CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE CUARTO CURSO DE CIENCIAS DE LA SALUD ACERCA DEL DOCUMENTO DE INSTRUCCIONES PREVIAS

Knowledge of health sciences students of fourth grade about advanced directives document

Autora: Beatriz Solís Gallego

Tutor: Jaime Zabala Blanco

Universidad de Cantabria
Máster en Investigación en
Cuidados de Salud
Curso 2015-2016 (3ª edición)

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

Ejercer el derecho de instrucciones previas permite a los pacientes mayores de edad, capaces y libres manifestar anticipadamente su voluntad sobre las acciones de salud que desean les sean proporcionadas en el caso de que se encuentren en una situación que les impida expresar libre y voluntariamente su deseo.

En la actualidad, el número de personas que deciden ejercer su derecho de instrucciones previas presenta un aumento creciente, si bien es cierto que numerosos estudios avalan que los profesionales sanitarios reconocen carecer de conocimientos suficientes en algunos aspectos referentes a dichas instrucciones y, además, son pocos los estudios que recogen los conocimientos que en este aspecto poseen los estudiantes de Ciencias de la Salud.

Por este motivo sería interesante estudiar los conocimientos que poseen los estudiantes de Ciencias de la Salud de los Grados tanto de Enfermería, como de Fisioterapia, Medina y Odontología acerca del documento de Instrucciones Previas.

Objetivo: analizar los conocimientos de los estudiantes de cuarto curso de Ciencias de la Salud de Asturias sobre el documento de instrucciones previas.

Metodología: estudio descriptivo transversal realizado a través de un cuestionario autoadministrado, confeccionado ad hoc, dirigido a todos los estudiantes matriculados en cuarto curso de Ciencias de la Salud y pertenecientes a los Estudios de Grado en Enfermería, Fisioterapia, Medicina y Odontología. Las variables dependientes recogidas en este estudio son los conocimientos adquiridos por los estudiantes de Ciencias de la Salud acerca del documento de instrucciones previas. Para llevar a cabo el análisis estadístico se adoptará un contraste bilateral y un intervalo de confianza del 95%. Sobre las variables sociodemográficas se realizará un análisis descriptivo, en las variables cuantitativas se describirán media y desviación estándar y en las variables cualitativas porcentajes.

Descriptores de Ciencias de la Salud: Voluntad en Vida; Ciencias de la Salud; Estudiantes del Área de la Salud.

Conocimientos de los estudiantes de cuarto curso de Ciencias de la Salud acerca del documento de Instrucciones Previas

ABSTRACT AND KEYWORDS

Exercising the right of advanced directives allows any patient above the age of

majority, capable and free to express in advance their desire about the health care

they want to be given in any case they cannot express freely their will.

Nowadays, the number of people who decide exercising their right of advanced

directives has risen. On the other hand, many investigations confirm that health

professionals have recognised not having enough knowledge about these directives.

However, there have not been found any studies about the knowledge of the students

in health sciences about this issue.

For this reason, it would be interesting to study the knowledge of medical, nursing,

physiotherapy and dentistry students about the advanced directives document.

Objective: to analyse the knowledge of health science students of fourth grade in Asturias

(Spain) about the advance directives document.

Methods: descriptive cross-sectional study, made by an ad hoc self-administered

questionnaire and delivered to all health science students of fourth grade of Nursing,

Medicine, Physiotherapy and Odontology from Asturias. The main dependent variables

are the health science students' knowledge of advanced directives document. For

statistical analysis, a two-sided confidence interval of 95% will be adopted.

Sociodemographic variables will be performed by descriptive analysis. Quantitative

variables will be described by the mean and standard deviation, qualitative variables will

be expressed in percentages.

MeSH Terms: Living Wills; Students, Health Occupations; Students, Nursing.

Non MeSH Terms: Health Sciences.

AUTORA: BEATRIZ SOLÍS GALLEGO

ÍNDICE

		<u>Páginas</u>
1.	Introducción	4
2.	Justificación	10
3.	Pregunta de investigación	10
4.	Hipótesis	10
5.	Objetivos	11
6.	Metodología	11
7.	Plan de trabajo	14
8.	Bibliografía	17
9.	Anexos	23

INTRODUCCIÓN

La Real Academia de la Lengua Española define la autonomía de la voluntad como: "La capacidad de los sujetos de derecho para establecer reglas de conducta para sí mismos y en sus relaciones con los demás dentro de los límites que la ley señala"¹.

El principio ético de autonomía pertenece a la ética de máximos y se basa en el respeto a las decisiones del paciente para gestionar su propia salud-enfermedad, de acuerdo con sus valores y creencias al margen de los valores y creencias propios del médico y de sus familiares o allegados².

Tres son los acontecimientos importantes que han tenido lugar en un período histórico relativamente reciente y que serían los responsables del derecho al reconocimiento de la autonomía de las personas para tomar sus propias decisiones en el ámbito de la salud. Dichos acontecimientos son: el Código de Nuremberg (1947)³ la Declaración de Helsinki (1964)⁴ y el informe Belmont (1978)⁵. Estos acontecimientos recogen la obligatoriedad del consentimiento informado en aquellos pacientes que se sometan a una investigación².

El derecho al consentimiento informado se recoge por primera vez en nuestro país en el artículo 10 de La Ley General de Sanidad⁶, además dicha ley también recoge el derecho de los pacientes a rechazar tratamientos si así lo consideran conveniente. Este hecho consta desde 1999 en el Código de Ética y Deontología Médica de la Organización Médica Colegial en España⁷ y también consta en el Código Deontológico de la Enfermería española⁸ de 1988^{2,9}.

Estados Unidos constituye el país en el cual surge el reconocimiento de las voluntades de los pacientes mediante la anticipación de la voluntad. Fue gracias al abogado Luis Kutner, quien en 1967 se interesó por la influencia negativa que algunos avances tecnológicos podían tener sobre los pacientes, y fue por este motivo por el que creó un documento que le permitía a los pacientes terminales negarse a recibir tratamientos que no deseaban que les fueran administrados. Dicho documento se denominó testamento vital. Pero no será hasta 1976 en California, cuando se

promulgarán las leyes estatales en Estados Unidos sobre el testamento vital a consecuencia de la aprobación de la ley de la muerte natural. En 1991 se aprobó la ley de autodeterminación del paciente la cual obliga a las instituciones sanitarias a poner al alcance de los pacientes formularios que permitan la cumplimentación del documento de instrucciones previas².

