



SUBSECRETARIA DE SALÚD PÚBLICA
Oficina de Bioética

**Seminario-Taller de Comités de Ética Asistenciales:
“DESAFÍOS EMERGENTES EN LA ÉTICA ASISTENCIAL”**

Planificación anticipada de los cuidados

Dra. Alejandra Palma B.
Unidad de Cuidados Paliativos
Hospital Clínico Universidad de Chile
Fundación Arturo López Pérez

Hoja de ruta

Planificación anticipada de los cuidados (PAC)

- I. Fundamentos éticos de la PAC
- II. Definición y caracterización de la PAC
- III. Declaración de voluntades anticipadas en Chile

I. Fundamentos éticos

“ En el reino de los fines todo tiene o bien un precio o bien una dignidad. Lo que tiene precio puede ser reemplazado por alguna otra cosa equivalente; por el contrario, lo que se eleva sobre todo precio y no admite ningún equivalente, tiene dignidad ”

“ Cada persona tiene un valor intrínseco, es decir, tiene dignidad, la que nos relaciona igualitariamente. Esta dignidad inherente a la condición humana hace que seamos fin en y por nosotros mismos ”

KANT. Fundamentación de la metafísica de las costumbres.

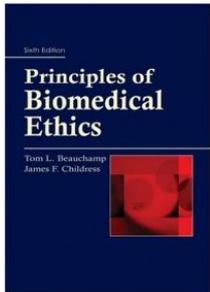
Humanización en salud: Imperativo Ético

Constituye el compromiso de respetar la dignidad y de reconocer la integralidad propia de cada ser humano.

Implica mantener una mirada holística de las personas en el ámbito sanitario, incluyendo sus preferencias, valores y derechos.

Ética Clínica – Ética Médica

Tiene por objeto la consideración y el estudio de los aspectos éticos presentes en cualquier relación asistencial sanitaria, en la que intervienen profesionales sanitarios y usuarios (pacientes/familias), considerando el contexto socioeconómico y cultural en que ocurre.



Deberes o principios éticos

Herramientas conceptuales que permiten salvaguardar ideales de ética clínica

- ◆ Procurar **beneficios** para la salud de las personas
- ◆ No ocasionar daños o perjuicios innecesarios (**no maleficencia**)
- ◆ Respetar la **autonomía** de las personas enfermas
- ◆ Procurar la máxima **justicia**

Principio de proporcionalidad terapéutica

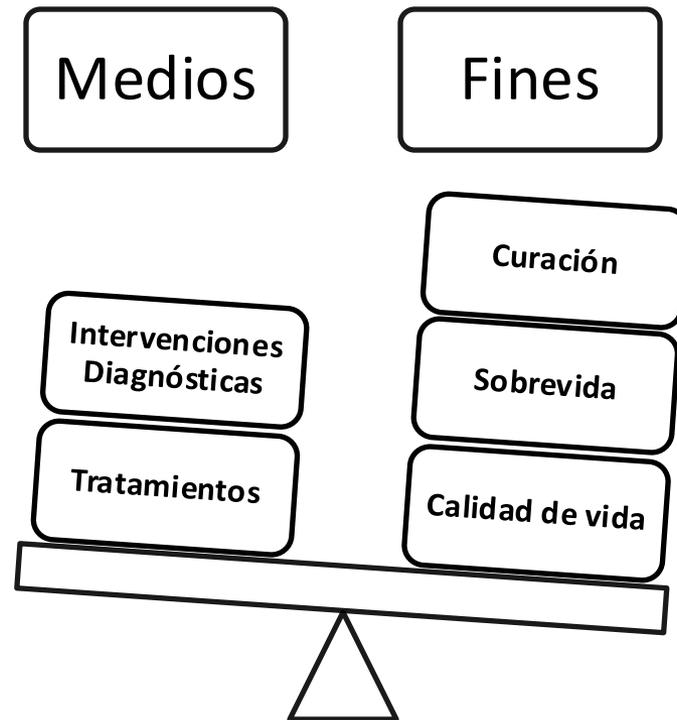
“Un tratamiento médico es éticamente apropiado en la medida en que proporcione al paciente beneficios mayores que daños o perjuicios”



