

DVA



DOCUMENT DE VOLUNTATS ANTICIPADES



Índex

- 1. Introducció**
- 2. Què és el Document de Voluntats Anticipades (DVA)**
- 3. Qui pot formular el DVA**
- 4. Què puc incloure en el DVA**
 - Informació sobre els valors i opcions personals/vitals d'acord amb les nostres creences
 - Instruccions sobre les cures i/o tractaments de salut que desitjo rebre en situacions concretes
 - Instruccions sobre el destí del cos un cop produïda la defunció
 - Instruccions relatives a la prestació d'ajuda per morir (eutanàsia)
- 5. Com es tramita el DVA**
 - Davant del personal de l'Administració
 - Davant de tres testimonis
 - Davant de notari
- 6. Emmagatzematge i registre del DVA**
- 7. Consideracions legals sobre les Voluntats Anticipades**

1. INTRODUCCIÓ

Els ciutadans cada vegada s'impliquen més en totes aquelles decisions que afecten la salut. A més, les relacions assistencials entre pacients-professionals sanitaris són més directes i pròximes, i sempre sota el respecte a la llibertat de la persona i als drets del pacient.

Sota aquesta premissa, la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, inclou en l'article 11 el terme **document d'instruccions prèvies** i el defineix com: *document amb el qual "una persona major d'edat, capaç i lliure, manifesta anticipadament la seva voluntat, a fi que aquesta es compleixi en el moment en què arribi a situacions en les circumstàncies de les quals no sigui capaç d'expressar-los personalment, sobre les cures i el tractament de la seva salut o, un cop produïda la defunció, sobre el destí del seu cos o dels òrgans d'aquest".*

El document d'instruccions prèvies compleix amb la premissa del respecte a l'autonomia de les persones, permetent-los decidir sobre les cures i tractaments que desitgen rebre o no en el futur. A més d'empoderar al pacient per a influir en l'assistència sanitària que prefereix en situacions on no pugui comunicar-se personalment, també brinda suport a familiars i professionals sanitaris en la presa de decisions clíniques.

A més, és important que la persona afectada realitzi una reflexió prèvia per **redactar aquest document**¹ considerant els seus objectius i les possibles conseqüències, així com els seus valors personals, desitjos i actituds que guiaran les decisions incloses; d'aquesta manera, podrà prendre la decisió que millor s'ajusti a la seva voluntat. Aquesta reflexió ha de ser personal, lliure i responsable, encara que és vàlid buscar assessorament de professionals sanitaris que puguin facilitar la informació necessària. A més, incloure a persones pròximes i de confiança com a representants pot ser beneficiós, ja que ajudarà als familiars en la presa de decisions i pot prevenir conflictes familiars a causa de possibles discrepàncies. D'aquesta manera, els valors personals i els objectius vitals de la persona afectada ajudaran el professional i al representant a interpretar les instruccions donades, i a planificar l'atenció de manera més efectiva.

Per a garantir que aquestes preferències i desitjos siguin tinguts en compte en qualsevol lloc del territori nacional, independentment del lloc en el qual s'hagi formalitzat el document, i perquè sigui conegut i aplicat en el futur pels

¹ Ver Documento "Piense, reflexione" [Microsoft Word - Reflexione \(00000002\).rtf \(euskadi.eus\)](#) y Documento "Reflexione, comparta, consulte" [BVCM050450_Guía para la elaboración del documento de Instrucciones Previas \(madrid.org\)](#)

professionals de la salut als quals correspongui realitzar l'assistència sanitària necessària, **és necessari registrar el document d'Instruccions Prèvies**.

Amb aquest propòsit, es crea el **Registre Nacional d'Instruccions Prèvies (RNIP)**, adscrit al Ministeri de Sanitat i regulat pel Reial decret 124/2007, de 2 de febrer. Aquest decret estableix l'objecte i la finalitat del registre, així com, el procediment per al seu registre i accés registral, a més d'autoritzar la creació del corresponent fitxer automatitzat. Posteriorment, aquest decret va ser modificat pel Reial decret 415/2022, de 31 de maig. Aquest Registre Nacional es nodreix de les dades facilitades pels Registres Autonòmics.

El Ministeri de Sanitat recull dades dels declarants d'instruccions prèvies per Comunitats Autònomes, desglossats per grups d'edat, sexe i nacionalitat dels atorgants. Quant a la taxa per 1.000 habitants², la Comunitat Foral de Navarra encapçala la llista amb un 22,36, seguida pel País Basc amb un 18,51, mentre que en l'extrem oposat es troben Murcia amb un 4,08 i Extremadura amb un 2,51 (Ceuta/Melilla apareixen amb 1,13 com a dades provisionals).

El Ministeri de Sanitat també publica el nombre d'inscripcions en el RNIP des de la sincronització completa amb els Registres Autonòmics l'any 2013. En aquests onze anys, el número total ha augmentat des de 145.775 inscripcions fins a les 402.761 (un increment del 176%). Aquestes xifres podrien suggerir que la població està més informada sobre la possibilitat de deixar instruccions prèvies, no obstant això, continua havent-hi molt desconeixement sobre aquesta possibilitat i el seu procediment. Per tant, és important crear campanyes d'informació i divulgació perquè les persones puguin prendre decisions informades sobre les cures i tractaments que desitgen rebre o no en el futur.

Finalment, és important indicar que només algunes Comunitats Autònomes han triat usar la denominació d'instruccions prèvies: Astúries, Castella i Lleó, Galícia, La Rioja, Madrid i Múrcia. Altres denominacions utilitzades són: Document de Voluntats Anticipades a Aragó, Balears, Castella-la Manxa, Catalunya, Euskadi, Navarra i Comunitat Valenciana; Manifestació Anticipada de Voluntat a Canàries; Voluntats vitals anticipades a Andalusia; Voluntats Prèvies a Cantàbria; i Expressió Anticipada de Voluntats a Extremadura. Com queda reflectit, la denominació més usada és Document de Voluntats Anticipades (DVA) i serà la terminologia que usarem de manera general en aquest document.

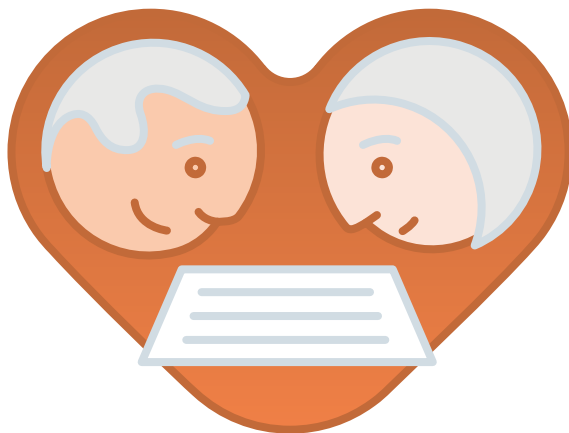
² [Declarantes_con_Instruccion_Previa_Activa_por_Comunidad_Autonoma_y_grupos_de_edad_Enero-2023.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)

2. QUÈ ÉS EL DOCUMENT DE VOLUNTATS ANTICIPADES (DVA)

El Document de Voluntats Anticipades (DVA) és el document mitjançant el qual una persona major d'edat, capaç i lliure, manifesta anticipadament la seva voluntat respecte a les cures o tractaments de la seva salut quan no pugui expressar-la personalment. Així mateix, pot abordar aspectes relacionats amb el destí del seu cos o òrgans un cop hagi mort..

Aquest document està dirigit als professionals sanitaris, perquè sàpiguen com assistir al pacient quan no pugui expressar la seva voluntat. A més, pot ser d'ajuda per als familiars a l'hora de prendre decisions sobre el tractament. D'aquesta manera, assegurem que es tinguin en compte les nostres creences, valors i expectatives de vida, que serviran com a base per a les nostres decisions o preferències.

El DVA pot fer-se en qualsevol moment de la vida (complint els requisits establerts) **i té validesa des del moment en què s'atorga. No obstant això, és possible cancel·lar-ho o modificar-ho**, si les nostres preferències canvien, sempre que es faci per escrit i seguint el mateix procediment del document inicial. L'últim document atorgat serà el que prevalgui.



3. QUI POT FORMULAR EL DVA

Qualsevol persona major d'edat, amb capacitat d'obrar i que actui lliurement.

Algunes comunitats autònomes han ampliat el grup de persones que poden optar per realitzar aquest tràmit. A Andalusia i Navarra, es permet la inscripció de menors emancipats o de majors de 16 anys, a la Comunitat Valenciana, es permet la inscripció de menors emancipats, i a Aragó, es permet als menors emancipats i als majors de 14 anys.

4. QUÈ PUC INCLOURE EN EL DVA

En les diferents comunitats autònomes existeixen models oficials, però tots aquests són una guia i poden ser adaptats a les preferències o necessitats de l'atorgant. Així, de manera general, el Document de Voluntats Anticipades (DVA) pot fer referència a diversos aspectes relacionats amb la salut o cures.

INFORMACIÓ SOBRE ELS VALORS I OPCIONS PERSONALS/VITALS CONCORDES A LES NOSTRES CREENCES, orientant així les decisions respecte als moments finals de la meua vida o altres situacions amb una greu limitació de la capacitat física o psíquica que puguin sorgir i no hàgim manifestat anteriorment. D'aquesta manera, s'ajuda a l'equip sanitari en la presa de decisions.

En aquest apartat podem indicar aquells aspectes que són importants per mantenir la nostra qualitat de vida segons el nostre projecte vital. Per exemple, es poden indicar aquests supòsits:

- Poder mantenir unes capacitats mínimes d'autonomia personal, no necessitant l'ajuda d'altres persones per a realitzar les activitats bàsiques de la vida diària (menjar, beure, usar el servei, endreçar-me...)
- Poder mantenir la capacitat de comunicació i de relació amb les altres persones.
- No patir dolor o sofriment, tant físic, com a psíquic o existencial.
- No prolongar la vida per ella mateixa, davant situacions greus i clínicament irreversibles. Es poden indicar aquells casos en què no es vol allargar la situació en el temps: malaltia irreversible avançada, estat vegetatiu crònic, situació d'agonia, estat de demència greu, dany cerebral sever, etc.

- No suposar una “càrrega en la cura” per a altres persones, valorant el grau de participació que volem per part de la família en el procés de cura.
- Indicar les preferències sobre el lloc de cura en el final de la vida: en el domicili, en un centre sanitari, en una residència, etc.
- Altres consideracions personals, atenent aspectes culturals i/o religioses: si desig o no rebre assistència espiritual d'acord amb les meves creences, si vull ser enterrat o incinerat, si vull que se celebri un acte de comiat o no, etc.

INSTRUCCIONS SOBRE LES CURES I/O TRACTAMENTS DE SALUT QUE DESITJO REBRE EN SITUACIONS CONCRETES, per aplicar tot el necessari per prolongar la vida amb qualitat o rebutjar certs tractaments o mesures artificials que l'allarguin de manera innecessària..

En aquest apartat es poden donar les **indicacions relacionades amb les cures pal·liatives**, que són cuidats d'alleujament ofertes a pacients amb malaltia greu o avançada amb la finalitat de millorar la seva qualitat de vida durant el procés de la malaltia. L'objectiu de les cures pal·liatives no és curar la malaltia, sinó evitar o tractar els símptomes i els efectes secundaris del tractament, així com abordar els problemes psicològics i socials associats. Aquestes cures poden ser administrades en entorns hospitalaris o domiciliaris.

Per exemple,, es poden indicar les nostres decisions en aquests supòsits:

- Preferències sobre tractaments o intervencions mèdiques
- Aplicar o no les cures i tractaments necessaris per a l'estabilització, fins on sigui possible, de la situació clínica greu i irreversible.
- Proporcionar únicament tractaments específics per a millorar la meua qualitat de vida o alleujar al màxim el meu dolor i sofriment (per exemple, tractament antibiòtic per a una malaltia concreta)
- Acceptar o no tractaments complementaris i teràpies no contrastades, en fase de recerca, amb el propòsit de prolongar la meua vida.
- Aplicar o no tècniques de suport vital o altres dirigides únicament a prolongar la supervivència, o retirar-les si ja s'han aplicat..
- Reanimació cardiopulmonar (RCP): una actuació per a restablir els batecs cardíacs i la respiració. Pot realitzar-se amb maniobres mecàniques, farmacològiques o mitjançant desfibril·lador elèctric

- Ús de ventilació assistida (respiració artificial o ventilació mecànica): ús d'un respirador que subministra aire dins dels pulmons. En pacients amb malalties agudes, infarts o accidents, s'usen per ajudar-los fins que puguin respirar per si mateixos; el respirador prolonga la vida sense expectatives de curació o millora en pacients amb malalties greus degeneratives del sistema nerviós i dels músculs; i en pacients amb malaltia avançada o d'agonia només serveix per allargar el procés de la mort, no aporta al pacient cap benefici addicional..
- Administració d'alimentació i hidratació artificial. Si tingués dificultat o impossibilitat per a ingerir aliments o aigua, indicar si es desitja o no nutrició artificial. Aquestes tècniques d'alimentació són molt importants i necessàries en pacients aguts perquè l'ajuden a recuperar-se, eviten complicacions; però en pacients en situació avançada o d'agonia la seva utilització pot prolongar el procés de la mort.

INSTRUCCIONS SOBRE EL DESTÍ DEL COS UNA VEGADA ARRIBAT LA DEFUNCIÓ, optant per la donació d'òrgans/teixits o del cos, per a finalitats terapèutiques, per a trasplantaments i per a la docència o la recerca, conforme al que es preveu en la legislació vigent.

És important recollir informació prèvia abans de prendre aquesta decisió, consultant amb les oficines de coordinació autonòmica de Trasplantaments corresponents, ja que no en totes les circumstàncies serà possible donar els òrgans/teixits o el cos. Poden existir limitacions a causa de raons mèdiques i/o forenses.

A més, pot ser necessari aplicar tècniques de suport dirigides a mantenir el funcionament dels òrgans i teixits durant el temps necessari per procedir a la seva extracció. Això pot ser incompatible amb algunes indicacions donades en l'apartat d'Instruccions sobre les cures i/o tractaments de salut que desitjo rebre en situacions concretes.

INSTRUCCIONS EN RELACIÓ AMB LA PRESTACIÓ D'AJUDA PER A MORIR, EUTANÀSIA, conforme als supòsits establerts en la Llei orgànica 3/2021, de 24 de març, de regulació de l'eutanàsia (LORE): sofrir una malaltia greu i incurable o un patiment greu, crònic i impossibilitant en els termes establerts en la llei.

L'entrada en vigor d'aquesta Llei permet deixar constància del nostre desig de sol·licitar la prestació d'ajuda per a morir, en cas que ens trobem en un dels supòsits establerts en ella en el futur. **En el document s'ha d'expressar**

de manera clara i inequívoca aquesta opció per la qual s'ha sol·licitat la prestació d'ajuda per a morir, especificant les circumstàncies en què se sol·licitaria (sempre ha de ser un dels supòsits contemplats en la llei) i especificant que la decisió es pren de manera lliure, conscient, amb capacitat i en absència de pressions exteriors.

Quan arribi el moment, la sol·licitud serà presentada en el seu nom pel representant designat, adjuntant el document de voluntats anticipades; en cas que no existeixi tal persona, el professional sanitari que el tracta podrà presentar-la en el seu nom.

En tots els casos, el Document de Voluntats Anticipades no podrà incloure instruccions contràries a la legislació vigent en el marc de la medicina, a les bones pràctiques clíniques o a l'ètica professional.

5. COM ES TRAMITA EL DVA

Perquè el DVA sigui vàlid ha de formalitzar-se **sempre per escrit i seguint un dels següents procediments**:

- **Davant personal de l'Administració (*)**. Habitualment es podrà realitzar en els registres corresponents de les comunitats autònomes o en oficines habilitades en centres públics. No es requereixen testimonis. En alguns casos, serà necessari sol·licitar cita prèvia, mentre que en altres es podrà presentar de manera telemàtica. En algunes comunitats, si la persona sol·licitant no pot desplaçar-se, sempre que aporti informe mèdic, el personal públic es desplaçarà al seu domicili o centre sanitari per facilitar la tramitació del document. Aquest tràmit és gratuït.
- **Davant tres testimonis (*)**, els quals han de complir els següents requisits: ser persones majors d'edat i amb plena capacitat legal per a obrar; a més, almenys dos d'aquests testimonis no han de tenir relació familiar fins al segon grau de consanguinitat o afinitat (pel que no poden ser pare/mare, germans/es, fills/es, avis/es, nets/es, sogres/es, gendres/nores, cunyats/es), ni tenir vinculació per relació patrimonial amb la persona sol·licitant. La participació dels testimonis és merament testimonial, donant fe que el sol·licitant actua de manera lliure i en ple ús de les seves facultats. Aquest tràmit és gratuït.
- **Davant de notari, mitjançant acta notarial**. No es requereixen testimonis. El notari garantirà la capacitat del sol·licitant, assegurant-se que estigui informat sobre el contingut del document i que aquest sigui conforme a la seva voluntat. Aquest tràmit té un cost econòmic.

En tots els casos, es recomana nomenar, com a mínim, un Representant, encara que no és obligatori; si es nomena més d'un, s'haurà d'indicar l'ordre de prioritats per a la seva designació. En cas que no es designi a ningú, els interlocutors amb l'equip sanitari seran els familiars o afins més pròxims a l'atorgant. Aquesta figura ha d'acceptar el compromís de representar a l'atorgant en el futur i actuar com a interlocutor amb els professionals sanitaris, i ha d'existir constància escrita d'aquest compromís. Els requisits per adoptar aquesta figura són: ser major d'edat, preferiblement més jove que l'atorgant, tenir plena capacitat legal per a obrar i no tenir limitacions de parentiu; és convenient que sigui algú pròxim a l'atorgant, que conegui els seus valors i la seva voluntat i que hagi participat en el procés de reflexió prèvia.

(*) Respecte als requisits de les Comunitats Autònomes per a la tramitació, també hi ha disparitat. Només algunes comunitats tenen previst poder tramitar el DVA amb personal de centres sanitaris: Andalusia, Cantàbria, Castella-la Manxa, Comunitat Valenciana, Galícia, Madrid, Astúries i Navarra; una opció interessant i necessària, ja que habitualment són aquests treballadors els que informen en els centres sociosanitaris. A més, algunes permeten tramitar-ho només amb dos testimonis, com és el cas d'Aragó i Comunitat Valenciana.

6. EMMAGATZEMATGE I REGISTRE DEL DVA

Una vegada formalitzat el DVA, encara que no és obligatori, es recomana la seva inscripció en el Registre Autòmic corresponent, ja que d'aquesta manera els professionals de la salut tindran un accés fàcil i ràpid al document, i podran aplicar-lo en el moment necessari.

Amb la finalitat de garantir el coneixement en tot el territori nacional dels DVA atorgats pels pacients, independentment del lloc on l'hagin registrat, el Ministeri de Sanitat i Consum (avui Ministeri de Sanitat), va crear el **Registre Nacional d'Instruccions Prèvies (RNIP)**. Aquest registre recull totes les dades dipositades en els registres autonòmics i compleix amb tots els requisits legals establerts per la legislació vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal (segons el Reial decret 415/2022, de 31 de maig, modifica el Reial decret 124/2007, de 2 de febrer, pel qual es regula el Registre nacional d'instruccions prèvies i el corresponent fitxer automatitzat de dades de caràcter personal).

L'accés al RNIP³ pot ser realitzat en qualsevol moment per la persona que va atorgar el DVA o el seu representant legal o designat, mitjançant l'ús del

³ [Acceso Web al Registro de Instrucciones Previas \(mscbs.es\)](https://www.mscbs.es)

certificat digital. Els professionals sanitaris que estiguin prestant assistència en el moment necessari, també podran accedir de manera telemàtica utilitzant el certificat digital, prèviament registrat en el sistema. Tots els accessos es realitzen a través de mitjans telemàtics segurs, garantint la confidencialitat de les dades i la identificació de les persones que accedeixen a ells.

A més, **és aconsellable que una vegada formalitzat el DVA** el pacient el comuniqui o lliuri una còpia als professionals de salut del seu centre sanitari de referència (Centre de Salut i Hospital, tant públic com privat), perquè puguin **incorporar-ho a la seva història clínica**. Molts programes d'història clínica electrònica incorporen alertes indicant que el pacient té registrat un DVA, la qual cosa facilita la seva consulta en cas que fos necessari. També és important guardar una còpia i comunicar-ho als familiars i/o representants de l'atorgant (aquest últim també pot ser interessant que tingui una còpia).

També, en alguns casos, si s'ha realitzat un procés de Planificació de Decisions Anticipades (PDA), es pot registrar en la història clínica que s'ha elaborat un Document de Voluntats anticipades, perquè pugui ser consultat per altres sanitaris que prestin assistència a la persona, distints dels sanitaris de referència habituals (per exemple, en urgències).

Per tant, podem dir que la redacció d'un Document de Voluntats Anticipades i un procés de Planificació de Decisions Anticipades són totalment complementaris i persegueixen un mateix objectiu final: garantir el màxim respecte pels valors de la persona quan no tingui la capacitat conservada per a prendre decisions sobre la seva salut.

7. CONSIDERACIONS LEGALS SOBRE LES VOLUNTATS ANTICIPADES

La legislació reguladora de les Voluntats Anticipades a Espanya es regeix per normativa estatal i, a més, les Comunitats Autònomes disposen de normativa pròpia sobre l'organització i funcionament dels seus registres autonòmics.

Normativa estatal

- LLEI 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i dels drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica. BOE 274 de 15/11/2002.

