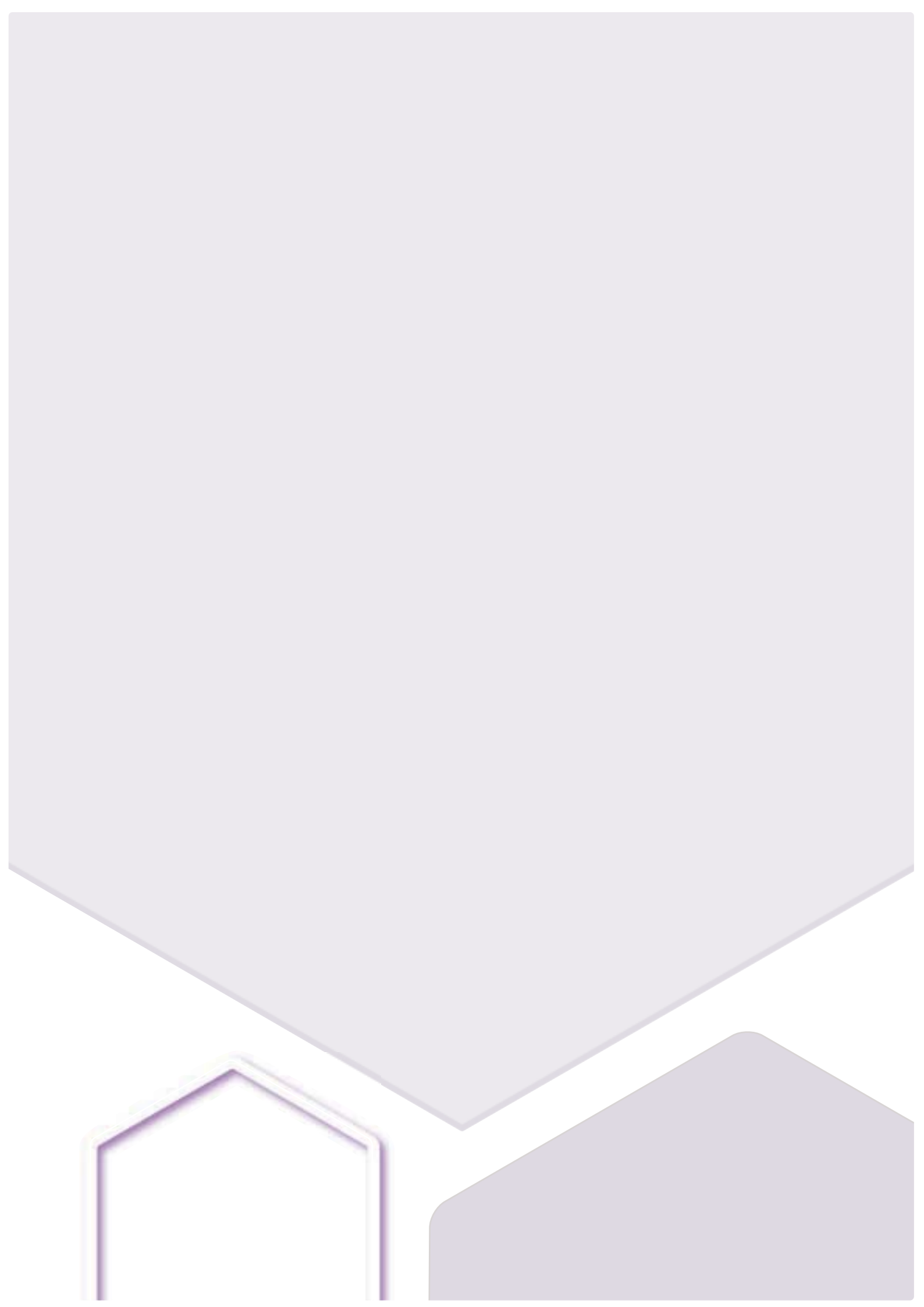


8 ANEXOS





Anexo 1

REGISTRO DE LOS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE LAS DECISIONES EN LA HISTORIA DE SALUD ÚNICA DIGITAL *DIRAYA*

El registro de la Planificación Anticipada de Decisiones (PAD) en la Historia de Salud es un elemento fundamental del proceso, pues permite darle continuidad a lo largo del tiempo y convertirlo en algo dinámico y evolutivo. Además, el registro adecuado de la actividad permite su evaluación posterior, algo importante desde el punto de vista tanto de la calidad como de la gestión.