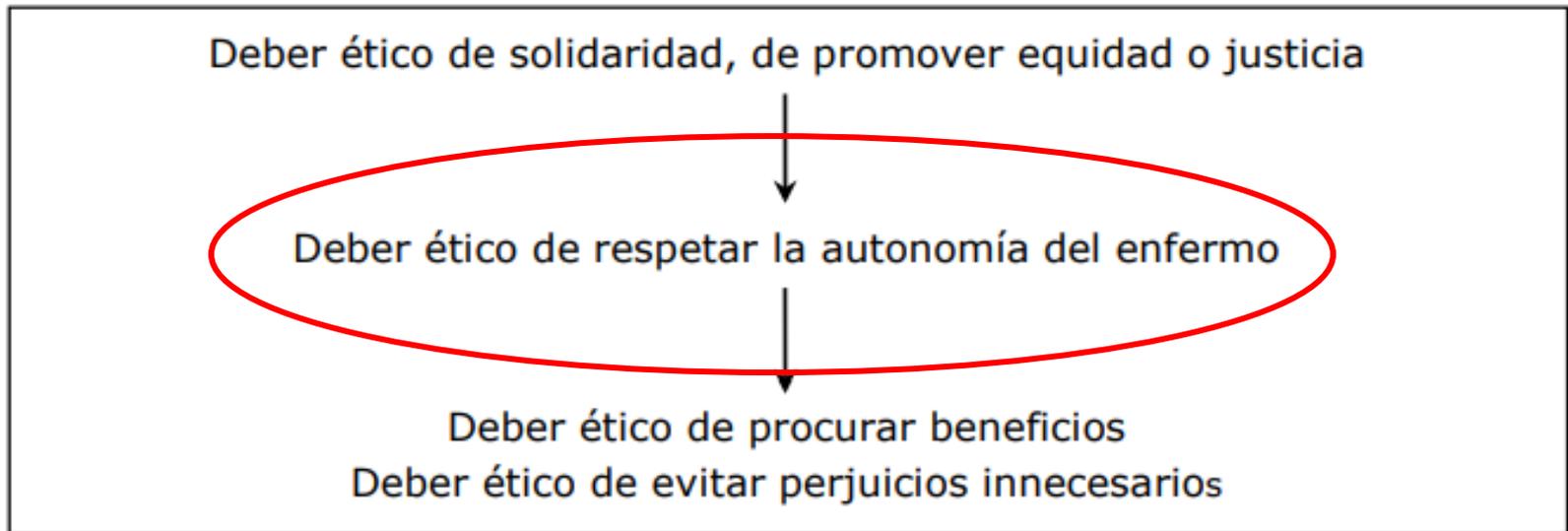
≠ TRATAMIENTO DESPROPORCIONADO

Juicio de proporcionalidad

Búsqueda de equilibrio entre fines y medios



Jerarquía de deberes en ética clínica



Autonomía

Establece el derecho de cada cual a determinar y escoger cuáles son sus mejores intereses en cada momento, asumiendo las consecuencias que de esa elección puedan derivarse.

