



Consideracions  
sobre el document  
de **VOLUNTATS ANTICIPADES**





# Consideracions sobre el document de VOLUNTATS ANTICIPADES

*Barcelona, març de 2002*

© Generalitat de Catalunya  
Departament de Sanitat i Seguretat Social

**Edita:** Direcció General de Recursos Sanitaris

**Primera edició:** Barcelona, març de 2002

**Tiratge:** 20.000 exemplars

**Dipòsit legal:** B-10.806-2002

**Coordinació editorial:** Secció de Publicacions

**Correcció:** Unitat de Normalització Lingüística

**Disseny gràfic:** Quadrat, S.L.

**Impressió:** SYL, Creaciones Gráficas

### A) Necessitat d'una reflexió

Des del Comitè de Bioètica de Catalunya creiem que la transcendència de fer un document de voluntats anticipades (DVA) recomana efectuar una reflexió sobre els seus objectius, requisits, límits, formes i conseqüències. Aquesta guia pretén contribuir a aquesta reflexió i estendre-la, tant entre els ciutadans com entre els professionals (de la salut i del dret).

### B) Quin és el fonament i l'objectiu d'un DVA?

El fonament del DVA es troba en el respecte i la promoció de l'autonomia del pacient, autonomia que, mitjançant un DVA, es prolonga quan aquest no pot decidir per ell mateix.

La realització d'un DVA, i sobretot el procés de reflexió i informació que ha d'implicar-ne l'atorgament, possibi-

lita el coneixement dels desigs i valors del pacient, per així poder influir en les decisions futures que l'afectin. Es tracta d'una forma de continuar exercint el dret a ser respectat amb els propis valors, assegurant que aquest respecte es mantindrà quan es presenti una situació de més vulnerabilitat.

Formalitzar un DVA s'ha d'entendre com un procés positiu de responsabilització dels ciutadans en les decisions relatives a la seva salut. Això últim ha de possibilitar una relació amb més transparència i confiança entre pacients i professionals sanitaris.

La realització d'un DVA ha de ser, en la mesura que sigui possible, l'expressió d'un procés reflexiu d'acord amb els valors personals de cadascú, però també l'oportunitat d'inserir aquesta reflexió dintre la relació amb el nostre metge, i servir així d'eina per a la millora de la comunicació entre el professional i el malalt.

### C) Suport legal dels DVA: la Llei 21/2000

El reconeixement legal del fonament d'un DVA es troba a la Llei 21/2000, que tracta els drets d'informació concernent a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, on s'assenyala el següent:

#### "Article 8

#### *Les voluntats anticipades*

1. *El document de voluntats anticipades és el document, adreçat al metge responsable, en el qual una persona major d'edat, amb capacitat suficient i de manera lliure, expressa les instruccions a tenir en compte quan es trobi en una situació en què les circumstàncies que concorrin no li permetin d'expressar personalment la seva voluntat. En aquest document, la persona pot també designar un representant, que és l'interlocutor vàlid i necessari amb el metge o l'equip sanitari, perquè la substitueixi en el cas que no pugui expressar la seva voluntat per ella mateixa.*
2. *Hi ha d'haver constància fefaent que aquest document ha estat atorgat en les condicions esmentades en l'apartat 1. A aquest efecte, la declaració de voluntats anticipades s'ha de formalitzar mitjançant un dels procediments següents:*

- a) *Davant de notari. En aquest supòsit, no cal la presència de testimonis.*
  - b) *Davant de tres testimonis majors d'edat i amb plena capacitat d'obrar, dels quals dos, com a mínim, no han de tenir relació de parentiu fins al segon grau ni estar vinculats per relació patrimonial amb l'atorgant.*
3. *No es poden tenir en compte voluntats anticipades que incorporin previsions contràries a l'ordenament jurídic o a la bona pràctica clínica, o que no es corresponguin exactament amb el supòsit de fet que el subjecte ha previst a l'hora d'emetre-les. En aquests casos, s'ha de fer l'anotació raonada pertinent a la història clínica del pacient.*
  4. *Si hi ha voluntats anticipades, la persona que les ha atorgades, els seus familiars o el seu representant ha de lliurar el document que les conté al centre sanitari en què la persona és atesa. Aquest document de voluntats anticipades s'ha d'incorporar a la història clínica del pacient.*

Aquesta Llei segueix la petja de l'article novè del Conveni relatiu als Drets Humans i la Biomedicina del Consell d'Europa, signat a Oviedo el 1997.

## D) En què consisteix el DVA?

Consisteix en unes instruccions o orientacions a seguir, que poden ser més concretes si es coneixen les possibilitats evolutives probables davant una determinada malaltia, o bé més vagues si no es coneixen o l'atorgant no està actualment afectat per cap malaltia. També preveu la possibilitat de nomenar un representant. Aquest últim és important, tant per ajudar a interpretar i defensar el compliment d'aquestes instruccions com per prendre decisions. El representant, familiar o no del pacient, és doncs l'interlocutor vàlid amb els professionals i ha de conèixer els valors i desigs de la persona a la qual representa.

En resum, el DVA pot ser el recull d'una sèrie d'instruccions a tenir en compte (és l'anomenat testament vital), pot significar el nomenament d'un representant o les dues coses a la vegada, opció que sembla la més aconsellable.

## E) Possible contingut d'un DVA

Així doncs, si bé el document de voluntats anticipades és únic, podem recomanar-ne a la pràctica unes parts bàsiques:

1. **Els criteris** que tinguin en compte la prioritització dels valors i les expectatives personals, encara que se sigui poc concret i s'estigui lluny de cap decisió d'aquest tipus.
2. **Les situacions** sanitàries concretes en què vol que es tinguin en compte les instruccions.
3. **Instruccions i límits** ja més concrets a l'actuació mèdica davant de decisions previstes, sobretot quan es té informació de probabilitats evolutives.
4. **El representant** és la persona que es nomena perquè actuï com a interlocutor vàlid i necessari amb el metge o l'equip sanitari, perquè en el cas que l'atorgant no pugui expressar la seva voluntat per si mateix, el substitueixi en la interpretació i aplicació de les instruccions, els criteris i els principis expressats.

El representant ha de conèixer quina és la voluntat de l'atorgant i ha de tenir facultats per interpretar-la i aplicar-la. No pot contradir el contingut del document i ha d'actuar seguint els criteris i les instruccions que l'atorgant del DVA haurà d'haver manifestat d'una manera formal i expressa en aquest document. Però el representant sí que pot manifestar-se en aquells aspectes no especificats íntegra-

ment en el DVA, en el consentiment informat i en la valoració de les circumstàncies, del previsible avenç de la tècnica mèdica, de l'oportunitat de la donació d'òrgans o d'investigació científica, etc.

Atesa la importància capital de les funcions i decisions encomanades al representant, convé evitar que el pugui afectar cap mena de conflicte d'interessos, i assegurar que les decisions es prendran en interès del pacient; és per això que convé que el representant no sigui, per exemple, cap dels testimonis del document, ni el metge responsable que haurà d'executar les seves decisions, ni personal sanitari que hi tingui vinculació; això no exclou que puguin ser representants persones en què, per la vinculació afectiva o de parentiu amb el pacient, calgui suposar que donaran prioritat als interessos d'aquest.

5. També poden especificar-se **altres consideracions**, com ara ratificar la voluntat de fer donació d'òrgans, etc.

En el cas dels DVA atorgats de forma preventiva i genèrica, sense una previsió concreta de malaltia, o bé d'intervenció o tractament mèdics, tindrà especial importància l'expressió dels principis vitals i les opcions personals del pacient potencial, en què aquest

estableix una jerarquia de valors i, en conseqüència, els criteris que han d'orientar qualsevol decisió que s'hagi de prendre en l'àmbit d'una intervenció mèdica en què entrin en conflicte diversos d'aquells valors o béns jurídics, humans, personals, morals, etc.

Es pot fer un DVA, ja inscrit en un procés patològic conegut, amb previsions més evidents, i amb un coneixement millor de les conseqüències de la decisió. Aquest apartat també es pot emplenar renovant i corregint l'anterior.

És aconsellable que la família conegui qui exercirà de representant. El professional responsable del malalt no pot ser el seu representant.

## **F) Qüestions a tenir en compte a l'hora de fer un DVA**

### ***La validació del document***

Per ser vàlid el document, és necessari garantir la identitat de l'atorgant, així com la seva capacitat, que coneix el seu contingut i que aquest es correspon amb la seva voluntat. Per tal de garantir aquests requisits de validesa, el DVA s'ha d'atorgar davant d'un notari o amb intervenció de tres testimonis.



a) *El DVA davant de notari*

En el document notarial, el notari garanteix amb la seva fe pública i sota la seva responsabilitat, la capacitat de l'atorgant, que ha estat degudament informat del contingut del document, que es correspon amb la seva voluntat, que el contingut del document no ha estat alterat, i que serà objecte de custòdia a perpetuïtat i reproduït a voluntat. Aquest document es pot atorgar tant en el despatx del notari com en el lloc on es trobi el pacient si aquest no es pot desplaçar a la notaria.

b) *El DVA davant de tres testimonis*

Els testimonis, que manifestaran no estar afectats per causa d'incompatibilitat i signaran el document de voluntats anticipades en presència de l'atorgant, seran aportats per aquest i s'han d'assegurar, sota la seva responsabilitat, de la identitat de l'atorgant, de la seva capacitat, que coneix el contingut del document i que aquest es correspon amb la voluntat lliure i informada de l'atorgant.

La Llei exigeix que els testimonis han d'ésser majors d'edat, tenir la plena capacitat d'obrar i que, com a mínim, dos d'ells no han de tenir relació de parentiu fins al segon grau ni estar vinculats per

relació patrimonial amb l'atorgant; no obstant això, atesa la important funció de garantia que la Llei els encomana, convé que els testimonis puguin actuar amb plena independència, per la qual cosa es recomanable evitar, mes enllà de l'estricta règim d'incompatibilitats legals, qualsevol conflicte possible d'interessos, com el que hi podria haver amb la condició de representant, eventuals beneficiaris de disposicions successòries, metge responsable i personal mèdic i sanitari que hi estigui vinculat, etc.

### ***La conservació i l'aportació del document***

La persona que fa un document de voluntats anticipades és en principi qui ha de portar-lo al metge responsable; o, en cas d'incapacitat de fet del malalt, la seva família o la persona que ell hagi escollit com a representant.

El document es pot portar també al centre sanitari on s'atén el pacient perquè s'inscrigui en la seva història clínica i així facilitar que es tingui en compte, si arriba el cas.

### ***Registre en la història clínica***

El document, un cop lliurat al metge responsable o al centre, ha de formar part de la història clínica del

malalt, tant en l'atenció primària com en l'hospitalària, sociosanitària o de salut mental.

Cada història clínica ha de contenir una entrada en lloc visible que indiqui si el seu titular ha formalitzat o no un DVA, per tal de facilitar-ne el coneixement i l'accessibilitat als professionals que han de tenir cura de la persona. Aquest document s'ha de sotmetre a les garanties de confidencialitat legalment establertes.

### **Renovació i revocació**

La renovació del document es pot fer per canviar de parer, per reafirmar una voluntat expressada fa molt temps, o bé per ampliar-lo i adequar-lo millor a situacions més ben conegudes actualment.

El DVA es pot revocar i deixar sense efecte en qualsevol moment, per la sola voluntat de l'atorgant.

La modificació, l'ampliació o la concreció del document de voluntats anticipades, exigeix el compliment dels mateixos requisits de forma del seu atorgament.

També convé que s'observin els mateixos requisits de forma en la revocació del document, llevat que això no sigui possible, cas en el qual, ateses les circumstàncies, també seria admissible una revocació en un

document escrit en què l'atorgant així ho expressi amb la seva firma.

En tot cas, és convenient donar al document de revocació, modificació, ampliació o concreció, la mateixa publicitat que s'hagués donat al document previ de voluntats anticipades.

### **G) Utilització i límits en la pràctica**

L'existència de documents de voluntats anticipades comporta l'obligació de tenir-los en compte en la presa de decisions.

Tenir-los en compte, però, no vol dir un seguiment mimètic, sinó que comporta sempre una lectura crítica i prudent, tant de l'expressió del document com de la pràctica general, de tal manera que ens ha de portar a una reflexió que permeti que la decisió es basi, en primer lloc, en el respecte a la voluntat del pacient.

Els límits que la Llei assenyala sobre aquest punt són els següents:

1. Que la voluntat impliqui una acció contra l'ordenament jurídic explícit.

2. Que la voluntat impliqui una acció mèdica contra les bones pràctiques establertes. Una altra cosa és que la voluntat expressada no consenti o limiti l'actuació mèdica, cosa que sí que pot fer. Cal insistir en això: seguint el sentit del consentiment informat (del qual el DVA és una extensió), la limitació o negativa al tractament és legítima, encara que l'actuació proposada al malalt s'inscriu en una bona pràctica clínica i, per tant, sigui racional i fins i tot vital. El malalt, malgrat això, té dret a rebutjar-la, personalment o ara a través d'un DVA.
  
3. Que la situació que es presenta no sigui la prevista. I que això ens faci dubtar raonablement sobre si, en aquest cas concret, el malalt mantindria la lletra del contingut del DVA.

La decisió a prendre s'ha de consensuar amb el representant nomenat, o amb la família, si no n'hi ha. La decisió a prendre és recomanable que es raoni per escrit en la història clínica; sobretot, com assenyalava la Llei, si no es correspon amb el que es consignava en el DVA. I precisament es recomana que les decisions que discrepen del DVA no es prenguin individualment.

## H) Ajuda dels comitès d'ètica assistencial

En els casos en què per part dels familiars o persones vinculades, del representant o del professional, existeixi dificultat per interpretar la voluntat expressada, el comitè d'ètica assistencial del centre, si n'hi ha, pot oferir una ajuda eficaç. Una opinió col·legiada, multidisciplinària, racional i amb una metodologia reconeguda pot ser enriquidora i més creïble.

## I) Informació i aclariment de dubtes en els centres

Els centres assistencials han d'oferir ajuda per a la redacció del DVA mitjançant professionals amb els coneixements i la formació necessària per poder donar aquesta orientació. Aquests haurien d'informar de les possibilitats tècniques per confeccionar el document, tot valorant també (sense entrar en el fons del contingut concret) si la persona:

- es més gran de 18 anys i té la capacitat per fer-ho;
- està sotmesa a coacció o a alguna influència excessiva;
- comprèn l'abast de la decisió. Si està informada de possibles alternatives i conseqüències no desitjades;

- ha dialogat suficientment amb el metge que coneix el seu procés sobre el futur document i el seu contingut, i té un coneixement de la malaltia i de la seva evolució;
- ha informat o no el representant que vol nomenar;
- coneix la possibilitat de renovació, modificació o cancel·lació del document;
- coneix els límits que preveu la Llei:
  - demandes contra l'ordenament jurídic,
  - demandes d'actuació contra les bones pràctiques clíniques,
  - i el problema de les situacions no previstes.

## J) Consells als professionals

Els professionals han de veure el DVA com una expressió de la autonomia del malalt, per a casos en els quals abans no tenien cap prova d'aquesta voluntat. Per tant, l'han de veure com una ajuda per poder ser més respectuosos i actuar amb més seguretat.

Han de recordar que estan obligats a:

- acceptar aquests documents;
- inscriure'ls en la història clínica;
- tenir-los en compte en les decisions;

- i a raonar per escrit, en la mateixa història clínica, la decisió final i per què no ha pogut seguir el que hi estava indicat, en cas de ser així.

Però també convé que el professional vagi més enllà; en aquest sentit,

- hauria d'informar els seus malalts de l'ajuda que el DVA pot aportar-los;
- hauria d'ajudar lleialment a orientar el document de forma realista als malalts que li ho demanessin, evitant però tota coacció;
- hauria d'ajudar a interpretar documents ja fets i aconsellar-ne l'actualització quan apareguin possibilitats que el malalt no hagi previst, i
- hauria de demanar conèixer el representant abans de prendre les decisions difícils i utilitzar-lo com a interlocutor privilegiat.

## K) El registre centralitzat de voluntats anticipades

El Departament de Sanitat i Seguretat Social promourà l'habilitació d'un registre centralitzat de documents de voluntats anticipades que hi faciliti l'accés independentment d'on es trobi el titular.

## L) El model de document

La diversitat social creixent i la pluralitat d'opcions de vida que comporta fan que determinades institucions i col·lectius formulin la seva proposta d'un model on es plasmin les voluntats anticipades.

Des del respecte a aquestes diferents iniciatives, el Comitè de Bioètica de Catalunya considera adient formular, tan sols a tall d'exemple, uns apartats que poden figurar en els documents de voluntats anticipades.

***Relació dels membres del grup de treball sobre el document de voluntats anticipades impulsat pel Comitè de Bioètica de Catalunya i amb la participació de l'Il·lustre Col·legi de Notaris de Catalunya:***

***Sr. Marc Antoni Broggi Trias***

***Sr. Josep M. Busquets Font***

***Sr. Francesc Xavier Francino Batlle***

***Sr. Pau Hernando Robles***

***Sr. Juan José López Burniol***

***Sr. Josep Enric Rebés Solé***

*Barcelona, 18 de juliol de 2001*

## MODEL ORIENTATIU DEL DOCUMENT DE VOLUNTATS ANTICIPADES

Abans d'emplenar aquest document cal fer una lectura detinguda de "les consideracions sobre el document de voluntats anticipades" i buscar l'ajut i orientació d'un professional per valorar l'abast de les seves decisions. Pel que fa als apartats I, II, i III s'han d'entendre com a complementaris i successius, ja que sense l'especificació dels principis i les situacions sanitàries a què es fa referència en els apartats I i II, les instruccions de l'apartat III no tenen sentit.

El document que s'ofereix a continuació és orientatiu, conté la informació necessària per confeccionar un DVA. Podeu emplenar-lo directament o bé, si ho creieu convenient, fotocopiar-lo.