Será el 4 de abril de 1997 cuando, tras la firma en Oviedo del Convenio de Consejo de Europa referente a los Derechos Humanos y la Biomedicina¹⁰, en su artículo 9, se establezca en Europa la tenencia en consideración de las voluntades del paciente con respecto a una intervención sanitaria, siempre y cuando dicho paciente no se encuentre en un estado óptimo para expresar por sí mismo libre y voluntariamente su deseo⁹.

A partir de este momento y con la promulgación 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 clínica¹¹ comenzarán a surgir las normativas oportunas (cada comunidad autónoma dispone de normativa propia)¹² relacionadas con esta causa en las diferentes comunidades autónomas de nuestro país^{2,9,12,13}.

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 clínica¹¹ (BOE № 274 de15/11/2002)

Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, por el que se regula el Registro nacional de instrucciones previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal¹⁴ (BOE Nº 40 de 15/02/2007)

Decreto 4/2008, de 23 de enero, de Organización y Funcionamiento del Registro del Principado de Asturias de Instrucciones Previas en el ámbito sanitario¹⁵

Resolución de 29 de abril de 2008, de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, de desarrollo y ejecución del **Decreto 4/2008, de 23 de enero**, de Organización y Funcionamiento del Registro del Principado de Asturias de Instrucciones Previas en el ámbito sanitario¹⁶ (BOPA Nº 105 de 07/05/2008)

Tabla1. Legislación vigente de Instrucciones Previas en el Principado de Asturias 17.

El documento de Instrucciones Previas podrá ser otorgado por cualquier persona capaz y libre mayor de edad, que manifieste anticipadamente su voluntad sobre las acciones de salud (cuidados y tratamientos, así como destino de su cuerpo y órganos) que deberán ser tenidas en consideración en el caso de que se encuentre en una situación que le impida expresar libre y voluntariamente su deseo. También le permite al paciente nombrar a un representante legal que será el responsable de que las Instrucciones Previas de su representado se cumplan. ^{2,9,17-21}

Es necesario diferenciar entre *solicitar, inscribir* u *otorgar* las Instrucciones Previas. Así, mientras *solicitar* implica cumplimentar el impreso que se adjuntará al documento de voluntades previas en un sobre cerrado para llevarlo al Registro de Instrucciones Previas, *inscribir* se traduce en el acto en sí de inscribir dicho documento en el Registro, y *otorgar* hace referencia al hecho de formalizar el documento²⁰.

Para su otorgamiento se puede seguir uno de los siguientes procesos:¹⁷

- 1. Mediante una declaración ante notario.
- 2. A través de una declaración ante tres testigos que sea suscrita por el otorgante y a su vez por los testigos (los cuales han de ser capaces, mayores de edad y sin ningún tipo de relación profesional, laboral, ni relación de parentesco de hasta el segundo grado, tampoco pueden tener relación matrimonial o conyugal con el otorgante).
- 3. Ante la Administración (en este último supuesto se llevará a cabo ante el funcionario encargado del Registro).

A pesar de que dicho documento no reciba la misma denominación en todas las comunidades autónomas (documento de Instrucciones Previas, documento de voluntades anticipadas, manifestación anticipada de la voluntad, declaración de voluntad vital anticipada, voluntades previas, y expresión anticipada de voluntades) todas ellas hacen referencia al mismo documento²⁰.

El documento de Instrucciones Previas tendrá validez desde el mismo momento en que sea inscrito en el Registro, siempre y cuando se produzca alguna de las situaciones que en dicho documento se recogen^{17,20}. En el caso de existir varios documentos de un mismo otorgante será tenido en consideración el último y por tanto más reciente²⁰.

Las voluntades recogidas en dicho documento prevalecerán por encima de las voluntades u opinión de cualquier familiar, allegado o profesional sanitario siempre y cuando no vayan contra la jurisdicción vigente ni contra la lex artis.^{17,21}

El documento podrá ser revocado, modificado o sustituido en cualquier momento por la persona otorgante ^{17,19}.

Cuando los profesionales sanitarios se encuentren ante un paciente que no pueda expresar voluntaria y libremente su deseo, deben consultar el Registro de Instrucciones Previas averiguando así, si el paciente ha dejado constancia de sus voluntades a través del otorgamiento de dicho documento, en caso de que así sea deberán de conocer y respetar su contenido además de guardar la confidencialidad y el secreto profesional^{20,21}.

En el principado de Asturias el Registro de Instrucciones Previas se encuentra adscrito a la Consejería de Salud y está ubicado en el Servicio de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios²⁰.

Inscribir los documentos de instrucciones previas y expedir las certificaciones oportunas.

Custodiar los documentos inscritos hasta pasados cinco años desde el fallecimiento del otorgante, pudiendo destruirlos a partir de ese momento.

Comunicar los documentos en él inscritos al Registro nacional de instrucciones previas.

Garantizar el acceso a los datos que obren en el Registro a las personas y organismos que estén legitimados para ello.

Cualquier otra función que pudiera corresponder al Registro de conformidad con el ordenamiento jurídico.

Tabla2.Funciones del Registro de Instrucciones Previas^{20,21}.

Muchos son los estudios (tanto cualitativos ²² como cuantitativos ²³⁻³¹) realizados en los últimos años en nuestro país acerca de los conocimientos y actitudes que poseen los profesionales sanitarios (tanto de Atención Primaria ^{22-24,26,27,31} como de Atención Especializada ^{29,31}) sobre el documento de Instrucciones Previas, y también existen varios estudios ^{22,32-40} referentes a los conocimientos de los pacientes acerca de dicho documento, pero escasean los estudios publicados en nuestro país referentes a los conocimientos que en este aspecto poseen los estudiantes de Ciencias de la Salud. A nivel nacional cabe destacar la publicación de un estudio ⁴¹ del año 2011 y referente a la opinión de profesionales y estudiantes de enfermería sobre Código Deontológico, autonomía y voluntades anticipadas del paciente.

La mayoría de estos estudios ^{22-24,27,29-31} concluyen que los profesionales sanitarios saben qué es el documento de Instrucciones Previas, pero refieren no disponer de información suficiente al respecto, y desconocen el contenido, registro y normativa de regulación del mismo.