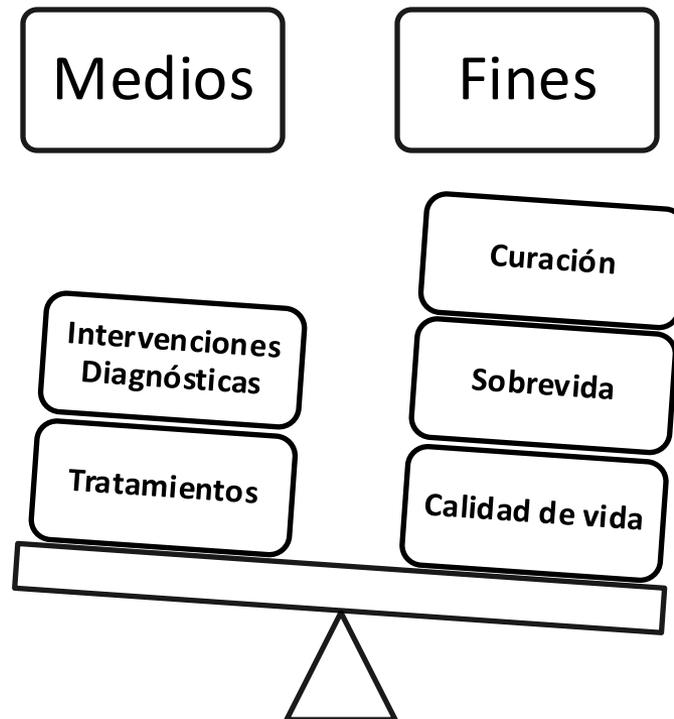
Respeto a la autonomía

Respetar a un agente autónomo implica, asumir su derecho a tener opiniones propias, a elegir y a realizar acciones basadas tanto en sus valores como en sus creencias personales.

Los beneficios que pueda brindar la asistencia sanitaria deben ser valorados como tales por los/as pacientes, no sólo por los profesionales de la salud

