

**CLAVES PRÁCTICAS**  
FRANCIS LEFEBVRE

**Testamento vital y  
eutanasia**

Fecha de edición: abril de 2021

Esta monografía de la Colección  
**CLAVES PRÁCTICAS**  
es una obra editada por iniciativa y bajo  
la coordinación de  
**Francis Lefebvre**

**ENRIQUE FERNÁNDEZ OTERO**

*Abogado*

© Francis Lefebvre  
Lefebvre-El Derecho, S. A.  
Monasterios de Suso y Yuso, 34. 28049 Madrid. Teléfono: (91) 210 80 00  
clientes@lefebvre.es  
www.efl.es  
Precio: 33,28 € (IVA incluido)  
ISBN: 978-84-18405-82-2  
Depósito legal: M-12431-2021  
Impreso en España  
por Printing'94  
Paseo de la Castellana, 93, 2º – 28046 Madrid

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

## Plan general

	<u>nº marginal</u>
Capítulo 1. Aspectos generales .....	100
Capítulo 2. Regulación estatal .....	200
Capítulo 3. Andalucía .....	400
Capítulo 4. Aragón .....	500
Capítulo 5. Asturias .....	600
Capítulo 6. Baleares .....	700
Capítulo 7. Canarias .....	800
Capítulo 8. Cantabria .....	900
Capítulo 9. Castilla-La Mancha .....	1000
Capítulo 10. Castilla y León .....	1100
Capítulo 11. Cataluña .....	1200
Capítulo 12. Extremadura .....	1300
Capítulo 13. Galicia .....	1400
Capítulo 14. La Rioja .....	1500
Capítulo 15. Madrid .....	1600
Capítulo 16. Murcia .....	1700
Capítulo 17. Navarra .....	1800
Capítulo 18. País Vasco .....	1900
Capítulo 19. C.Valenciana .....	2000
Capítulo 20. El testamento vital en el contexto de la eutanasia .....	2100
Anexos .....	2500

---

	<b>Página</b>
<b>Tabla Alfabética</b> .....	181

## Abreviaturas

<b>art.:</b>	artículo/s
<b>CCAA:</b>	Comunidades Autónomas
<b>CC:</b>	Código Civil (RD 24-7-1889)
<b>Const:</b>	Constitución Española
<b>CP:</b>	Código Penal (LO 10/1995)
<b>D:</b>	Decreto
<b>DF:</b>	Decreto Foral
<b>disp.adic:</b>	disposición adicional
<b>disp.final:</b>	disposición final
<b>L:</b>	Ley
<b>LF:</b>	Ley Foral
<b>LO:</b>	Ley Orgánica
<b>modif:</b>	modificado/a
<b>OF:</b>	Orden Foral
<b>OM:</b>	Orden Ministerial
<b>RD:</b>	Real Decreto
<b>redacc</b>	redacción
<b>RDLeg:</b>	Real Decreto Legislativo
<b>Resol:</b>	Resolución
<b>Tco:</b>	Tribunal Constitucional

## Introducción

Una de las consecuencias más relevantes de la reciente irrupción en nuestro ordenamiento jurídico de la Ley Orgánica 3/2021, cuya entrada en vigor tendrá lugar el 25-6-2021, es que el testamento vital –figura que, según los datos oficiales más recientes, no ha merecido hasta este momento un excesivo interés por parte de la sociedad–, pueda pasar a desempeñar un papel decisivo cuando, dentro de lo que se han venido a definir **contexto eutanásico**, el paciente se encuentre en una situación de **incapacidad de hecho** que, por tanto, le impida regirse de forma autónoma, plena y efectiva por sí mismo.

Al margen de consideraciones de otro orden, lo cierto es que, desde una perspectiva jurídica, la **existencia** o no de testamento vital –o de documento equivalente– y su **contenido**, esto es, los términos en que su otorgante se haya manifestado en dicho documento, pueden ser –de hecho, lo son– circunstancias determinantes en la posibilidad misma de solicitar y, en su caso, aplicar lo que nuestro legislador ha venido en denominar «prestación de ayuda para morir».

La aseveración anterior viene avalada por el hecho de que los colectivos que, tradicionalmente, se han mostrado más reticentes al testamento vital por considerarlo la antesala de la aplicación de la eutanasia, son hoy, paradójicamente, los que están promoviendo el otorgamiento y registro de documentos de instrucciones previas, al objeto de excluir de forma expresa la posibilidad de aplicación de la eutanasia.

