



ABDDVA

Aurreztiako borondateen dokumentua
Documento de voluntades anticipadas

¿Qué es importante para ti?

El **Documento de Voluntades Anticipadas** te ayuda a dejar constancia de la atención sanitaria que deseas recibir en el futuro, si no pudieras expresarlo.

Reflexiona sobre tus valores y preferencias

¿Cómo imaginas tu salud en el futuro?

¿Qué cuidados te gustaría recibir?

Comparte con tus seres queridos lo que es importante para ti.

Este cuestionario te ayudará a **reflexionar y decidir** lo que deseas recoger en tu documento de voluntades anticipadas.

Cuentas con el **apoyo** de tu equipo de salud.

Recuerda que **puedes modificarlo** cuando lo necesites.

1 · Calidad de vida

¿Qué cosas son importantes para ti? ¿Qué es lo que tiene más valor?

¿Con qué disfrutas? ¿Qué hace que tu vida merezca la pena?

¿Qué significa para ti tener calidad de vida?

¿Qué es lo que más echarías de menos si no pudieras hacerlo?
caminar, hablar, comer, pensar, etc.

2 · Salud y cuidados

¿Tienes alguna enfermedad o problema de salud?

¿Cómo afecta a tu vida diaria?

¿Cómo crees que puede evolucionar tu enfermedad o tu estado salud?

¿En qué situación crees que estarás dentro de cinco o diez años? ¿Necesitarás apoyo?

3 · Información y toma de decisiones

¿Cuánto quieres saber sobre la evolución esperada de tu enfermedad o salud?

Sólo lo básico

Todo lo posible

☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

¿Participas en la toma de decisiones sobre tu salud?

Prefiero que mi médico y
enfermera decidan por mí

Quiero ser yo el que decida
tras recibir la información

☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

En caso de que no puedas hacerlo personalmente, ¿Quieres que tus seres queridos participen en la toma de decisiones sobre tu salud?

Si no pudieras expresarte, ¿Quién o quienes quieres que hablen en tu lugar?

A esas personas ¿Les has comentado lo que prefieres?

4 · Final de la Vida

Piensa sobre la atención que recibió alguna persona a quien hayas acompañado o cuidado durante su enfermedad o muerte. ¿Cuales fueron tus impresiones?:

Aspectos positivos

Aspectos negativos

¿Prefieres vivir más tiempo aunque sea en peores condiciones o lo importante es la calidad de vida aunque sea durante menos años?

¿Qué tipo de tratamientos y cuidados quieres recibir?

¿Cuáles no deseas?

¿Existe alguna situación en la que prefieras que sólo se administre tratamiento para aliviar el dolor o el sufrimiento?

Si te encontrarás en la última etapa de la vida...

No quiero saber si me queda poco de vida

--	--

--

Quiero saber cuánto me queda y con qué calidad de vida

--

--

¿Tienes alguna creencia religiosa o valor cultural que quieres que se tenga en cuenta en el final de tu vida?

Si piensas sobre la muerte, ¿qué te preocupa?

¿Necesitarías hacer o comunicar algo antes de morir?

¿Dónde deseas que te atiendan en las últimas semanas o días de tu vida?

¿Te gustaría ser donante de órganos y/o tejidos?

Si

☐

No

☐

Si existen otras preferencias que quisieras que se sepan (funeral, asistencia religiosa, entierro o incineración, etc.), puedes anotarlas a continuación.