- REIAL DECRET 124/2007, de 2 de febrer, pel qual es regula el Registre Nacional d'Instruccions Prèvies i el corresponent fitxer automatitzat de dades de caràcter personal. BOE 40 de 15/02/2007.
- ORDRE SCO/2823/2007, de 14 de setembre, per la qual es crea el fitxer automatitzat de dades de caràcter personal denominat "Registre Nacional d'Instruccions Prèvies".
- LLEI ORGÀNICA 3/2021, 24 de març, de regulació de l'eutanàsia.
- REIAL DECRET 415/2022, de 31 de maig, pel qual es modifica el Reial decret 124/2007, de 2 de febrer, pel qual es regula el Registre Nacional d'Instruccions Prèvies i el corresponent fitxer automatitzat de dades de caràcter personal.

Normatives autonòmiques

Totes les Comunitats Autònomes disposen, a més, de normativa pròpia, Lleis o Decrets que regulen el procediment per a atorgar els DVA i el funcionament dels registres autonòmics.

En el quadre adjunt facilitem **informació de cada Comunitat Autònoma: registres autonòmics, contactes i enllaços d'interès.**

Fonts

Ministeri de Sanitat - Àrees - Registre Nacional d'Instruccions Prèvies

Feix el teu Testament Vital | Dret a Morir Dignament

REGISTRES AUTONÒMICS D'INSTRUCCIONS PRÈVIES

Comunitat Autònoma	Registre Autonòmic	Enllacis documents/models
Andalucía Voluntades Vitales Anticipadas	Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía juntadeandalucia.es	Guía para hacer la voluntad anticipada: GuíaVVA.pdf
Aragón Voluntades Anticipadas	Registro de Voluntades Anticipadas	Voluntades Anticipadas Plantilla_formulario.pdf
Principado de Asturias Instrucciones Previas (Testamento Vital)	Registro de Instrucciones Previas www.astursalud.es	Astursalud - Instrucciones Previas (Testamento Vital)
Illes Balears Voluntats Anticipades	Registre de Voluntats Anticipades (caib.es)	voluntatsanticipades.caib.es Modelo-de-documento.pdf
Canarias Manifestaciones Anticipadas de Voluntad (MAV)	Registro de MAV https://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/sgt/mav/	Modelos Modelos varios de MAV (gobiernodecanarias.org)
Cantabria Voluntades Previas	Registro de Voluntades Previas https://rvp.cantabria.es/rvp/	Manual de usuario de RVP Registros de voluntades previas
Castilla-La Mancha Voluntades Anticipadas	Registro de Voluntades Anticipadas	Información Formularios
Castilla y León Instrucciones Previas	Registro: https://reip.saludcastillayleon.es/REIP/	Información sobre Instrucciones Previas: saludcastillayleon.es
Cataluña Voluntats Anticipades	Registre de Voluntats Anticipades: canalsalut.gencat.cat	Contenido y modelo orientativo de documento DVA
Comunidad Valenciana Voluntats Anticipades	Registre de Voluntats Anticipades: gva.es	Preguntas_frecuentes_2021.pdf Documento: siac-front.gva.es/
Extremadura Expresión Anticipada de Voluntades	Registro de Expresión Anticipada de Voluntades: saludextremadura.ses.es	Díptico informativo Modelo: DOCUMENTO DE VOLUNTADES
Galicia Instrucciones Previas	Registro Gallego de Instrucciones Previas	Documento ante funcionario Documento ante testigos
Madrid Instrucciones Previas	Registro de Instrucciones Previas: comunidad.madrid	Guía de elaboración del documento de Instrucciones Previas
Murcia Instrucciones Previas	Registro de Instrucciones Previas de la Región de Murcia	Guía explicativa: Presentación y modelos para solicitudes
Navarra Voluntades Anticipadas	Registro de Voluntades Anticipadas	Información sobre cómo hacer el documento DVA
País Vasco Voluntades Anticipadas	Registro Vasco de Voluntades Anticipadas	Reflexiones para el DVA Modelo orientativo de DVA
La Rioja Instrucciones Previas	Registro de Instrucciones Previas de La Rioja	Modelo de Documento de Instrucciones Previas
Melilla Testamento Vital	Registro en el Hospital Comarcal de Melilla	Modelo de Testamento Vital de la Ciudad Autónoma de Melilla
Ceuta Testamento Vital	Se regula con el Área de Salud de Melilla	Modelo de Testamento Vital



Més informació:
ceafa.es/red-de-agentes



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Red de Agentes Activos en la
DETECCIÓN PRECOZ DEL
ALZHEIMER