Dado que la Historia de Salud Única Digital del SSPA es fundamentalmente la que es soportada por la aplicación *Diraya* es necesario aclarar la manera más adecuada de registrar las actividades de PAD en esta aplicación. *Diraya* no posee módulos de soporte específico de procesos de PAD, por lo que es importante generar acuerdo entre profesionales para unificar el sistema de registro, de tal forma que la PAD pueda ser fácilmente identificada por cualquier profesional que consulte la Historia de Salud de una persona.

Los dos registros más importantes son el del propio proceso de PAD y el de la existencia o no de Voluntades Vitales Anticipadas. Nos centraremos a continuación en la primera cuestión, el registro del proceso de PAD.

Siempre que se inicie un proceso de PAD, esto debe reflejarse en la **Hoja de Problemas Activos** mediante la creación de una entrada con el título “**PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE DECISIONES**”. Este título debe ser escrito con mayúsculas y sin abreviaturas. De esta forma cualquier profesional que accede a la Historia de Salud de la persona, aunque no pueda acceder a otras partes de la Historia, podrá al menos saber que se han iniciado procesos de PAD con ella.

El listado de problemas activos es la primera imagen que se ve cuando se accede a la Historia de Salud de cualquier persona a través de *Diraya*, sea en urgencias, en consultas externas o en una consulta de Atención Primaria.

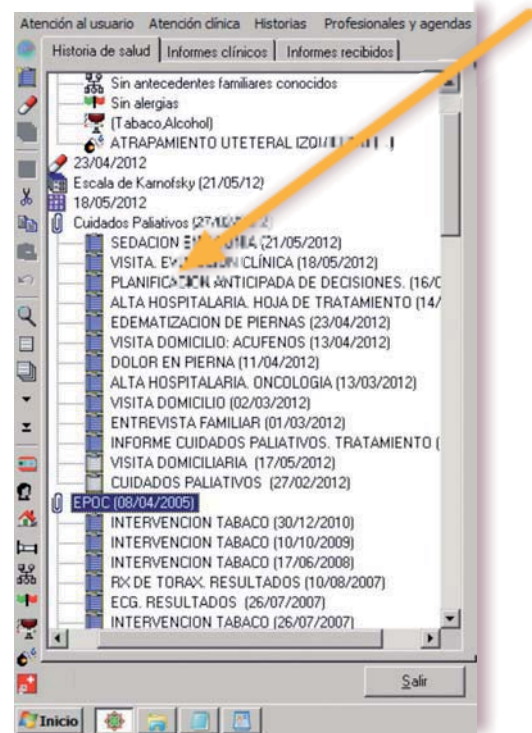


A continuación, el/la profesional que inicie procesos de PAD debe dirigirse a la **Hoja de Seguimiento de Consulta (HSC)**. La HSC es la “página” que un/a profesional cumplimenta en cada contacto o episodio de atención con un/a paciente. Las HSC pueden ser abiertas por profesionales de enfermería, medicina de Atención Primaria y Pediatría.

De nuevo, habrá que abrir un episodio con el término “**PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE DECISIONES**”, al completo y sin siglas.

Las HSC para la Planificación Anticipada de las Decisiones pueden no ser únicas; por ejemplo, una vez al mes se podría abrir una si la evolución clínica del/ de la paciente se deteriora.

No obstante el encabezamiento o “motivo de consulta” se titulará siempre de la misma forma: **PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE DECISIONES**.



El contenido de la HSC permite dos campos de texto libre para “anamnesis” y “exploración”, y el acceso a diferentes escalas.

En la **Tabla 18** se propone una pequeña sistemática de registro no muy exhaustiva. El objetivo de este guión es su utilidad como recordatorio y la posibilidad de que pueda ser interpretado por un/a profesional diferente a quien hizo el registro.

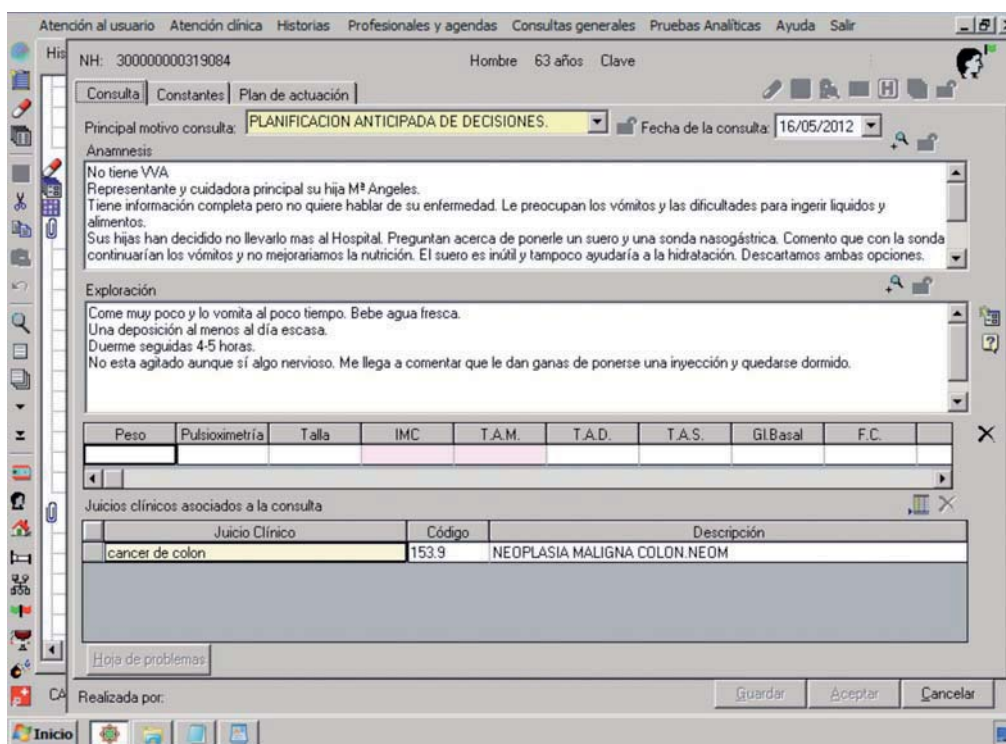


TABLA 18. GUIÓN DE REGISTRO DE PROCESOS DE PAD EN LAS HSC

1. VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA

Debería hacerse constar si la persona tiene realizada la declaración de VVA. Este hecho puede ser cambiante en el tiempo.

2. CUIDADOR/A

Debe hacerse constar quién es la cuidadora o cuidador de la persona enferma, el/la representante legal o el/la interlocutor/a familiar. No siempre hay una coincidencia de estas tres figuras en una persona. Es bueno hacer constar la identificación personal.

3. INFORMACIÓN

Hace referencia al nivel de información de la persona enferma sobre su situación clínica y pronóstico, así como a la actitud de la familia y de la persona representante hacia este hecho.

4. CAPACIDAD

Es correcto hacer alguna referencia al nivel de capacidad de la persona en el momento que hacemos el registro en la historia.

5. KARNOFSKY

La Escala de Karnofsky es una herramienta que puede ser útil para hacer una descripción rápida de la situación funcional de un/una paciente. La escala permite detectar cambios y valorar evolución. No hay otra escala funcional tan sensible, aunque está muy orientada a pacientes en cuidados paliativos. Podría valorarse el uso alternativo o concomitante del Índice de Barthel.

6. DESEOS

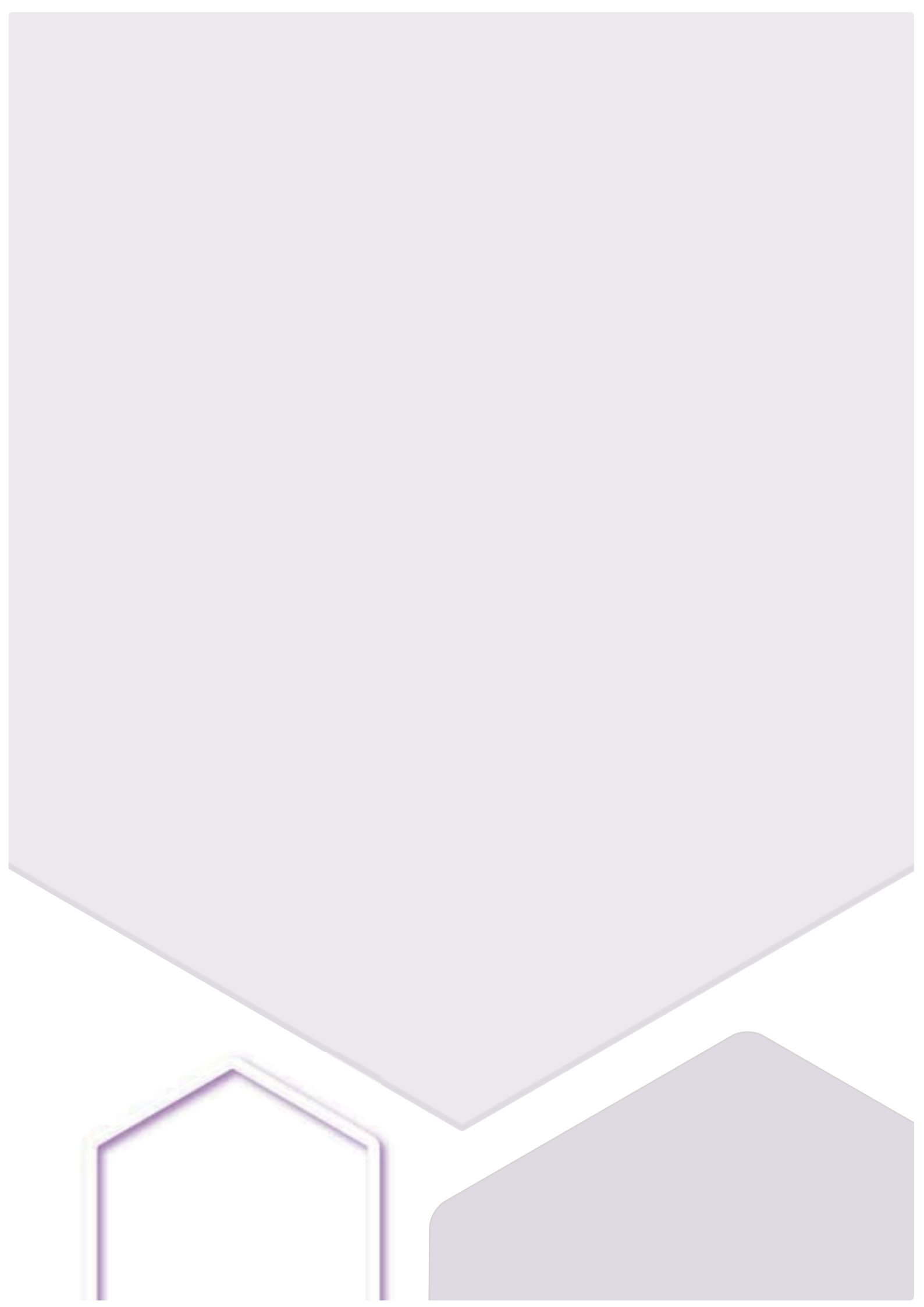
Incluye también preferencias y expectativas. Es el apartado más importante. Debería contener una valoración que incluyera las preferencias respecto a posibles intervenciones sanitarias concretas, tanto diagnósticas como terapéuticas o de cuidados: ¿Cuáles? ¿En qué momento o circunstancia? ¿Dónde? ¿Se aceptan períodos de prueba? ¿Hasta cuándo?

La actitud del profesional en el reflejo de los deseos no debe ser pasiva. Como profesional, se puede aportar un valor añadido a los deseos de la persona enferma facilitando información y empatizando con ella, generando un proceso de deliberación compartida, que es la esencia del proceso de PAD.

7. PLAN DE ACCIÓN

Reflejo escrito de los compromisos mutuos de actuación.

Fuente: Elaboración propia.



● ¿Qué es una Voluntad Vital Anticipada?

La **Declaración de Voluntad Vital Anticipada (VVA)** es un **documento escrito** que contiene las preferencias sobre los **cuidados** y **tratamientos sanitarios** que una persona desea, para que sean tenidos en cuenta en el momento en el que no pueda expresarlos personalmente.

Esta declaración también permite la elección de una **persona como representante (y otra como sustituta)** para que tome decisiones en nombre de la persona enferma cuando ésta se encuentre en situación de incapacidad.

● ¿Quién puede hacer la VVA?

- Personas **mayores de edad**.
- Personas **menores de edad emancipadas**.
- Personas **incapacitadas judicialmente**, siempre y cuando la sentencia de incapacitación no se lo impida y estén en situación de capacidad en el momento de formalizar su Declaración.

● ¿Cómo se puede registrar una VVA?

Toda persona que desee hacer su VVA debe **registrar** su Declaración en una de las **sedes habilitadas** a tal efecto por la Consejería de Salud y Bienestar Social (Delegaciones Territoriales de Salud y Bienestar Social, Hospitales y/o Centros de Salud).

Es necesario utilizar el **formulario de VVA** requerido (*Anexos I, II, III y IV*) del *Decreto 59/2012, de 13 de marzo*, y aportar un **documento** de identificación personal.

PASOS para registrar una VVA:

- Hablar con el personal **sanitario y representante/s** sobre las opciones y preferencias sanitarias.
- Rellenar el formulario de **Voluntad Vital Anticipada** de Andalucía (*Anexos I, II, III y IV*).
- Solicitar una **cita** (Salud Responde, Portal Web de la Consejería de Salud y Bienestar Social o inters@s).
- Acudir a la cita con la **documentación necesaria** (DNI, VVA cumplimentada y copia compulsada de DNI de la persona representante (y sustituta), si eligió alguna).

● ¿Dónde queda registrada la VVA?

En **Andalucía** existe un **Registro único de VVA** centralizado al que pueden acceder tanto profesionales sanitarios del SSPA como del sector privado de Andalucía. En este Registro se conservan todas las VVA que se registren en cualquiera de los puntos de Registro de Andalucía.

Este Registro está a su vez conectado con el **Registro Nacional de Instrucciones Previas**, lo que permite consultar la VVA de pacientes que hayan registrado estos documentos en **otra Comunidad Autónoma**.

En la Historia de Salud Única Digital del SSPA, un icono indicará que la persona tiene una VVA inscrita. Los profesionales sanitarios podrán acceder desde aquí al contenido, que deberá ser consultado cuando la persona no pueda expresar su voluntad. También podrán acceder, cuando la persona otorgue su autorización.



● ¿Cuándo y cómo se consulta una VVA?

Los profesionales sanitarios están obligados a consultar la Historia de Salud para comprobar la existencia de VVA, cuando se preste atención sanitaria a una persona cuya situación clínica le impida expresar personalmente su voluntad.

En caso de que exista VVA, los profesionales sanitarios deben acceder al contenido de la misma y actuar conforme a las instrucciones y opciones expresadas por el/la paciente.

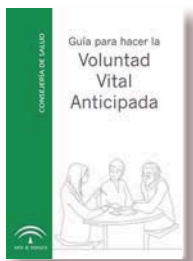
El acceso al Registro y al contenido de una VVA puede hacerse:

- Vía telefónica a través de **Salud Responde: 902 50 50 60**
- Mediante consulta de la **Historia de Salud** de la persona.
- Vía telemática en el **Portal Web de la Consejería de Salud y Bienestar Social: Profesional_RVA**

● ¿Cómo puedo obtener más información sobre las VVA?

- **Guía sobre Voluntades Vitales Anticipadas**

En el Portal Web de Salud de la Consejería de Salud y Bienestar Social: Ciudadanía, se encuentra disponible una *Guía para hacer la Voluntad Vital Anticipada* para ayudar a la ciudadanía andaluza a cumplimentar estos documentos. Se trata de una herramienta que ofrece información sencilla y rápida sobre la manera de rellenar y registrar las VVA.



Aunque esta guía está principalmente **dirigida a la ciudadanía**, puede ser de gran utilidad para el personal sanitario, ya que es una herramienta complementaria para llevar a cabo un proceso de PAD que incluye información detallada sobre las VVA.

También puede conseguir **más información** en:

- **SALUD RESPONDE: 902 505 060**
- Portal de Salud de la Consejería de Salud y Bienestar Social: Ciudadanía
<http://www.juntadeandalucia.es/salud/rva>



◆ **Calidad de Vida**

Satisfacción individual ante las condiciones objetivas de vida desde los valores y las creencias personales.

◆ **Comité de Ética Asistencial**

Órgano colegiado de deliberación, de carácter multidisciplinar, para el asesoramiento de pacientes y personas usuarias, profesionales de la sanidad y equipos directivos de los centros e instituciones sanitarias en la prevención o resolución de los conflictos éticos que pudieran generarse en el proceso de atención sanitaria.

◆ **Consentimiento Informado**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3 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, «la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud».

◆ **Cuidados Paliativos**

Conjunto coordinado de intervenciones sanitarias dirigidas, desde un enfoque integral, a la mejora de la calidad de vida de los pacientes y de sus familias, afrontando los problemas asociados con una enfermedad terminal mediante la prevención y el alivio del sufrimiento, así como la identificación, valoración y tratamiento del dolor y otros síntomas físicos y/o psíquicos.

◆ **Declaración de Voluntad Vital Anticipada**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2 de la *Ley 5/2003, de 9 de octubre*, de Declaración de Voluntad Vital Anticipada, es la manifestación escrita, hecha para ser incorporada al Registro de Voluntades Vitales Anticipadas, por una persona capaz que, consciente y libremente, expresa las opciones e instrucciones que deben respetarse en la atención sanitaria que reciba en el caso de que concurran circunstancias clínicas en las cuales no pueda expresar personalmente su voluntad.

◆ **Instrucciones Previas**

Sinónimo de Declaración de Voluntad Vital Anticipada y de Testamento Vital. Es el término que recoge el artículo 11 de la *Ley 41/2002, de 14 de noviembre*, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

◆ **Limitación del Esfuerzo Terapéutico**

Retirada o no instauración de una medida de soporte vital o de cualquier otra intervención que, dado el mal pronóstico de la persona en términos de cantidad y calidad de vida futuras, constituye, a juicio de los profesionales sanitarios implicados, algo fútil, que solo contribuye a prolongar en el tiempo una situación clínica carente de expectativas razonables de mejoría.

◆ **Médico o médica responsable**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3 de la *Ley 41/2002, de 14 de noviembre*, es «el profesional que tiene a su cargo coordinar la información y la asistencia sanitaria del paciente o del usuario, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales».

◆ **Rechazo de tratamiento**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8 de la *Ley 2/2010, de 8 de abril*, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte, toda persona tiene derecho a rechazar la intervención propuesta por los profesionales sanitarios, tras un proceso de información y decisión, aunque ello pueda poner en peligro su vida. Dicho rechazo deberá constar por escrito.

◆ **Representante**

Persona mayor de edad y capaz que emite el consentimiento por representación de otra, habiendo sido designada para tal función mediante una Declaración de Voluntad Vital Anticipada o, de no existir esta, siguiendo las disposiciones legales vigentes en la materia.

◆ **Situación de incapacidad de hecho**

Situación en la que las personas carecen de entendimiento y voluntad suficientes para gobernar su vida por sí mismas de forma autónoma, sin que necesariamente haya resolución judicial de incapacitación.

◆ **Testamento Vital**

Sinónimo de Declaración de Voluntad Vital Anticipada y de Instrucciones Previas.

◆ **Valores vitales**

Conjunto de valores y creencias de una persona que dan sentido a su proyecto de vida y que sustentan sus decisiones y preferencias en los procesos de enfermedad y muerte.

