARIA ISABEL ETXEBARRIA
BILBAO

septiembre de 2017

4	5	6	7	8	9
	8:30 1ª entrevista VA (C.S. 9:30 1ª VA (C.S.CASCO V 12:00 VA (1 entrevista) Sa 13:30 VOLUNTADES ▲ contraer		9:30 Ambulatorio Olaguib 10:30 Ambulatorio Olaguib 13:00 SAN MARTIN pacie 14:00 SAN MARTIN pacie ▲ contraer		
11	12	13	14	15	16
	8:30 DVA zabalgana 13:00 CS Llodio	13:00 - 15:00 CS Arrigorriaga	13:00 - 15:00 CS Ondarroa	14:00 - 15:00 Firma VA Mª Teresa Garc	
18	19	20	21	22	23
8:30 - 9:30 Informática Aritz	9:00 - 10:00 Matie Vigalondo 11:30 - 15:00 Curso 2 h SOPELA	13:30 - 15:00 CS MUSKIZ	9:30 Ambulatorio Olaguib 10:30 Ambulatorio de ola 12:00 1ª ENTREV. (C.S. C 14:00 Curso VA EIBAR 14:00 Firma DVA ▲ contraer		
25	26	27	28	29	30
13:00 - 17:00 Curso VA EIBAR	9:50 Ambulatorio Olaguib 11:00 Fernando C.S. Gaz 12:00 1ª Entrevista DVA (C 12:50 Ambulatorio Olaguib 14:00 2ª entrevista VA ▲ contraer	13:30 - 15:05 CS BUENAVISTA_PORT	9:00 SAN MARTIN pacie 10:00 Ambulatorio Olaguib 13:00 SAN MARTIN pacie 13:30 Curso VA EIBAR ▲ contraer		

Pacientes
Crónicos

Pacientes
mayores de
75 años

Pacientes que
pudieran fallecer
en los próximos
12 meses

Pacientes que hayan
solicitado hablar de
ello, redactar un
documento o revisar
uno previo



! Piense, reflexione...!

! Cómo imagine su salud en el futuro!
! Qué cuidados le gustaría recibir!

Las Voluntades Anticipadas (Testamento Vital o Instrucciones Previas) ayudan a conocer los deseos de los pacientes y a respetarlos cuando no sean capaces de expresarse por sí mismos.!!
Hable con sus familiares o seres queridos sobre ello; hable con su médico y enfermera, le ayudarán a conocer el proceso y a redactar un Documento de Voluntades Anticipadas si a usted le parece oportuno.!



VOLUNTADES ANTICIPADAS

Primera
Entrevista

Segunda
Entrevista



Registro
DVA





OsabideGlobal - 2.17.0 -



Saralegui
Iñaki
Medico



Datos Personales

Información General

Datos generales

16230332Z
Número SS
010019759077
Fecha Nacimiento
01/09/1953

Localización

1006 - VITORIA-GASTEIZ - VITORIA-GASTEIZ
ARABA/ALAVA
Teléfonos de contacto
945293320
Email

Información Específica

Datos Administrativos

TIS
195309012BASE05
Titular
T
TIS numérica
532556
CIC
943048
Médico cabecera
ITURRI GAZTELU, ANA MARIA
Centro de salud
CASCO VIEJO VITORIA C.S.

Otros

Extranjero
☐ Farmacia Gratuita
☐ Beneficiario
☒ Registro voluntades anticipadas

Médico de Guardia

Historia Informados

Historia del paciente 5

Historia Hospitalaria 13

Historia Diagnóstica 1

Historia Pruebas Complementarias y Consultas

Historia Pruebas Laboratorio 8

Historia Alta de Hospitalización 2

Historia Pruebas 1

Historia Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II 8

Últimas actividades





Formulario LTSV

LTSV - Limitación de Tratamientos de Soporte Vital



Paciente: SARALEGUI RETA, INAKI 02/03/2015 10:11:13

Ordenes de Limitación de Tratamientos de Soporte Vital.

El paciente tiene redactado un Documento de Voluntades Anticipadas [DVA] NO H

☒ H En caso de paro cardiorespiratorio **NO iniciar medidas de RCP**

☒ H Otras **Limitaciones de Tratamiento**

☐ H no intubación

☐ H no depuración extracorpórea

☐ H no transfusión

☐ H no nutrición artificial

☐ H no cirugía

☐ H no fármacos vasoactivos

otros

No reiniciar ventilación mecánica

H

☐ H **Mantener** el tratamiento iniciado, **sin aumentarlo ni iniciar nuevo tratamiento**

☐ H **Retirada** de Tratamiento de Soporte Vital

☐ H depuración extracorpórea

☐ H fármacos vasoactivos

☐ H ventilación mecánica

H

otros

H

☐ H **Rescisión de las órdenes anteriores**

Anotación:
(máx: 255 car.)