A nivel internacional cabe destacar también la existencia de un estudio ⁴² realizado a estudiantes de cuarto curso de Medicina acerca del testamento vital y publicado en el año 2014, que como la mayoría de los estudios nacionales realizados al respecto a los profesionales sanitarios, concluye que los estudiantes de medicina carecen también de conocimientos suficientes en este ámbito.

Hay estudios⁹ que avalan un aumento del número de solicitudes de Instrucciones Previas al aumentar la información ofrecida sobre las mismas por parte de médicos y enfermeras.

Con respecto al número total de inscripciones en el Registro Nacional de Instrucciones Previas desde la sincronización completa de los registros autonómicos y según reflejan los datos obtenidos en el último registro realizado por el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, se puede percibir un aumento creciente del número de inscripciones desde el año 2013 al año 2016. Así, el último informe existente hasta la fecha, revela que en Asturias hemos pasado de 3805 inscripciones en el año 2013 a

5161 en este año 2016. De acuerdo con estos datos se puede observar que en todas las comunidades ha habido una evolución creciente en el número de inscripciones ⁴³.

Nº INSCRIPCIONES EN EL RNIP DESDE SINCRONIZACION COMPLETA DE LOS REGISTROS AUTONOMICOS

REGISTRO AUTONÓMICO	Enero 2013	Enero 2014	Enero 2015	Enero 2016
ANDALUCÍA	23.397	25.329	27.407	29.949
ARAGÓN	5.012	5.494	6.007	6.660
ASTURIAS	3.805	4.261	4.718	5.161
BALEARES	3.121	3.740	4.544	5.312
CANARIAS	6.001	6.757	7.602	8.404
CANTABRIA	1.413	1.598	1.850	2.078
CASTILLA-LA MANCHA	4.047	4.474	4.960	5.481
CASTILLA Y LEÓN	4.380	5.171	5.923	6.805
CATALUNA	47.773	50.957	56.167	59.606
C. VALENCIANA	14.474	15.776	17.478	19.343
EXTREMADURA	1.039	1.160	1.264	1.429
GALICIA	2.537	3.545	4.105	4.646
MADRID	12.307	14.205	16.363	18.724
MURCIA	2.889	3.132	3.399	3.648
NAVARRA	1.755	2.200	2.722	3.327
PAÌS VASCO	10.506	11.970	13.975	16.033
LA RIOJA	1.317	1.555	1.773	2.052
MISSSI(*)	2	4	70	93
TOTAL	145.775	161.328	180.327	198.751

^(*) Para inscripciones provisionales referidas a Ceuta y Melilla Se inicia la serie en 2013 ya que la sincronización completa de los registros autonómicos con el nacional no se concluyó hasta diciembre 2012

Tabla 3. Número total de inscripciones en el registro nacional de instrucciones previas desde la sincronización completa de los registros autonómicos⁴³.

En Asturias, al igual que en el resto de Comunidades Autónomas, destaca que el grupo de edad con mayor número de declarantes de instrucciones previas es el grupo >85 años⁴⁴.

DECLARANTES CON IP ACTIVA POR COMUNIDAD AUTÓNOMA Y GRUPOS DE EDAD

Registro Nacional de Instrucciones Previas, Enero 2016 Población Tasa por 1.000 hab. < 18 años (*) 18-30 31-50 51-65 01/01/2015 (**) ANDALUCIA 1.333 8.257 10.012 10.345 29.949 8.399.043 3,57 ARAGON 135 1.236 2.233 3.056 6.660 1.317.847 5,05 **ASTURIAS** 123 995 1.805 2.238 5.161 1.051.229 4.91 BALEARES 124 963 1.529 2.693 5.312 1.104.479 4,81 2.100.306 4,00 **CANARIAS** 429 2.372 2.666 2.935 8.404 3,55 **CANTABRIA** 51 467 723 837 2.078 585.179 CASTILLA-LA MANCHA 2.66 277 1.597 1.846 1.761 5.481 2.059.191 CASTILLA Y LEON 138 1.318 2.507 2.842 6.805 2.472.052 2,75 CATALUÑA 25 917 9.309 16.073 33.282 59.606 7.508.106 7,94 C. VALENCIANA 4.980.689 3,88 692 4.325 5.927 8.392 19.343 EXTREMADURA 75 402 430 522 1.429 1.092.997 1,31 1,70 **GALICIA** 145 1.032 1.473 1.996 4.646 2.732.347 MADRID 355 3.472 5.931 8.966 18.724 6.436.996 2,91 1.148 3.648 1.467.288 2,49 **MURCIA** 192 1.017 1.291 640.476 5.19 NAVARRA 52 544 1.178 1.551 3.327 PAIS VASCO 162 2.171 5.515 8.185 16.033 2.189,257 7,32 RIOJA 50 359 771 872 2.052 317.053 6,47 CEUTA Y MELILLA(***) 8 27 33 25 93 169.847 0.55 TOTAL NACIONAL 41 5.258 39.863 61.800 91.789 198.751 46.624.382 4,26

Tabla 4. Declarantes con instrucción previa activa por comunidad autónoma y grupos de edad 44

^(*) Los datos indicados corresponden a CCAA que permiten la inscripción de menores. Sólo la C. A. de Andalucia permite, expresamente, la inscripción de menores emprejardos o con 16 años cumplidos

emancipados o con 16 años cumplidos
(") 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. Parietro MSSS!

La enfermería desempeña un papel primordial en el aumento del número de inscripciones de Instrucciones Previas⁴⁵.

JUSTIFICACIÓN

Con este proyecto de investigación se pretende ahondar en la necesidad de formar a los estudiantes de Ciencias de la Salud en el documento de Instrucciones Previas, para que en el ejercicio de su profesión sean capaces de ofrecer, transmitir y poner al alcance de la ciudadanía toda la información existente y los recursos disponibles relacionados con dicho documento, de forma clara y veraz.

Además, el presente proyecto pretende demostrar el impacto que las diferentes asignaturas relacionadas con la ética y legislación, que se imparten en cada uno de los Estudios de Grado de Ciencias de la Salud tienen, sobre las Instrucciones Previas.

Una escasa formación universitaria de los estudiantes de Ciencias de la Salud en aspectos éticos y legales, podrá ir en detrimento de la información recibida por los pacientes y a su vez también podrá repercutir negativamente en su salud, y es por ello que no debemos olvidar que "los estudiantes del hoy serán los profesionales del mañana"⁴⁶.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los conocimientos de los estudiantes matriculados en cuarto curso de las diferentes disciplinas de Ciencias de la Salud de Enfermería, Medicina, Fisioterapia y Odontología de Asturias acerca del documento de Instrucciones Previas?

HIPÓTESIS

Los estudiantes de cuarto curso de Ciencias de la Salud poseen escasos conocimientos relacionados con la tramitación, utilidad, y registro del documento de Instrucciones Previas.

OBJETIVOS

El objetivo general de este proyecto será:

Analizar los conocimientos de los estudiantes matriculados en cuarto curso de Ciencias de la Salud de Asturias sobre el documento de Instrucciones Previas.

Los objetivos específicos serán:

- Evaluar el grado de conocimientos de los estudiantes de Ciencias de la Salud acerca del documento de Instrucciones Previas.
- Analizar los conocimientos de los estudiantes de Ciencias de la Salud, comparando los resultados entre las diferentes disciplinas.
- Identificar la necesidad de formar a los estudiantes de Ciencias de la Salud en el documento de Instrucciones Previas.

METODOLOGÍA

<u>Diseño del estudio:</u> se trata de un estudio descriptivo transversal que será llevado a cabo mediante un cuestionario anónimo autoadministrado a los estudiantes matriculados en cuarto curso de Ciencias de la Salud del Principado de Asturias de Enfermería, Fisioterapia, Medicina y Odontología.

<u>Población a estudio:</u> estará compuesta por los estudiantes universitarios matriculados en cuarto curso de las diferentes disciplinas de Ciencias de la Salud (Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Odontología).

- Grado en Fisioterapia cuarto curso: 60 alumnos.
- Grado en Enfermería Oviedo cuarto curso: 100 alumnos.
- Grado en Enfermería Gijón cuarto curso: 70 alumnos.
- Grado en Medicina cuarto curso: 150 alumnos.
- Grado en Odontología cuarto curso: 25 alumnos.

<u>Muestra:</u> estará constituida por los estudiantes de Ciencias de la Salud de Asturias matriculados en cuarto curso (aproximadamente 405 alumnos). Se les proporcionará un

cuestionario a todos los alumnos matriculados en cuarto curso de Ciencias de la Salud y pertenecientes a las disciplinas anteriormente señaladas.

Criterios de inclusión:

Estar matriculados como estudiantes de cuarto curso de Ciencias de la Salud en alguna de las disciplinas siguientes: Medicina, Fisioterapia, Enfermería y Odontología.

Criterios de exclusión:

Estudiantes que no consientan su participación en el estudio.

Estudiantes que no pertenezcan a las disciplinas de Ciencias de la Salud anteriormente citadas.

Estudiantes de Ciencias de la Salud no matriculados en cuarto curso.

Variables independientes: edad, género, titulación.

<u>Variables dependientes</u>: conocimientos adquiridos por los estudiantes de Ciencias de la Salud acerca del documento de Instrucciones Previas.

Descripción del formulario: Puesto que en la bibliografía no se han encontrado cuestionarios validados relacionados con el tema a estudio y que se adapten a los objetivos del mismo, se ha decidido confeccionar un formulario de elaboración propia por el tutor y la autora. Dicho cuestionario ha sido sometido a una prueba piloto a través de un panel de expertos conformado por nueve enfermeras, y una fisioterapeuta, tras la cual se han realizado las modificaciones oportunas. El cuestionario (el cual se encuentra adjunto en el Anexo 1 que más adelante se recoge) consta de 13 preguntas, 12 preguntas cerradas y 1 de ellas abierta, y se evaluará mediante escala de Likert de 5 puntos (desde muy de acuerdo hasta muy en desacuerdo).

<u>Ámbito:</u> el estudio será llevado a cabo en las Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud de El Principado de Asturias durante el curso académico 2016-2017 entre los meses de septiembre del año 2016 y junio del año 2017.

Recogida de datos: los datos se obtendrán a través de la realización de cuestionarios anónimos autoadministrados a los alumnos, a través de la dirección de correo electrónico académica que nos será facilitada por la Universidad de Oviedo. La recogida de datos tendrá lugar entre los meses de septiembre del año 2016 y junio del año 2017.

Análisis estadístico: el análisis de los datos se realizará mediante el Software estadístico PSPP, se adoptará un contraste bilateral y un intervalo de confianza del 95% (por lo tanto, un error α del 5%). Las variables sociodemográficas serán analizadas mediante un análisis descriptivo. En las variables cuantitativas se describirán medias y desviación estándar, y en las variables cualitativas porcentajes.

Aspectos éticos: el contacto con los participantes se llevará a cabo con el permiso del Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias (el cual ya ha sido obtenido y se encuentra adjunto en el Anexo 2 que más adelante se recoge) y a través de la Universidad de Oviedo. Se entenderá que los alumnos que acepten cumplimentar el cuestionario darán su consentimiento expreso para participar en el estudio y se respetará la confidencialidad y el anonimato de los mismos en todo momento.

Tras la consulta de todas las guías docentes de las asignaturas relacionadas con la ética y legislación de los Estudios de Grado que forman parte de este estudio (Enfermería (Oviedo), Enfermería (Gijón), Fisioterapia y Medicina), se puede concluir que todas ellas abordan el tema de las Instrucciones Previas en mayor o menor medida en algún momento del programa docente.

<u>Limitaciones del estudio:</u> puede ser una limitación para llevar a cabo este estudio que los estudiantes no sean totalmente honestos con sus repuestas en el cuestionario. Otra limitación sería una escasa participación por parte de los estudiantes.

PRESUPUESTO

RECURSOS	PRESUSPUESTO (€)
Ordenador	449
Impresora	65
Teléfono	50
Conexión telefónica y acceso a internet	40 x 15 meses = 600
Material informático (cartuchos de tinta y	70
dispositivo USB)	
Material de papelería	30
Gastos relacionados con la contratación	650
de personal experto en análisis de datos	
Publicaciones en revistas	1350
Traducciones	600
Gastos relacionados con la inscripción a	2 congresos x 500 = 1000
congresos	
Desplazamientos y dietas	800
Otros gastos	150
TOTAL	5814

Tabla 5. Recursos y presupuesto estimado.

PLAN DE TRABAJO

➤ En primer lugar, durante el último cuatrimestre del año 2016, se procederá a solicitar la colaboración con la Universidad de Oviedo, para ello se contactará con el Rector de la Universidad de Oviedo Dr. Santiago García Granda y le será entregado el permiso obtenido por parte del Comité de Ética de Asturias, además de explicarle el objetivo del estudio.

- ➤ En el primer trimestre del año 2017, se procederá a la recogida de datos, para ello se enviará el cuestionario a través del correo electrónico universitario de los alumnos matriculados en cuarto curso de Ciencias de la Salud de Enfermería, Medicina, Fisioterapia y Odontología.
 - Los datos obtenidos serán almacenados en google drive.
- En el segundo trimestre del año 2017 se analizarán los datos obtenidos utilizando el software estadístico PSPP.
- Para la difusión de los resultados se realizará un informe que será remitido en el tercer trimestre del año 2017 a la Universidad de Oviedo para que los participantes sean conocedores de los resultados obtenidos.
- La publicación y difusión de las conclusiones y los resultados derivados del estudio se realizará a partir del tercer trimestre del año 2017. Dichos resultados se remitirán a revistas nacionales y/o internacionales con elevado índice de impacto.

CRONOGRAMA

	Último	Primer	Segundo	Tercer trimestre
	cuatrimestre	trimestre	trimestre del año	del año 2017
	del año	del año	2017	
	2016	2017		
Solicitud de				
colaboración				
con la				
Universidad				
Envío del				
cuestionario				
Recogida de				
datos				
Análisis de				
datos				
obtenidos y				
obtención de				
resultados				
Difusión y				
publicación de				
resultados				

BIBLIOGRAFÍA

- Diccionario de la Lengua Española [internet]. Madrid. [Actualizado 2016; citado marzo 2016]. Real Academia Española. Disponible en: http://dle.rae.es/?id=4TsdiBo
- Ara JR. Instituto de bioética. Fundamentos éticos de las voluntades anticipadas. La perspectiva del enfermo en el hospital. Zaragoza. 2002. [acceso marzo 2016].
 Disponible en:
 - http://www.institutodebioetica.org/casosbioetic/formacioncontinuada/testamento
 vital/jrara.pdf
- 3. El Código de Nuremberg [acceso marzo 2016]. Disponible en: http://www.unav.es/humbiomedicas/nuremberg.html
- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para la investigación médica con sujetos humanos. Octubre de 2000. [acceso marzo 2016].
 Disponible en: www.wma.net/s/policy/17-c s.html.
- 5. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. El informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. 18 de abril de 1979. [acceso marzo 2016]. Disponible en:
 - http://www.umng.edu.co/cimed/Postgrado/BELMONT.doc
- Ley General de Sanidad. Ley 14/1986, de 25 de abril. Boletín Oficial del Estado, nº 102, (29-04-1986)
- 7. Código de deontología médica guía de ética. Madrid. [acceso marzo 2016]. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo deontología medica.pdf
- Código Deontológico de la Enfermería española. Madrid. [acceso abril 2016].
 Disponible en:
 - http://www.coib.cat/uploadsBO/Generica/Documents/codigo%20deontologico%20 español_codico%20etico.pdf
- 9. Zabala Blanco J, Díaz Ruíz JF. Reflexión sobre el desarrollo y utilidad de las instrucciones previas. SEMERGEN. 2010; 36(5): 266-272
- 10. Convenio para la protección de derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina. Oviedo. (04-04-1997)

[acceso marzo 2016]. Disponible en: http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2290/37.pdf

- 11. Ley básica reguladora de la Autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº274, (15-11-2002)
- 12. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Normativa. Gobierno de España. Madrid. Marzo 2016. [acceso marzo 2016]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/rnip/doc/normativa.pdf
- 13. Nebot C, Ortega B, Mira J.J, Ortiz L. Morir con dignidad. Estudio sobre voluntades anticipadas. Gac. Sanit. 2010; 24(6): 437-445
- 14. Real Decreto 124/2007, por el que se regula el Registro nacional de instrucciones previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal.

 Boletín Oficial del Estado, nº40, (15-02-2007)
- 15. Decreto 4/2008, de Organización y Funcionamiento del Registro del Principado de Asturias de Instrucciones Previas en el ámbito sanitario. Boletín Oficial del Principado de Asturias, nº31, (07-02-2008)
- 16. Decreto 4/2008, de Organización y Funcionamiento del Registro del Principado de Asturias de Instrucciones Previas en el ámbito sanitario. Boletín Oficial del Principado de Asturias, nº 105, (07-05-2008)
- 17. Servicio de Salud del Principado de Asturias. Portal del Principado de Asturias.

 Instrucciones previas (testamento vital). Gobierno del Principado de Asturias. Asturias.

 [acceso marzo 2016]. Disponible en:

 https://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb

 51020688a0c/?vgnextoid=fe8ff8e63a2b6210VgnVCM10000097030a0aRCRD
- 18. Servicio Aragonés de Salud. Documento de voluntades anticipadas. Gobierno de Aragón. Zaragoza. [acceso marzo 2016]. Disponible en:
 http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/OOAA/ServicioAragonesSa
 lud/AreasTematicas/InformacionProfesional/ci.03 documentos de voluntades.detalle
 Departamento?channelSelected=c479dd2a38e2b210VgnVCM100000450a15acRCR

- 19. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Preguntas frecuentes. Gobierno de España. Madrid. [Actualizado 2016; citado marzo 2016]. Disponible en:

 http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/rnip/doc/preguntasFrecuentes.pdf
- 20. Servicio de Salud del Principado de Asturias. Instrucciones Previas (testamento vital) en el ámbito sanitario. Gobierno del Principado de Asturias. Asturias. [acceso marzo 2016]. Disponible en:
 https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS General/Testamento%20Vital.pdf
- 21. Consejería de Sanidad. Registro del Principado de Asturias de Instrucciones Previas. Información relativa al documento de instrucciones previas y al registro de inscripciones del Principado de Asturias. Gobierno del Principado de Asturias. Asturias. [acceso marzo 2016]. Disponible en: http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/testamento%20vital/INFORMACION%20SO BRE%20IP%20DIRIGIDA%20A%20PROFESIONALES%20SANITARIOS.pdf
- 22. Navarro Bravo B, Sanchez García M, Andrés Pretel F, Juárez Casalengua I, Cerdá Díaz R, Párrago Martínez I, Jimenez Redondo JR, López-Torres Hidalgo J. Declaración de voluntades anticipadas: estudio cualitativo en personas mayores y médicos de Atención Primaria. Aten. primaria. 2011; 43(1): 11-17
- 23. Champer Blasco A, Caritg Monfort F, Marquet Palomer R. Conocimientos y actitudes de los profesionales de los equipos de atención primaria sobre el documento de voluntades anticipadas. Aten. Primaria. 2010; 42(9): 463-469
- 24. Simón Lorda P, Tamayo Velázquez MI, Vázquez Vicente A, Durán Hoyos A, Pena González J, Jiménez Zurita P. Conocimientos y actitudes de los médicos en dos áreas sanitarias sobre las voluntades vitales anticipadas. Aten. primaria. 2008; 40(2): 61-68
- 25. Simón Lorda P, Tamayo Velázquez MI, González Rubio MJ, Ruiz Díaz P, Moreno González J, Rodríguez González MC. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería acerca de las voluntades anticipadas en dos áreas sanitarias de Andalucía. Enferm clín. 2008; 18(1): 11-17
- 26. Álvarez Trabanco S, Argüelles Otero L, Álvarez Fernández M, Fernández Prieto T,
 Blanco Gutiérrez ML, del Castillo Arévalo F. Conocimientos y actitud de las enfermeras
 de Atención Primaria sobre las Voluntades Anticipadas. RqR. 2015; 3(1): 66-67

- 27. León de Paz L, Miranda Barrero E. Conocimiento y actitudes de los profesionales de Atención Primaria del área metropolitana de Tenerife sobre el Documento de Voluntades Anticipadas. Metas Enferm. 2014; 17(2): 64-67
- 28. Fajardo Contreras MC, Valverde Bolívar FJ, Jiménez Rodríguez JM, Gómez Calero A, Huertas Hernández F. Grado de conocimiento y actitudes de los profesionales ante el Documento de Voluntades Anticipadas: diferencias entre distintos profesionales y provincias de una misma autonomía. SEMERGEN. 2015; 41(3): 139-148
- 29. Padín López S. ¿Cuáles son las perspectivas de los profesionales sociosanitarios que atienden a personas mayores sobre el fenómeno de la planificación anticipada de decisiones al final de la vida? Evidentia. 2011; 33(8)
- 30. Pérez M, Herreros B, Martín Ríos MD, Molina J, Guijarro C, Velasco Arribas M.

 Evolución del conocimiento y de la realización de instrucciones previas en los pacientes ingresados en medicina interna. Rev Calid Asist. 2013; 28(5): 307-312
- 31. Ameneiros Lago E, Carballada Rico C, Garrido Sanjuán JA. Conocimientos y actitudes sobre las instrucciones previas de los médicos de Atención Primaria y Especializada del área sanitaria de Ferrol. Rev Calid Asist. 2013; 28(2): 109-116
- 32. Simón Lorda P, Barrio Cantalejo IM, Tamayo Velázquez MI. Efectividad de una intervención comunitaria integral para aumentar los conocimientos, actitudes y cumplimentación de voluntades vitales anticipadas. Medicina paliativa. 2007; 14(3): 179-183
- 33. Andrés Pretel F, Navarro Bravo B, Párraga Martínez I, de la Torre García MA, Jiménez del Val MD, López-Torres Hidalgo J. Conocimientos y actitudes de los mayores hacia el documento de voluntades anticipadas. Gac sanit. 2012; 26(6): 570-573
- 34. Miróa G, Pedrolb E, Solerb A, Serra-Pratc M, Yébenesa JC, Martíneza R, Antón Capdevilad J. Conocimiento de la enfermedad y de los documentos de voluntades anticipadas en el paciente seropositivo para el VIH. Med Clínica. 2006; 126(15): 567-72
- 35. Santos de Unamuno C. Documento de voluntades anticipadas: actitud de los pacientes de atención primaria. Aten primaria. 2003; 32(1): 30-35

- 36. Rodríguez Jornet A. Documento de voluntades anticipadas de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo mediante diálisis. Nefrología. 2007; 27(5): 581-592
- 37. Antolín Santaliestra A, Ambrós A, Mangirón P, Sánchez M, Miró Andreu O.

 Conocimientos acerca de su enfermedad y de los documentos de voluntades anticipadas en los pacientes con enfermedades crónicas evolutivas descompensadas que consultan en urgencias. Emergencias. 2007; 19(5): 245-250
- 38. Sánchez Posada D. Conocimientos y actitudes frente a los documentos de voluntades anticipadas en pacientes atendidos por el PADES (Plan de Atención Domiciliaria Equipos de Soporte). Medicina paliativa. 2009; 16(6): 321-327
- 39. Llordés Llordés M, Zurdo Muñoz E, Serra Morera I, Giménez Gómez N. Conocimientos, expectativas y preferencias respecto al documento de voluntades anticipadas entre los pacientes de atención primaria. Med clínica. 2014; 143(7): 309-313
- 40. Pérez M, Herreros B, Martín MD, Molina J, Guijarro C, Velasco M. Evolución del conocimiento y de la realización de instrucciones previas en los pacientes ingresados en medicina interna. Rev Calid Asist. 2013; 28(5): 307-312
- 41. Huguet Ordaz M, Guerrero Espejo A, Gómez Gutiérrez E, Cuenca Torres M, Zafra Solaz C, Borras Monzo R. Opinión de profesionales y estudiantes de enfermería sobre Código Deontológico, autonomía y voluntades anticipadas del paciente. Ética de los Cuidados. 2011; 4(8)
- 42. Mirarchi FL, Ray M, Cooney T. TRIAD IV: Nationwide Survey of Medical Students
 Understanding of Living Wills and DNR Orders. J Patient Saf. 2014
- 43. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Número total de inscripciones en el registro nacional de instrucciones previas desde la sincronización completa de los registros autonómicos. Gobierno de España. Madrid. [Actualizado 2016; citado marzo 2016]. Disponible en:
 - http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/rnip/doc/Febrero 2016/Numero inscripciones en el RNIP desde la sincronizacion completa.pdf
- 44. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Declarantes con instrucción previa activa por comunidad autónoma y grupos de edad. Gobierno de España. Madrid.

 [Actualizado 2016; citado marzo 2016]. Disponible en:

- http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/rnip/doc/Enero 2016/Declarantes con instrucc ion previa activa por comunidad autonoma y grupos de edad Enero 2016.pdf
- 45. Barrio Cantalejo IM, Pascau González-Garzón MJ, Simón Lorda P. El papel de la enfermera en la planificación anticipada de las decisiones. Enferm clín. 2004; 14(4): 235-241
- 46. Aguiar Perera MV, Farray Cuevas JI, Brito Santana J. Cultura y educación en la sociedad de la información. 1ª ed. A Coruña: Netbiblo; 2002.

ANEXOS:

ANEXO 1: CUESTIONARIO

Como estudiante de cuarto curso de Ciencias de la Salud de la Universidad de Oviedo nos dirigimos a usted para solicitar su colaboración en un proyecto de investigación que versa sobre los conocimientos que poseen los estudiantes de Enfermería, Fisioterapia, Odontología y Medicina matriculados en cuarto curso, acerca del documento de instrucciones previas, así como de su tramitación, utilidad y registro.

Fisioterapia, Odontología y Medicina matriculados en cuarto curso, acerca del documento de instrucciones previas, así como de tramitación, utilidad y registro.

Le agradeceríamos su colaboración, para ello sólo tendrá que responder de forma anónima y sincera las siguientes cuestiones.

Su contribución nos será de gran ayuda para mejorar la formación de los estudiantes en este aspecto si así procediese.

Muchas gracias.

CUESTIONARIO

Género: M F

Edad: 20-22años

Titulación: Grado en Enfermería
Grado en Odontología
Grado en Fisioterapia

22-24 años

>24años

1) Conoce de la existencia del documento de instrucciones previas

Grado en Medicina

Muy de acuerdo

De acuerdo

Ni acuerdo ni desacuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

Conocimientos de los estudiantes de cuarto curso de Ciencias de la Salud acerca del documento de Instrucciones Previas

2) Conoce la utilidad de	dicho documento	
Muy de acuerdo \Box	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo
En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
3) En la asignatura rela	cionada con la ética y leg	islación de su Grado le han explicado en
que consiste el docume	nto de instrucciones prev	as
Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo 🗌
En desacuerdo	Muy en desacuerdo 🗌]
4) Considera que la forr	nación que ha recibido al	respecto ha sido suficiente
Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo 🗌
En desacuerdo	Muy en desacuerdo]
5) Antes de cursar la as	ignatura relacionada con	a ética y legislación conocía la existencia
del documento		
Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo \Box
En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
6) Antes de cursar la a	signatura relacionada cor	la ética y legislación conocía la utilidad
del documento		
Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo 🗆
En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
7) Sabe cuál es el lugar	físico de Asturias al que d	ebe acudir en caso de querer tramitar su
solicitud		
Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo 🗌
En desacuerdo	Muy en desacuerdo	

Conocimientos de los estudiantes de cuarto curso de Ciencias de la Salud acerca del documento de Instrucciones Previas

8) Sabe que exist	e un regi	istro en el que s	e puede	n consu	ıltar las instrucciones previas del
paciente					
Muy de acuerdo		De acuerdo			Ni acuerdo ni desacuerdo 🗌
En desacuerdo		Muy en desacu	erdo 🗌		
9) Sabe cómo co	nsultar di	cho registro	_	_	
Muy de acuerdo		De acuerdo			Ni acuerdo ni desacuerdo 🗌
En desacuerdo		Muy en desacu	erdo 🗌		
10) Le resulta de	utilidad p	para los paciente	es la exis	stencia c	del documento
Muy de acuerdo		De acuerdo			Ni acuerdo ni desacuerdo 🗌
En desacuerdo		Muy en desacu	erdo 🗌		
11) ¿Conoce a al	guien de	su entorno que	haya tr	amitado	su solicitud? En caso afirmativo
especifique quiér	٦.				
Sí 🗌	Familiar		No		
	Conocid	o 🗌			
	Amigo				
12) ¿Ha tramitad	o su solic	itud de instrucci	iones pr	evias?	
Sí 🗌				No _	
13) Si no ha tra	mitado s	u solicitud, ¿lo	hará en	un futi	uro próximo? Si la respuesta es
negativa explique	e por qué				
Sí 🗌				No _]
	•••••			•••••	
	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		••••••	•••••	

ANEXO 2: PERMISO COMITÉ DE ÉTICA



DOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias C/ Celestino Villamil s/n 33008- Oviedo Thre: 885-10.79.27/085.10.80.28 e-mai: ceicr astarias@hca.es

non Santharia

Oviedo, 11 de Mayo de 2016

El Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias ha evaluado el Estudio nº 107/16, titulado. "CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE CUARTO CURSO DE CIENCIAS DE LA SALUD ACERCA DEL DOCUMENTO DE INSTRUCCIONES PREVIAS". Investigadora Principal Dña. Beatriz Solis Gallego. Fin de Master

El Comité ha tomado el acuerdo de considerar que el citado estudio reúne las condiciones éticas necesarias para poder realizarse y, en consecuencia, emite su autorización.

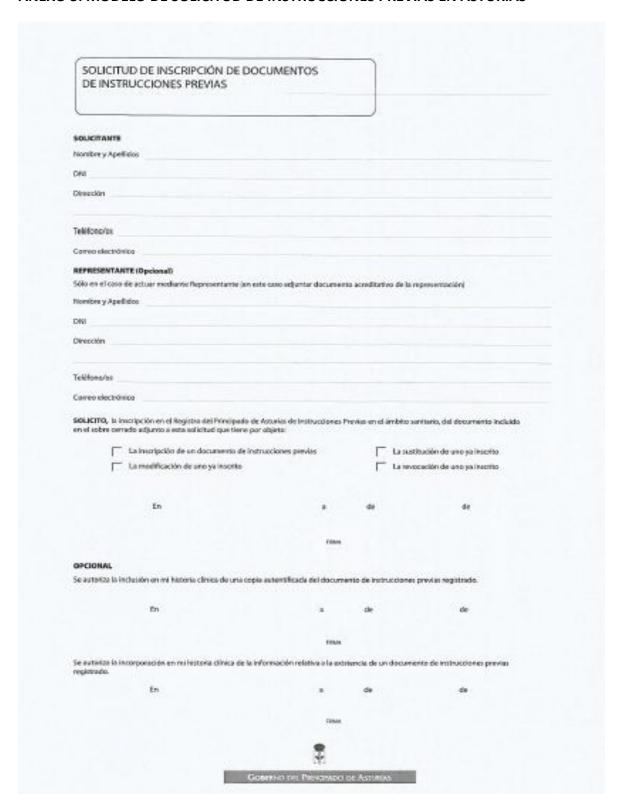
Le recuerdo que deberá guardar la máxima confidencialidad de los datos utilizados en este estudio,

Le saluda atentamente.