Partiendo de las anteriores ideas, la presente obra aborda, con la **sistemática** propia de la editorial Francis Lefebvre, el estudio del testamento vital como institución jurídica y su incidencia en el contexto de la eutanasia.

Al objeto de situar al lector en esta materia, en el primer capítulo se recogen los **aspectos** más **generales** de este documento, pasando, a continuación, a exponer el régimen legal contenido en la ley estatal que, con el carácter de **normativa básica**, fija los postulados y requisitos legales que, dada la atribución de competencias para su desarrollo por las Comunidades Autónomas, han de ser respetadas en la legislación autonómica.

La aplicación del principio *locus regis actum*, conforme al cual la validez de la emisión de instrucciones previas o voluntades anticipadas se rige por la legislación aplicable en el **lugar de su otorgamiento**, obliga a analizar la normativa de cada una de las Comunidades Autónomas, no siempre coincidentes en aspectos básicos –denominación, procedimientos de formalización, incompatibilidad para ser testigo o representante, carácter obligatorio o voluntario de la inscripción en el Registro autonómico–, al objeto de que quien se proponga otorgar este tipo de documento conozca y decida cuál se ajusta más a sus intereses.

De otra parte, la contextualización del testamento vital en la novedosa regulación de la eutanasia, requiere de la exposición del régimen legal aplicable a ella, para, a la vista del mismo, alcanzar unas primeras conclusiones sobre el –a juicio de quien suscribe– **papel trascendental** que dicho documento está llamado a representar en el futuro más próximo.

Evitando entrar en juicios de valor, la presente obra pretende ofrecer las **claves prácticas** necesarias para que su usuario, tanto si es un profesional directa o indirectamente afectado (médico, jurista, etc.), como si, simplemente, se encuentra interesado en la materia, pueda formar su propio criterio personal ante ambas instituciones –testamento vital y eutanasia– y, a resultas del mismo, adoptar, en su caso, las decisiones que estime más acordes con sus ideas, sus creencias y sus intereses.

Madrid, a 19 de abril de 2021

## Capítulo 1. Aspectos generales

Antecedentes .....	110	<b>100</b>
Distinción con otras figuras .....	120	
Testamento de Derecho sucesorio .....	125	
Consentimiento informado .....	130	
Eutanasia .....	135	
Aspectos positivos y negativos .....	140	

Con el término testamento vital –traducción literal de *living will* anglosajón y que es el que, en la práctica, es el que se ha generalizado coloquialmente– se alude al **documento** mediante el cual una persona, en previsión de una eventual situación de incapacidad, manifiesta su voluntad expresa acerca de los tratamientos médicos que quiere o no recibir, así como, en su caso, del destino de su cuerpo y órganos en caso de fallecimiento. **105**

El testamento vital constituye, por tanto, la expresión del respeto a la **autonomía de la voluntad** de las personas que, de este modo, pueden decidir sobre aquellos cuidados y tratamientos que desean recibir o no en el futuro si se encuentran ante una determinada circunstancia o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de sus órganos.

El **destinatario** del documento es el médico responsable, entendiéndose por tal el profesional o equipo profesional que tiene a su cargo coordinar la información y asistencia sanitaria del paciente.

Característica esencial de todo testamento vital es su **revocabilidad**.

La **regulación** del testamento vital en el ordenamiento jurídico español se encuentra recogida en la L 41/2002, que contiene la normativa básica estatal (nº 200 s.), y en las disposiciones autonómicas que, con diversas denominaciones, han sido dictadas por las diferentes CCAA (nº 400 s.).

**PRECISIONES** La **denominación** del documento difiere según la Comunidad Autónoma. Así, en:

- Andalucía: **voluntades vitales anticipadas**.
- Aragón, Baleares, Castilla-La Mancha, Cataluña, Navarra, País Vasco, y la C.Valenciana: **documento de voluntades anticipadas**.
- Asturias, Castilla y León, Galicia, La Rioja, Madrid y Murcia: **documento de instrucciones previas**.
- Canarias: **manifestación anticipada de voluntades**.
- Cantabria: **voluntades previas**.
- Extremadura: **expresión anticipada de voluntades**.