Comentado con los padres

H

Mil familias alavesas han reflexionado sobre cómo desean que sea el final de sus vidas

ROSA CANCHO



Asesorados por su médico y enfermera, la mayoría remata este proceso con la firma del testamento vital que entrega en su centro de salud

VITORIA. Imagine que está en el final de su vida y no puede comunicarse. ¿Sabe alguien qué tipo de tratamiento quisiera recibir o por qué cosa no pasaría? Un millar de alaveses ha hecho el esfuerzo de trasladarse a esos momentos y contestar a preguntas como ésta. No han estado solos en su reflexión, ya que les acompañaban su médico de cabecera, su enfermera y sus familiares más cercanos. Son las personas que han decidido expresar de viva voz o por escrito sus voluntades anticipadas de la mano de un proyecto pionero que Osakidetza decidió poner en marcha hace tres años en los centros de salud de Álava y que va a extender en los próximos meses de manera progresiva a Gipuzkoa y Bizkaia.

Iñaki Saralegui, médico especializado en medicina intensiva que trabaja en la UCI del HUA Santiago y experto en bioética, es la persona que ha liderado un proceso único que ha hecho a muchas personas romper con el tabú de hablar de su propia salud y su muerte. «No buscamos más, sólo que reflexionen con las personas que están a su lado sobre cómo quieren planificar sus decisiones sanitarias; no sólo hablamos de morir, también de la vida, de la manera de vivirla. Son más cosas», explica el experto. Saralegui es uno de los dos facultativos españoles que posee el título de instructor en la planificación anticipada de la atención que otor-



De izquierda a derecha, Arregui, Zabalegui y Saralegui y la familia de Cristóbal García. :: RAFA GUTIÉRREZ

ga el Respecting Choices de La Crosse (Wisconsin), el centro más importante del mundo en materia de voluntades anticipadas y ha sido quien ha formado a médicos de familia y enfermeras para asesorar a los pacientes –en especial a los crónicos– sobre cómo dejar claro lo que quieren en el caso de que algún día ya no puedan ni moverse o hablar porque han iniciado el viaje final. «Esto facilitará las cosas a sus familiares, pero también la labor de los profesionales», explica Saralegui.

Renunciar o no a tratamientos paliativos que no sirvan más que para alargar la agonía artificialmente (sondas y mecanismos de ventilación asistida) ante una situación irreversible, decidir si morir en casa o en el hospital, hacerlo sin dolor, donar órganos, organizar la despe-

dida, determinar con qué rito religioso... De todas estas cuestiones se hablan en estas reuniones.

Cuando una persona comunica a su enfermera o a su médico que quiere informarse sobre las voluntades anticipadas, estos le entregan un documento con 22 preguntas para la reflexión y luego marcan fecha para una cita. Durante la entrevista, en la que suele estar Saralegui, ahondan más en estas cuestiones y después la mayoría –un 80%– da el paso de firmar el testamento vital, un documento que quedará registrado en su historial médico y que se tramitará desde el propio centro de salud.

Un total de 3.523 alaveses han dejado ya constancia por escrito de estas decisiones finales sobre sus tratamientos en el Registro Vasco

de Voluntades Anticipadas que se creó en 2003. Son 2.333 mujeres y 1.190 hombres y casi el 40% de todos ellos ha dado este paso en los últimos tres años.

Un programa premiado

El subdirector de Aseguramiento y Contratación Sanitaria del Departamento de Salud, Pepe Quintas, destaca el éxito de este programa y recuerda que ha ganado varios

premios en foros sanitarios nacionales y europeos. «El mérito es de Iñaki Saralegui, cuya experiencia en este campo es tremenda y cuyos artículos sobre últimas voluntades son de obligada lectura».

Saralegui, por su parte, insiste en que el objetivo principal de su proyecto «es sólo hablar». Lo del testamento es secundario. Es ya un paso clave que va a romper tabúes e ideas erróneas como las que llevan a mezclar los testamentos vitales con la eutanasia, una práctica que en España no está regulada por ley. Es también una manera de evitar que las familias no se vean enfrentadas por pensar de manera diferente sobre qué se debe hacer con su ser querido en esos últimos días. De hecho, una de las cuestiones que los interesados deciden en

El perfil de la persona que menos reparos tiene para hablar es el de una mujer de 67 años



<https://www.vivirconvozpropia.com/>







Osakidetza

ARABA ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA ARABA

Planificación Compartida de la Atención

Voluntades Anticipadas

Dr. Iñaki Saralegui

OSI Araba

inaki.saralegui@osakidetza.eus



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD