



Formulario DWDV 3b

Cómo completar una directiva anticipada de atención

Tus derechos

Recuerda que si tienes capacidad de decisión, tienes derecho, en cualquier momento, a rechazar un tratamiento médico que no deseas. El tratamiento médico incluye:

- terapia física o quirúrgica
- tratamiento con
 - medicamentos recetados
 - un producto de cannabis medicinal aprobado
- cuidados paliativos
- tratamiento dental
- tratamiento de enfermedades mentales.

Sin embargo, si, en algún momento en el futuro, no tiene la capacidad de tomar decisiones, ya sea por enfermedad o accidente, es importante que considere cómo le gustaría ser tratado. Completar un formulario de directivas anticipadas de atención asegura que sus decisiones serán conocidas y respetadas.

Formulario de instrucciones anticipadas de atención

Hay cinco partes en este formulario de directiva anticipada de atención:

- Sección 1: sus datos personales
- Sección 2: la Directiva de Instrucción
- Sección 3: la Directiva de valores
- Sección 4: Sus tomadores de decisiones sobre el tratamiento médico
- Sección 5: la sección Testificación.

Puede optar por completar solo la Directiva de instrucción o solo la Directiva de valores, o ambas. Para ser legalmente efectivo, la sección Testigo *debe* ser completado.

¿Quién está implicado?

Para que sea legalmente vinculante, al menos tres personas deben estar involucradas en el llenado de la sección de Directrices de Instrucción de este formulario: usted, su médico y otro testigo adulto. Los tres deben firmar el documento al mismo tiempo

También debe asegurarse de que las personas que toman las decisiones sobre el tratamiento médico estén al tanto de las decisiones que registra en este formulario.

Sección 1: Datos personales

Si actualmente goza de buena salud, ¡dígalos! Sin embargo, si le han diagnosticado una afección médica, consulte con su médico y descríbalas en el espacio provisto. Si su salud sigue siendo buena, basta con revisar este formulario y reafirmar sus decisiones cada pocos años. Sin embargo, si su salud cambia significativamente, debe revisar sus decisiones y, si desea realizar cambios, complete otra.

Sección 2: Directiva de Instrucción

La Directiva Instruccional es **Jurídicamente vinculante** sobre los profesionales de la salud que le atienden si en algún momento usted mismo no puede tomar decisiones sobre su tratamiento médico preferido (capacidad de decisión). Debe consultar con su médico si decide completar esta parte del formulario.

En primer lugar, debe considerar *cuando* desea que se apliquen sus instrucciones. Las elecciones que hace en la página 2 se relacionan con las decisiones que toma sobre los posibles tratamientos enumerados en la página 3.

Considere esto: si sufre sólo una *temporal* pérdida de la capacidad de toma de decisiones, o sufre algo más grave pero los médicos que lo atienden opinan que se recuperará bien, es posible que desee que sus decisiones de la página 3 no se apliquen. En ese caso, marque "Acepto" (es decir, acepta que la Directiva instructiva debe *no* aplicarse bajo estas circunstancias). Por otro lado, puede decidir que sus decisiones de la página 3 deben aplicarse 'pase lo que pase'. En ese caso, marque "No estoy de acuerdo".

La página 3 es la parte más importante de esta Directiva. Enumera los tratamientos que podrían usarse para prolongar o mantener su vida. Junto con su médico, considere cada uno de estos cuidadosamente y decida si desea marcar la columna "Rechazo" o la columna "Acepto". Recuerda que estas decisiones son legalmente vinculantes si no tienes capacidad de decisión.

Demencia

Si le diagnostican demencia, lo más probable es que pierda la capacidad de tomar decisiones, según la gravedad de la demencia en ese momento. Por lo tanto, es importante completar esta sección en caso de que desarrolle esta condición en algún momento en el futuro.

En primer lugar, decida si desea que sus decisiones en esta sección se apliquen sin importar dónde esté siendo atendido, o solo si ha sido admitido en una institución de atención.

En segundo lugar, considere si desea que sus decisiones se apliquen si, a pesar de tener demencia, parece estar satisfecho. Es posible que desee analizar esto con las personas que toman las decisiones sobre el tratamiento médico de su elección, ya que su evaluación será importante.