**Antecedentes** Se suele situar el origen del testamento vital en la década de los 60 del siglo XX, cuando, de la mano del **abogado norteamericano** Luis Kutner –conocido activista a favor de los derechos humanos, cofundador de Amnistía Internacional y creador de *World Habeas Corpus*, para la defensa de esta institución– se concibe un documento para que cualquier persona pudiera expresar su deseo de que no se aplicara o se le dejara de aplicar un tratamiento en caso de **enfermedad terminal**. **110**

Desde entonces y tras su reconocimiento por el Estado de California en la *Natural Death Act* (1976), la figura toma carta de naturaleza, acuñándose nuevos términos como «directivas anticipadas», «poderes notariales» o «representantes para la atención sanitaria», hasta que en diciembre de 1991 el congreso de los EEUU aprueba la **Ley de Autodeterminación del Paciente** (*United States Patient Self-Determination Act*) con validez en todo el territorio norteamericano.

- 115** En nuestro entorno más próximo, el primer antecedente normativo del testamento vital se encuentra en el Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, suscrito el 4-4-1997 en Oviedo –de ahí que sea conocido como el **Convenio de Oviedo**–, ratificado por España mediante Instrumento de 23-6-1999, y cuya entrada en vigor en España tuvo lugar el 1-1-2000.

En dicho Convenio se recogen los dos **principios** siguientes:

- a) Que cualquier intervención en el ámbito de la sanidad requiere del **consentimiento libre e informado** de la persona afectada (art.5).
- b) El reconocimiento de la **eficacia** de los documentos de **instrucciones previas** o de voluntad vital anticipada, condicionado a que el otorgante no pueda expresar una voluntad distinta en el momento en que va a ser objeto de tratamiento médico o quirúrgico (art.9).

- 120** Más recientemente, puede citarse como precedente legislativo en el **ámbito autonómico** la L Cataluña 21/2000, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y a la documentación clínica. Esta ley autonómica es la primera en contener una definición de testamento vital concibiéndolo como «*el documento, dirigido al médico responsable, en el cual una persona mayor de edad, con capacidad suficiente y libremente, expresa las instrucciones a tener en cuenta cuando se encuentre en una situación en que las circunstancias que concurren no le permitan expresar personalmente su voluntad*» (L Cataluña 21/2000 art.8). Asimismo, y como complemento de esta ley, el D Cataluña 175/2002 regula el Registro de voluntades anticipadas.

Finalmente, en el **ámbito estatal**, es la L 41/2002, de autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la que, bajo la denominación de instrucciones previas, establece la regulación básica que han de respetar las leyes autonómicas (L 41/2002 art.11).

- 125 Distinción con otras figuras** El particular perfil del testamento vital permite diferenciarlo de otras figuras que, bien por su denominación, bien por el contexto en que se aplican, guardan cierta proximidad con él.

Es el caso de:

- el testamento, como institución propia del Derecho sucesorio;
- el consentimiento informado; y
- la eutanasia.

- 130 Testamento sucesorio** (L 41/2002 art.11; CC art.667) Tanto el testamento vital como el testamento propio del Derecho sucesorio son declaraciones unilaterales de voluntad, requieren el cumplimiento de ciertas formalidades y son esencialmente revocables.

Pese a ello, ambas figuras **difieren** sustancialmente en cuanto a:

a) El **objeto** sobre el que recae la declaración de voluntad. El testamento sucesorio, sin perjuicio de que puede tener una finalidad distinta, tiene un contenido esencialmente **patrimonial** referido a todo o parte de los bienes y derechos del testador. El testamento vital, sin embargo, contiene disposiciones sobre las **actuaciones sanitarias** y, en su caso, el destino del propio cuerpo y sus órganos.

b) Los **efectos** de las disposiciones. En el ámbito sucesorio, el testamento es, por pura definición, una disposición con eficacia **post mortem**. Por el contrario, el testamento vital está destinado a producir efectos **inter vivos** –antes del fallecimiento de su autor–, aunque puede contener estipulaciones mortis causa en cuanto al destino del propio cuerpo y sus órganos después del fallecimiento del otorgante.

**PRECISIONES** Tal vez son estas diferencias las que han llevado al legislador a no emplear el término testamento vital para designar a este tipo de documento, optando por otras **denominaciones**, tales como instrucciones previas (ley estatal) u otras análogas (ámbito autonómico).

**Consentimiento informado** El derecho a la **autonomía del paciente** constituye un eje básico de las relaciones clínico-sanitarias. **135**

Como consecuencia del reconocimiento de este derecho toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento del paciente o usuario entre las opciones clínicas disponibles, después de recibir la información adecuada.

El consentimiento informado consiste precisamente en eso, en la conformidad **libre, voluntaria y consciente** de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información suficiente, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.

Sin perjuicio de la raíz común de ambas instituciones –consentimiento informado y testamento vital–, esto es, la autonomía del paciente y su derecho a decidir sobre los cuidados y tratamientos de salud, existe una diferencia básica entre ellas, derivada de la **inmediatez** de la actuación sanitaria y la contemporaneidad de la prestación del consentimiento. Mientras en el consentimiento informado la voluntad del paciente se otorga ante una situación inminente o muy próxima en el tiempo y para ser aplicada en condiciones de plena **capacidad** y consciencia del otorgante, la declaración contenida en las instrucciones previas hace referencia a una **situación futura**, más o menos lejana en el tiempo, y para ser aplicada cuando el otorgante **carece de la capacidad** suficiente para expresarla personalmente.

**PRECISIONES** Se ha dicho que el testamento vital puede ser considerado como un tipo sui géneris de consentimiento informado y que *strictu sensu* cabría, más bien, hablar de **petición informada** (Betancor, J.T.).

**Eutanasia** (LO 3/2021) Aunque es innegable que, en su configuración inicial, el testamento vital surge en el contexto de las doctrinas favorables a la eutanasia –entendida ésta como acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, por voluntad expresa de la propia persona y con el objeto de evitar un sufrimiento–, lo cierto es que el testamento vital no ha de incluir necesariamente la solicitud de ayuda para morir, aunque –una vez entre en vigor la LO 3/2021, esto es a partir del **25-6-2021**–, nada impide que pueda incluirla. Ver nº 2205. **140**

**I45 Aspectos positivos y negativos** El testamento vital es una figura no exenta de polémica que, ya desde un primer momento, ha dado lugar a posturas encontradas sobre sus bondades.

A favor de la **conveniencia y utilidad** del otorgamiento de testamento vital, se suelen citar, los siguientes argumentos:

**a)** Garantiza el respeto a la **autonomía personal** del paciente y a que, llegado el caso, se actuará en base a los deseos personales del otorgante.

**b)** Evita o, en mayor o menor medida, mitiga la asunción por los seres queridos y más **allegados** de la **responsabilidad** de adoptar decisiones incómodas o que les puedan hacer sentir culpables, así como los conflictos familiares que de ello se pueden derivar.

**c)** Ayuda a los **profesionales** y a los propios familiares a tomar decisiones sanitarias en momento críticos, cuando el otorgante carece de capacidad para decidir por sí mismo.

**I47** Por el contrario, las **posturas críticas** con el testamento vital suelen señalar como aspectos negativos más destacados los siguientes:

**a)** El riesgo de que el otorgante pueda ser **influenciado** o manipulado –particularmente en el caso de que el documento se otorgue ante testigos– y de que, llegado el momento y ante la vaguedad de la redacción del documento, el **intérprete** tome decisiones que no se correspondan con las hubiera tomado el otorgante.

**b)** El grado de **comprensión de la información** de carácter clínico por quien suscribe el documento de instrucciones anticipadas, cuando no hay un ajuste entre el nivel cultural de la persona que recibe la información y el lenguaje empleado por el médico informante.

**c)** La incertidumbre sobre las **situaciones clínicas** en que uno puede llegar a encontrarse y la imposibilidad de predecir todas ellas, así como que los posibles avances médicos que pueden hacer que el testamento vital se base en **tratamientos** que, en el momento de su aplicación, han sido superados o modificados sustancialmente.

## Capítulo 2. Regulación estatal

A.	Requisitos .....	215	<b>200</b>
	Requisitos del otorgante.....	220	
	Libre expresión de la voluntad.....	225	
	Formalidades.....	230	
B.	Contenido.....	235	
	Cuidados y tratamientos de salud .....	240	
	Destino del cuerpo y de los órganos.....	245	
	Representante .....	250	
	Otras manifestaciones .....	255	
C.	Registro nacional de instrucciones previas .....	260	
	Procedimiento de inscripción .....	265	
	Acceso.....	270	
D.	Eficacia y límites.....	275	
	Ordenamiento jurídico.....	280	
	Buena práctica médica .....	285	
	No correspondencia con la situación prevista.....	290	
E.	Revocabilidad .....	300	

La L 41/2002 contiene la **ordenación básica** del testamento vital que han de respetar las leyes autonómicas, remitiendo a los diversos servicios de salud de las CCAA la regulación del procedimiento concreto que garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona. **205**

Un testamento vital se considera válidamente emitido si es conforme con la legislación del **lugar** donde se produce su **otorgamiento** (principio *locus regit actum*).

En consecuencia, con independencia del lugar de residencia del otorgante, la normativa de la **Comunidad autónoma** donde se formaliza el testamento vital es la que determina las formalidades extrínsecas que ha de cumplir y el procedimiento que se ha de seguir para que el documento pueda ser válido.

Actualmente, la totalidad de las CCAA han dictado sus propias normas en esta materia. Las ciudades autónomas de **Ceuta y Melilla** carecen de normativa propia, por lo que el testamento vital se gestiona y tramita directamente desde el Gobierno central y conforme a la normativa estatal.

**PRECISIONES** No han faltado críticas de algunos autores a la asunción de **competencias** en esta materia por las **CCAA**. Así, se ha señalado (Moscoso Torres, Ramón María) que, pese a la remisión de la norma estatal a los servicios de salud de las CCAA para regular el procedimiento que garantice el cumplimiento de las instrucciones previas (L 41/2002 art.11.2), y que el legislador autonómico invoca para regular esta materia las competencias asumidas en los Estatutos de autonomía sobre sanidad, si se configura el derecho a otorgar un testamento vital como derecho civil fundamental, la competencia en materia de legislación civil se atribuye constitucionalmente al Estado (Const art.149.1.8). De otra parte, conforme a la doctrina constitucional (TCO 72/1983), también es de competencia estatal la ordenación de los registros públicos que se refieran a materia de Derecho Privado.

do, lo que las CCAA no podrían asumir competencias en la regulación de los registros de instrucciones previas.

**207** Pueden considerarse como **postulados básicos** de la regulación estatal básica los siguientes:

- a) El otorgante del documento ha de ser **mayor de edad, capaz y actuar libremente**.
- b) La exigencia de que la voluntad se exprese por **escrito**.
- c) El reconocimiento del principio de libre **revocabilidad** de la voluntad anteriormente emitida.
- d) La posibilidad de designar un **representante** como interlocutor del otorgante con el médico o equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.

La regulación estatal se completa con el RD 124/2007, que regula el **Registro nacional** de instrucciones previas (nº 260 s.) y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal.

**210 Otras normas sectoriales** Sin perjuicio de la casuística que la propia redacción de la norma estatal propicia, determinadas **leyes especiales** contienen referencias expresas al testamento vital como documento apto para incluir determinadas previsiones en relación con la materia sectorial objeto de regulación por aquéllas, ampliando, así, de forma indirecta el contenido posible del documento de instrucciones previas.

Es el caso de la normativa reguladora de:

- **Reproducción humana asistida** (L 14/2006 art.9.2). Se admite expresamente que el marido de la mujer sometida a fecundación asistida pueda en el documento de instrucciones previas prestar su consentimiento para que su material reproductor pueda ser utilizado en los 12 meses siguientes a su fallecimiento para fecundar a su mujer.
- **Investigación y biomédica** (L 14/2007 art.48.2). Se prevé que en el documento de instrucciones previas el otorgante prohíba expresamente la obtención y el análisis de muestras biológicas una vez fallecido.

## A. Requisitos

**215** Conforme la ley estatal, para que el testamento vital sea **válido y eficaz** se requiere que su otorgante:

- sea mayor de edad;
- esté plenamente capacitado; y
- lo otorgue libremente.

Además, el testamento vital ha de otorgarse por **escrito**, estableciéndose diversas opciones según la Comunidad Autónoma de que se trate.

**220 Capacidad** (L 41/2002 art.11.1) El otorgante de un documento de instrucciones previas ha de ser mayor de edad (18 años cumplidos) y plenamente capaz.

La capacidad del otorgante se rige por las reglas generales de carácter civil, y coincide sustancialmente con la **capacidad general de obrar**.