Fdo: Eduardo Arnáez Mord Secretario del Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias



ANEXO 3: MODELO DE SOLICITUD DE INSTRUCCIONES PREVIAS EN ASTURIAS



Documento de Instrucciones Previas			Página 1
En virtud del articulo 11 de la Ley 41/2002 de 14 de noi materia de información y documentación dinica y del D Principado de Artiatas de Instrucciones Previos en el de	lecreto 4/2005, de 23 de enero, de Organ		
Ye			
Miryor de edad, con demislilo en c/		- 50	Piso
CF Foblación		Province	
ONI o Pasaporte	Teléfono/s		
Sexa Nº Tarjeta	senitaria o código de identificación pero	onal	
Fecha de sacimiento	Nacionalidad		
	OPCIONAL		
9 te clieran enas circustericas, designo conto REPRESE D / ONo	MTARTE 4:		
Mayor de edad, con dominillo en p'	Nº	Pisa.	CF.
1 TO			
Postecian	Telefano/s		
	Teléfano/s		
	Teléfons/k		
	Telefansis		1000
Poblicie			190-in
Poblicie	Telefansi's OPCIONAL		7944
Población -resul. Associate del Represente Esta persona deberá sestificiente en el momento que ya de servando, inclopenibilidad a follecimiento de mi rep	OPCIONAL THO HIS capacide expression of volunted an resentante, designe como SUSTITUTOA		
Población Población Augustate del figuraria-se Esta persona deberá sestificiarino en el momento que ya de senun do, indispenibilidad a follecimiento de mi rep	OPCIONNI, no sels capaz de expresar nel voluntad ar resentante, designo como SUSTITUTO/	A e:	orneble de mi autrancia. En caso
Población -resul. Associate del Represente Esta persona deberá sestificiente en el momento que ya de servando, inclopenibilidad a follecimiento de mi rep	CPCIONAL THO HOL Capac de expresar mi voluntad ar resentante, designo como SUSTITUTOA BRI Nº		
Población Población Augustate del figuraria-se Esta persona deberá sestificiarino en el momento que ya de senun do, indispenibilidad a follecimiento de mi rep	OPCIONNI, no sels capaz de expresar nel voluntad ar resentante, designo como SUSTITUTO/	A e:	orneble de mi autrancia. En caso
Población /ross Associate del Reprensente Esta persona deberá sestificiente en el momento-que ya de senun do, inclopenitalidad a follecimiento de mi rep (17/6/4) Mapar de edad, con donsicilio en s/	CPCIONAL THO HOL Capac de expresar mi voluntad ar resentante, designo como SUSTITUTOA BRI Nº	A e:	orneble de mi autrancia. En caso
Población /ross Associate del Reprensente Esta persona deberá sestificiente en el momento-que ya de senun do, inclopenitalidad a follecimiento de mi rep (17/6/4) Mapar de edad, con donsicilio en s/	CPCIONAL THO HOL Capac de expresar mi voluntad ar resentante, designo como SUSTITUTOA BRI Nº	A e:	orneble de mi autrancia. En caso
Población /ross Associate del Reprensente Esta persona deberá sestificiente en el momento-que ya de senun do, inclopenitalidad a follecimiento de mi rep (17/6/4) Mapar de edad, con donsicilio en s/	CPCIONAL THO HOL Capac de expresar mi voluntad ar resentante, designo como SUSTITUTOA BRI Nº	A e:	orneble de mi autrancia. En caso
Pobleción Front Augusta del figuraria de Esta persona deberá sestificiene en el momento que ya de renun do, incispenidalidad a follecimiento de mir rep (1/1845) Mayor de edad, con does icilio en c/	CPCIONAL THO HOL Capac de expresar mi voluntad ar resentante, designo como SUSTITUTOA BRI Nº	A e:	orneble de mi suistancia. En caso

Document de Instrucc	to ciones Previas	Pligne 2
	DECLA	RO
1/EN RELACION CON LO	OS CUIDADOS Y TRATAMIENTOS DE MISALLID	
Que si en un futuro no pu Musciones que se indica		como consecuencia de mil detendoro físico y/o mental por alguna de las
		odo de afectación de la autonomía y la calidad de vida, con nará hacia la muerte a medio plazo).
autonomia, cor	variaide, en fese evolutive a traversible, co	n unitornas multiples, impacto emocional, pérdida de la al tratamiento específico y con un pronéstico de vida fregilidad progresiva).
	e a la muerte cuando ésta se produce de for	ma gradual, y en la que existe deterioro físico intenso, debilidad ecioncia, dificultad de relación e ingesta y pronóstico do vida de
Otras situacion	65	
AS INSTRUCCIONES SON		
extraordinaria.		orte vital, respiración asistida o cualquier otro medida gida a prolongar mi supervivencia artificialmente, o que estes
	ne proporcionen los tratamientos necesario no anguntio intansa.	is pera gallar et dolor físico o psiquico o qualquier sintoma que
	medicamenzos o tratamientos complement i en nada van a mojorar mi recuperación o a	arios y que se me realicen pruebas o procedimientos diviar mis xintornas.
	acilite a mis seres queridos y familiares el ac Jentro de las posibilidades del contexto asis	compañarme en el trance final de mi vida, si ellos así lo firmital.
	ie sean aplicados todos los tratamiento gún el buen criterio médico.	s precisos para el mantenimiento de la vida hasta donde
Otras instruccio	ones	
to serán aplicadas las ins	strucciones previos controrios al ordenamiento ju	ridico y a la ries artis.
ZVEN RELACIÓN CON LA	A DOMACIÓN DE ÓNGANOS Y TEMPOS EN CASO O	OC FALLDOMIDATO:
(Donación de degan	co (sefalar si a no)	
si 🗌		
En exte casa expect	Micar si ec tutuli o parcial	
	TOTAL	
	MACINE	
	En el osse de que ses parcial concretar órgan Consistón pulmón intro	ones C comea C
	otros	res (contea)
№0 🗌	-	
	9	4