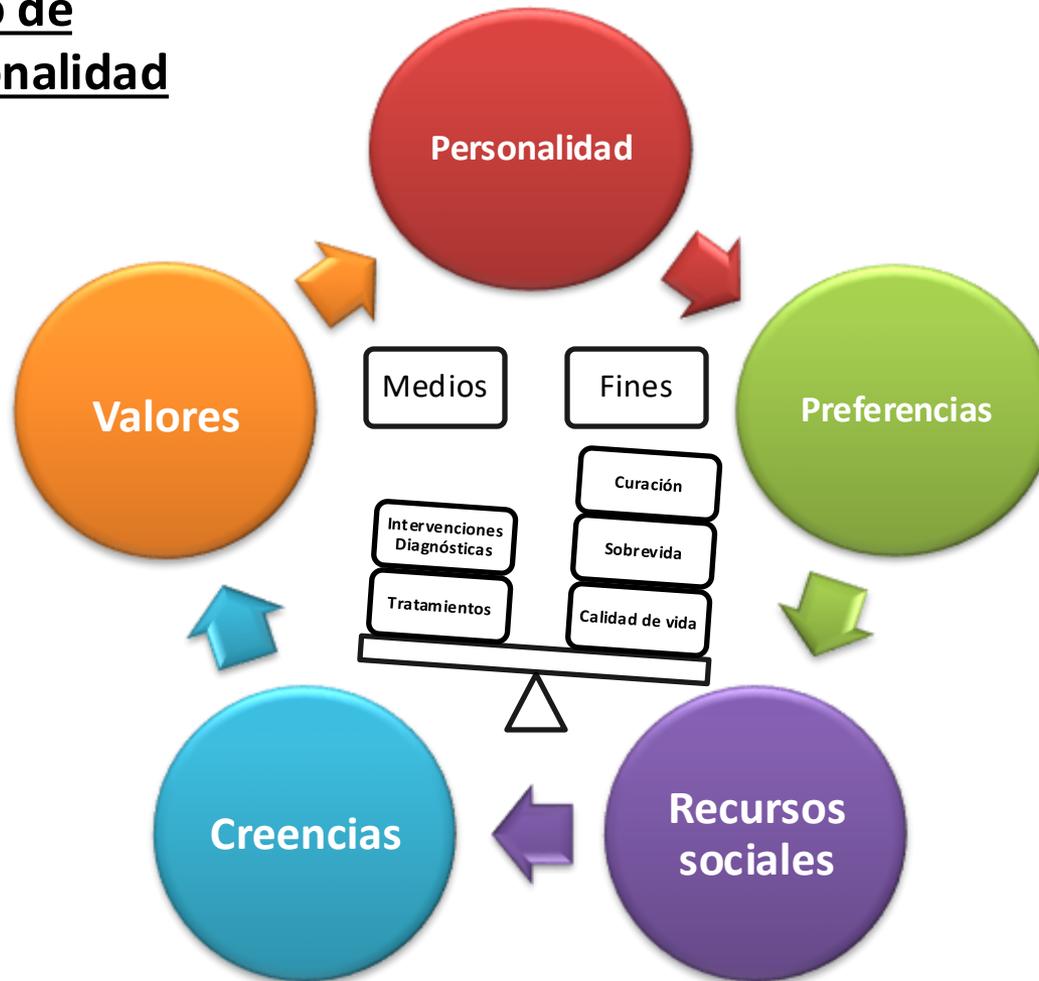
Respeto a la autonomía de las personas

Juicio de proporcionalidad



Respeto a la autonomía de las personas

Juicio de proporcionalidad



El rol central dado a la autonomía de los pacientes no cuestiona en absoluto la competencia profesional del médico, en tanto que poseedor de un saber del que el enfermo normalmente carece, sino que subraya el hecho de que, junto con las indicaciones médicas del caso, en toda relación asistencial existen opciones, prioridades y valores que únicamente la persona enferma puede establecer y manifestar. Estos dos ámbitos no deberían confundirse, aunque se den simultáneamente.

Ética de la indicación  **Médico**

Ética de la elección  **Paciente**

RELACIÓN COLABORATIVA: EQUIPOS DE SALUD & PACIENTES

JUICIOS DE PROPORCIONALIDAD TERAPÉUTICA RESPETUOSOS DE LA AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS

AUTONOMÍA
MÉDICA
LEX ARTIS

AUTONOMÍA
PACIENTES

PLANIFICACIÓN DE
CUIDADOS
TOMA DE DECISIONES

II. Planificación anticipada de los cuidados (PAC)

Definición de PAC

Proceso en el que las personas tienen la oportunidad de tener conversaciones significativas y centradas en ellas mismas, que les permitan tomar decisiones específicas y planificar sus tratamientos y cuidados futuros, dentro de un marco estructurado y mientras conservan la capacidad para hacerlo.

- Participa una persona individual y el equipo de salud.
- Los familiares y/o cuidadores pueden estar incluidos en el proceso, si la persona lo desea.



Elementos de una PAC

El proceso estructurado de deliberación / reflexión debe incluir espacio para conversar sobre:

- preocupaciones y creencias
- valores u objetivos personales
- comprensión de la enfermedad y pronóstico
- preferencias por tipos de atención o tratamiento que pueden ser beneficiosos en el futuro y la disponibilidad de estos

PAC = Proceso Voluntario y Universal

Relevancia mayor para:

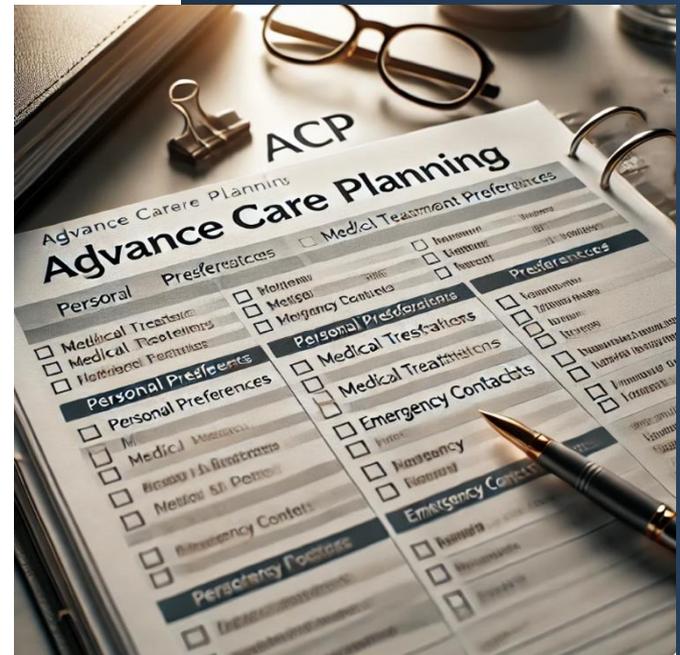
Personas en riesgo de perder la capacidad de expresarse debido a una enfermedad progresiva conocida.

Personas cuya capacidad varía en diferentes momentos (enfermedades mentales).

PAC = Proceso Continuo

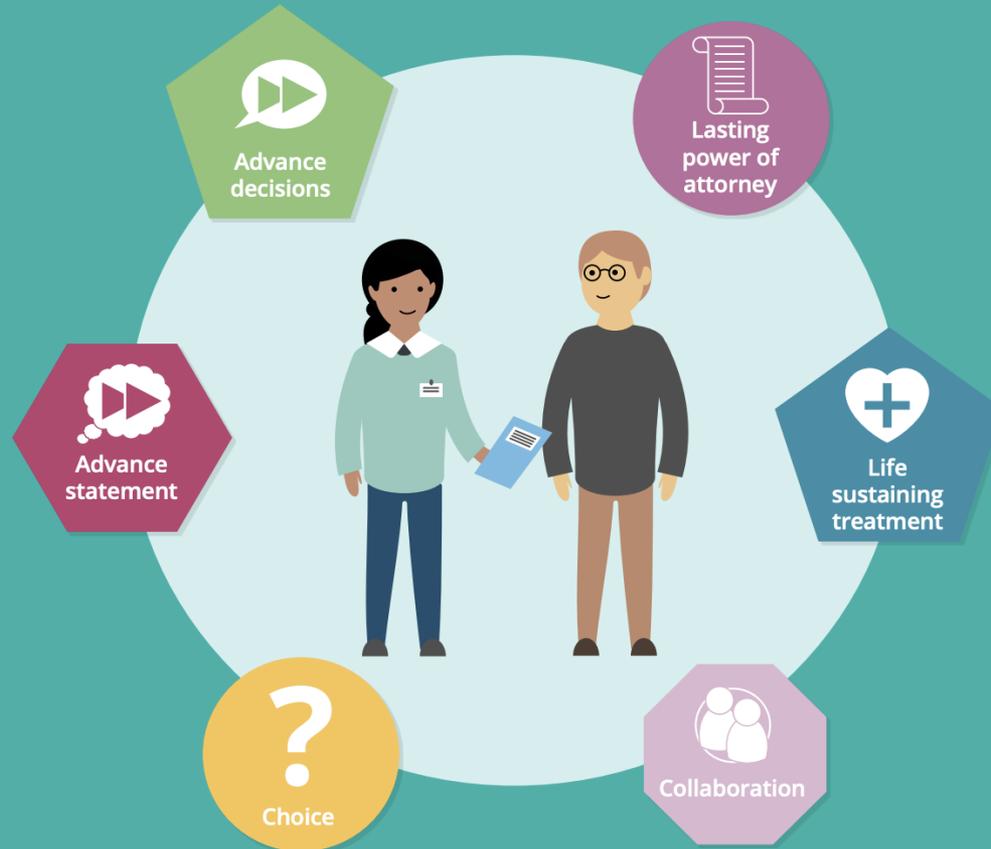
La PAC puede cambiar con el tiempo, según las circunstancias y deseos de la persona.

Es importante generar procesos de documentación que se actualicen oportunamente.



Advance care planning

A quick guide for registered managers of care homes and home care services



III. Declaración de voluntades anticipadas (DVA) en Chile

LEY 21375 | CONSAGRA LOS CUIDADOS PALIATIVOS Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDADES TERMINALES O GRAVES

MINISTERIO DE SALUD

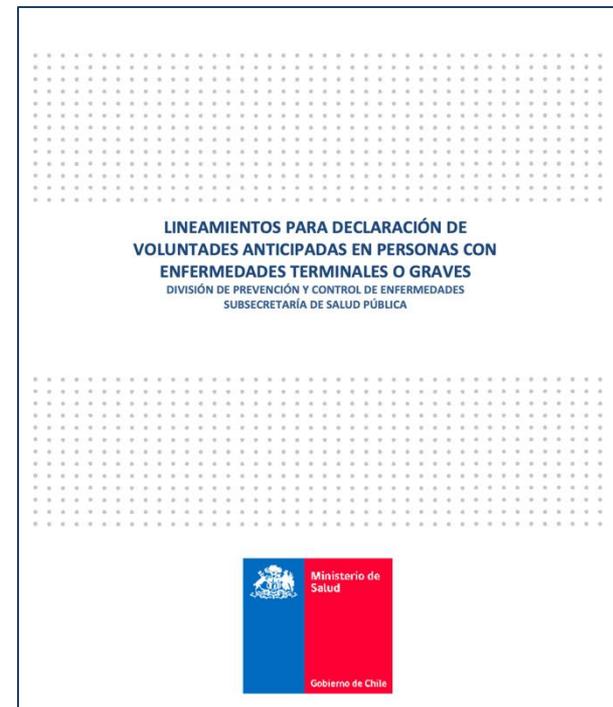
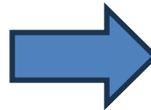
Promulgación: 14-OCT-2021 Publicación: 21-OCT-2021

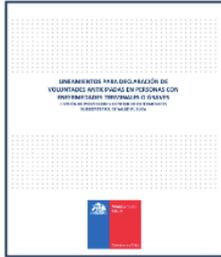
Versión: Única - 21-MAR-2022

**Decreto N°41/2023
del Ministerio de Salud**



REGLAMENTO





EL DOCUMENTO DE DVA ES

“...la manifestación escrita realizada por una persona que, consciente y libremente, expresa las opciones e instrucciones en materia sanitaria que deben respetarse en el caso de que concurren circunstancias clínicas en las cuales ya no pueda expresar personalmente su voluntad ”



OBJETIVO DE UNA DVA

“ Promover y **respetar la autonomía de las personas**, mediante un proceso de acompañamiento y consejería que les permita informarse, reflexionar y consignar sus deseos y preferencias, haciendo uso del **derecho a declarar sus voluntades anticipadas en materia de decisiones de carácter vital, para el evento en que no puedan expresar su voluntad respecto a decisiones relativas a su atención en salud** ”

¿ A quiénes aplica el Reglamento de DVA ?

Artículo 10 Reglamento DVA:

Ante el diagnóstico de una enfermedad terminal o grave, o en cualquier momento del desarrollo de ésta, la persona podrá suscribir una DVA que contendrá sus decisiones de carácter vital para el evento en que no pueda expresar su voluntad o preferencias.

Definiciones Reglamento DVA

ENFERMEDAD TERMINAL

Condición patológica grave de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces y con una expectativa de vida < 12 meses.

ENFERMEDAD GRAVE

Condición de salud que genera sufrimientos físicos, persistentes, intolerables e incurables en la persona.

Tiempo de vigencia de documento de declaración de VA

La declaración estará vigente mientras la persona no indique que desea que ésta sea modificada.

En cualquier momento la persona podrá cancelar o modificar el contenido de la declaración.

La revocación podrá ser verbal y en cualquier momento, pero para ser oponible, deberá dejarse testimonio de ella por escrito.

Contenidos que PUEDE incluir una DVA

Preferencias sobre cómo ser atendido al final de la vida.

Dónde ser atendido.

Criterios sobre la percepción personal de calidad de vida.

Instrucciones o deseos relacionados con la atención sanitaria, como tratamientos médicos o cuidados de salud.

Instrucciones sobre el destino de los órganos.

La designación de representantes

Contenidos que DEBE incluir una DVA

1. a) Individualización de la **persona que la suscribe**.
2. b) Individualización del **director del establecimiento** o la persona en que éstos deleguen.
3. c) **Diagnóstico de la enfermedad o condición** calificada como **terminal o grave**.
4. d) **Médico tratante** que **certifique la capacidad** suficiente para emitir la declaración.
5. e) **Instrucciones sobre el proceder frente a decisiones de carácter vital**.
6. f) Indicación de los **medios de apoyo** utilizados en el proceso.
7. g) **Firmas** de los participantes mencionados.

Límites de decisiones basadas en DVA

- Aceleración artificial de la muerte, realización de prácticas eutanasias o auxilio al suicidio (mantenimiento de medidas de soporte ordinario).
- Riesgo la salud pública, en los términos establecidos en el Código Sanitario.

¿ Qué contenidos NO pueden estar en una DVA ?

1. Acciones contrarias a la legislación vigente.
2. Acciones que no estén clínicamente recomendadas o indicadas.

El personal de salud debe respetar las preferencias en materia de salud sobre la retirada o no inicio de tratamientos, sin embargo, sólo iniciarán determinados tratamientos, aunque se expresen en la DVA, cuando consideren que están clínicamente indicados.

PAC \neq DVA

Respeto a la autonomía de las personas

Juicio de proporcionalidad



Muchas gracias por su atención

apalmabehnke@gmail.com