A medida que avanza la demencia, puede llegar un momento en que la persona pierda interés en comer y beber. La decisión final a registrar es si, si llega a esa etapa, desearía rechazar o aceptar la alimentación con cuchara. Una vez más, hable de esto con su tomador de decisiones de tratamiento médico.

Sección 3: Directiva de Valores

La Directiva de valores no es legalmente vinculante, pero brinda a sus profesionales de la salud una guía sobre lo que es importante para usted y qué tipo de decisiones le gustaría que tomaran al tratarlo.

Para comenzar, intente completar la encuesta en el sitio web MyValues (www.misvalores.org.au). Esta encuesta produce un informe que se puede imprimir y también cargar en su My Health Record. Luego regrese para completar esta sección.

a) Lo que más importa en mi vida (¿qué significa para ti vivir bien?)

¿Qué crea propósito y significado para tu vida, cuya ausencia puede significar que la vida sería de mucho menos valor para ti?

Esto puede incluir la familia y las relaciones, el desafío personal y hacer una contribución a la sociedad, la paz personal o la fe religiosa. Si está cerca del final de su vida y cree que su vida ha sido buena, pero no desea prolongarla con más intervenciones médicas, especialmente si son onerosas o inútiles, dígalos.

Describa lo que le da placer en el día a día, como: leer, conversar, escuchar música, caminar, cuidar el jardín, hacer ejercicio, contribuir al desarrollo de los hijos o nietos, cocinar, amistades, mascotas, clubes, autonomía personal, independencia.

b) Lo que más me preocupa de mi futuro

El cuerpo humano puede cambiar de formas inesperadas, a veces con una velocidad inesperada. Puede reaccionar bien o mal a los tratamientos. En muchos casos, los médicos pueden hacer una estimación justa de su probable salud en el futuro previsible: deterioro de la capacidad respiratoria, por ejemplo, la capacidad para caminar, su probable respuesta a la medicación. También son razonablemente buenos para predecir cuándo la muerte es inminente (dentro de unos días o una semana).

Sin embargo, las predicciones de los médicos a veces pueden estar equivocadas por un amplio margen. Puede comenzar a deteriorarse repentina e inesperadamente, o su condición puede continuar en su estado actual, tal vez incluso con alguna mejora, durante mucho tiempo, meses o incluso años.

Piensa en los cinco sentidos: vista, oído, tacto, gusto y olfato. ¿Perder la vista o el oído sería un golpe angustiante o cree que podría adaptarse y sobrellevarlo?

¿Qué pasa con otras capacidades? ¿Cómo se sentiría si perdiera la capacidad de alimentarse, ir al baño o cambiar una bolsa de colostomía por sí mismo, mantener una casa y cocinar por sí mismo, moverse por su casa (¿sin ayuda? ¿Con un andador?) ¿Qué pasaría si perdiera la capacidad intelectual? capacidad: la capacidad de comprender el mundo que te rodea, de entablar una conversación significativa, de reconocer y recordar a tus seres más cercanos y queridos. ¿La idea de perder una capacidad en particular afecta seriamente su opinión sobre el valor de continuar con el tratamiento médico o intentar prolongar su vida?

Las personas pueden sentirse capaces de adaptarse a las nuevas circunstancias. Por ejemplo, un excursionista con cáncer decidió inicialmente que preferiría morir antes que no poder ir de excursión con sus amigos. Cuando eso se convirtió en su realidad, su perspectiva se ajustó a preferir morir si ya no podía moverse por su casa de campo y disfrutar del resplandor de un fuego de leña. Más tarde, cuando eso se convirtió en su realidad, su perspectiva se ajustó a preferir morir si ya no podía moverse fácilmente entre su cama y su baño. Finalmente esa se convirtió en su realidad y entonces decidió rechazar todo tratamiento médico y recibir los máximos paliativos, lo que tuvo como consecuencia acortar su vida.

c) Resultados inaceptables del tratamiento médico después de una enfermedad o lesión

Un médico puede evaluar que tienes un 80% de probabilidad de morir en unos tres meses; o que tiene un 50% de posibilidades de recuperarse razonablemente de una enfermedad o accidente; o que tiene un 30% de posibilidades de sobrevivir pero con un daño cerebral significativo.

En esta sección, describa su actitud ante este tipo de probabilidades. ¿Qué tan importante es la certeza de la recuperación para que pueda soportar un tratamiento médico o rehabilitación agresivo (o cualquier otro)? ¿Preferiría solo 'cuidado de confort' hasta la muerte? Dicho de otra manera, para que rechace el tratamiento médico, ¿qué tan seguro le gustaría estar acerca de un mal pronóstico?

Ante tratamientos 'azarosos' o onerosos, ¿se sentiría cómodo con la determinación de su propio médico tratante, a quien podría haber estado viendo durante mucho tiempo, o preferiría múltiples opiniones de especialistas? Si las opiniones médicas difieren, ¿se inclinaría más hacia la opinión de su propio médico, hacia la opinión de un especialista independiente, o le gustaría tener múltiples opiniones de acuerdo? Si simplemente desea que la(s) persona(s) encargada(s) de tomar decisiones sobre el tratamiento médico decidan lo mejor que puedan en función de las circunstancias y usted confía en su juicio, dígalos.

Describa su actitud hacia:

- Reanimación: ninguna en absoluto; medidas moderadas; o cualquier cosa y todo?
- Apoyo vital (alimentación artificial e hidratación a través de sondas en el estómago; ventilación artificial; diálisis; cirugía que puede salvar vidas): rechazar por completo; continuar si hay perspectiva de mejora; continuar independientemente de los cambios?
- Tratamientos de prueba: ¿estaría de acuerdo en participar en pruebas médicas de nuevos medicamentos, incluso si se desconoce la eficacia y podría ser una carga?

d) Otras cosas que me gustaría que se supieran

Al hacer la transición a los cuidados paliativos, es importante que las personas encargadas de tomar decisiones sobre el tratamiento médico conozcan su actitud hacia el uso de la morfina para tratar el dolor y el sufrimiento, y que actúen de acuerdo con sus deseos.

En esta sección, diga si aceptaría niveles más altos de morfina que lo mantendrían inconsciente e inconsciente de su dolor ("sedación terminal") o si preferiría niveles más bajos de morfina ("sedación ligera") que implicarían dolor o sufrimiento pero podría permitir alguna interacción consciente con sus seres queridos. Si existe la posibilidad, incluso con un sufrimiento significativo, ¿querría un breve período final de sedación más ligera para poder despertarse y despedirse, o simplemente preferiría permanecer inconsciente? Debe tener en cuenta que los niveles más altos de morfina pueden acelerar su muerte al deprimir su respiración.

Si desea que sus seres queridos lo recuerden como una persona coherente y competente, es posible que desee que quienes toman las decisiones sobre el tratamiento médico tomen decisiones que en parte resulten en acortar su vida para que no tenga un período prolongado de incoherencia y incompetencia. Por otro lado, es posible que prefieras que tu familia experimente tu capítulo final como simplemente dejar que la naturaleza siga su curso, independientemente de tu condición que te lleve a la muerte.

e) Otras personas que me gustaría que participen en las discusiones sobre mi atención

Cuando se enfrenta al final de la vida, las personas cercanas a usted pueden tener sus propios puntos de vista sobre qué tratamiento es apropiado para usted. Pero sus deseos no anulan sus propias decisiones, tal como se registran en su Instrucción anticipada de atención, y la persona que toma las decisiones sobre el tratamiento médico está obligada a actuar en consecuencia tu deseos, incluso si difieren de los deseos de las personas cercanas a usted. Sin embargo, es posible que desee consultar a estas personas.

En esta sección, enumere a las personas con las que le gustaría que hablaran sus encargados de tomar decisiones sobre el tratamiento médico, si es posible. Esto puede incluir amigos personales cercanos o socios (incluso aquellos que su familia no apruebe), ancianos de la comunidad o personas de apoyo ético o religioso. Si hay personas que *haces* noquiero consultar y *hacer* noquieres asistir a tu cabecera, menciónalos también.

Si bien un grado de emoción intensificada puede ser natural en estos momentos y puede surgir algún conflicto, cuanto más claras sean sus preferencias en su directiva anticipada de atención, más fácil será para las personas que toman las decisiones sobre el tratamiento médico tener conversaciones respetuosas y razonadas. con los consultados.

f) Si me estoy acercando a la muerte, las siguientes cosas serían importantes para mí

Si se está acercando al final de su vida, ¿hay algunas cosas que apreciaría ver antes de partir? ¿Un nieto recién nacido, un sobrino graduado, un primo casado, su aniversario de bodas de diamantes, por ejemplo? Si no tiene tales objetivos específicos, simplemente escriba 'Ninguno'.

Piense en quién y qué le gustaría tener a su alrededor cuando muera: ¿música, fotos de sus seres queridos, su mascota? Imagina la escena y descríbela lo mejor que puedas.

NOTA: Si bien la muerte voluntaria asistida (VAD, por sus siglas en inglés) ahora es legal en Victoria, solo está disponible para personas que tienen capacidad para tomar decisiones (y que son elegibles). No puede incluir una instrucción para VAD en su Directiva anticipada de atención.

Donación de Organos

Registre si acepta donar sus órganos en caso de su muerte.

Sección 4: Responsables de la toma de decisiones sobre el tratamiento médico

En esta sección, enumere las personas que ha designado para que tomen las decisiones sobre su tratamiento médico.

Tenga en cuenta que el nombramiento de estas personas debe hacerse a través de otro formulario separado: el *Designación de la persona que toma las decisiones sobre el tratamiento médico*. Si ya ha designado un poder notarial perdurable (tratamiento médico), se considera que esta persona o personas son su(s) responsable(s) de tomar decisiones sobre el tratamiento médico.

Sección 5: Testificar

Es importante completar esta sección correctamente para que la Directiva anticipada de atención tenga fuerza legal.

Antes de firmar, tenga dos adultos allí con usted como testigos de su firma. El primero debe ser un médico registrado y el segundo debe ser otro adulto.

Qué hacer con su directiva anticipada de atención

Haga copias de su formulario firmado y entregue a:

- sus tomadores de decisiones de tratamiento médico
- los miembros de su familia
- su médico de cabecera y cualquier otro médico que lo esté tratando por una enfermedad grave
- si va a ingresar a un hospital o centro de cuidados paliativos, oa un centro de atención para personas mayores, asegúrese de colocar una copia en su expediente médico.
- también cargue su Directiva anticipada de atención firmada en su My Health Record:
www.myhealthrecord.gov.au

Revisión periódica

Si es relativamente joven y goza de una salud razonablemente buena, revise el formulario cada dos o tres años y, si nada ha cambiado, firme y feche en el espacio provisto.

A medida que envejece y, en particular, si le diagnostican una enfermedad grave, revise su formulario con más regularidad. Si sus instrucciones *cambiar*, debe completar un nuevo formulario y volver a tenerlo debidamente atestiguado.

Preguntas frecuentes

P: ¿Puedo enmendar partes de mi directiva anticipada de atención sin completar una nueva?

No, no puede enmendar o agregar a su Directiva de valores o Directiva de instrucción; debe completar una nueva Directiva de atención anticipada. Puede cambiar sus datos de contacto o los detalles de las personas que toman las decisiones sobre el tratamiento médico.

P: ¿Se puede solicitar la muerte voluntaria asistida en mi directiva anticipada de atención?

No, no puedes.

P: ¿Cómo sabe un médico que tengo una directiva anticipada de atención?

Su médico debe hacer esfuerzos razonables para averiguar si ha completado una Directiva de atención anticipada. Haga varias copias de su formulario de directiva anticipada de atención firmado y entregue una copia a todos los médicos tratantes y al personal de admisiones del hospital. También puede cargar su Instrucción anticipada de atención firmada en My Health Record: www.myhealthrecord.gov.au. También puede completar e imprimir copias de la encuesta MyValues: www.misvalores.org.au. Esto también se puede cargar en su My Health Record.

P: ¿Qué sucede si tengo una directiva de atención anticipada existente completada antes del 12 de marzo de 2018?

Una directiva anticipada de atención completada antes del 12 de marzo de 2018 se reconocerá como Directiva de valores solamente. La persona que toma las decisiones sobre el tratamiento médico lo tendrá en cuenta, pero no es legalmente vinculante.

P: ¿Qué sucede si tengo un Certificado de rechazo de tratamiento existente?

Cualquier Certificado de Negación de Tratamiento Médico vigente el 12 de marzo de 2018 sigue siendo legal y válido.

P: ¿Dónde puedo encontrar más información?

- Lea más sobre la planificación anticipada de la atención en el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- O el sitio web de la Oficina del Defensor Público: www.publicadvocate.vic.gov.au