Las **limitaciones** a la capacidad de obrar que conoce nuestro ordenamiento jurídico son las del menor de edad y la de falta de aptitud de la persona para gobernarse a sí misma, que dan lugar a los estados civiles de menor edad e incapacidad (CC art.1263).

En su consecuencia, son capaces y pueden ser otorgantes del testamento vital:

- a) Los **mayores de edad** –mayores de 18 años– no incapacitados legalmente.
- b) Los menores de edad **emancipados**.

Las personas **incapacitadas** judicialmente pueden otorgar un testamento vital siempre y cuando la sentencia no lo prohíba expresamente y si se encuentran con capacidad en el momento de hacerlo.

**PRECISIONES** Según se entienda que el testamento vital es un **acto personalísimo** o no, resultará admisible su otorgamiento por los representantes legales de los incapacitados a través de los cuales suplen su falta de capacidad –padres, tutor, curador, defensor judicial–, quienes suplen su falta de capacidad (CC art.154, 162, 222, 286 y 299).

**Libre emisión de la voluntad** (L 41/2002 art.11.1) El documento de instrucciones previas supone la culminación de un proceso de planificación, una vez que el otorgante se ha **informado, reflexionado** y comunicado sus preferencias de cuidados y tratamientos, sobre todo los relativos al final de su vida, a su representante y seres queridos. **225**

En este sentido, para la validez del testamento vital se requiere que la voluntad del otorgante se exprese de forma libre; esto es, que la misma no se encuentre viciada por error, ni sea prestada con **violencia, intimidación o coacción**.

**PRECISIONES** Se ha señalado (Betancor, J.T) que, desde una **perspectiva ética**, para que una decisión pueda ser considerada suficientemente autónoma, ha de satisfacer las condiciones siguientes por parte de su autor:

- a) Que pueda comprender las informaciones relevantes sobre su caso.
- b) Que tenga la capacidad de imaginar las consecuencias de cada una de las posibles alternativas.
- c) Que demuestre su capacidad para ligar una estrategia mental coherente de forma argumentada y reiterada.
- d) Que tenga capacidad para comunicar su propia decisión y los motivos de la misma.

**Formalidades** (L 41/2002 art.11.2 y 5) El testamento vital ha de otorgarse por **escrito** e inscribirse en el **Registro nacional** de instrucciones previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal. **230**

Todas las **leyes autonómicas**, excepto la andaluza y la madrileña, prevén expresamente la formalización del testamento vital ante notario; casi todas han previsto, asimismo, la posibilidad de su formalización ante testigos y, algunas de ellas, la posibilidad de declaración ante el funcionario encargado del Registro autonómico.

**PRECISIONES** Téngase en cuenta que, por aplicación del principio *locus regit actum*, las instrucciones previas se consideran válidamente emitidas si lo han sido conforme a la legislación de la **Comunidad autónoma** donde se otorga y observando las formalidades por ésta exigidas.

## B. Contenido

- 235** Aunque no se establece de forma expresa, en las instrucciones previas puede distinguirse entre un **contenido mínimo**, de carácter **esencial** y consustancial a su propia existencia, y otro opcional, de naturaleza accesorio.

En este sentido, ha de entenderse que cualquier documento de instrucciones previas ha de incluir, **al menos**, una de las siguientes previsiones:

- a)** Las instrucciones relativas a los **cuidados y tratamientos** de su salud que el otorgante desea recibir o no en el momento en que se encuentre en una situación en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarse personalmente.
- b)** Las decisiones sobre el **destino** de su **cuerpo y** de sus **órganos**, una vez llegado su fallecimiento.

Adicionalmente y de forma **opcional**, el documento puede recoger:

- la designación de uno o varios **representantes** (nº 250);
- otras manifestaciones (nº 255).

**PRECISIONES** La exigencia de un contenido mínimo del documento de instrucciones previas en los términos indicados, se establece expresamente en la normativa de la Comunidad autónoma de **Galicia**, conforme a la cual, no puede ser objeto de inscripción en el Registro de instrucciones previas el documento que únicamente contiene la designación de representante, si no va acompañada de instrucciones previas. Ver nº 1430.

- 240 Cuidados y tratamientos de salud** (L 41/2002 art.11.1) En el testamento vital se incluyen las instrucciones y los **límites** referentes a los cuidados médicos, quirúrgicos, administración de medicamentos y calmantes que se desea recibir o no por el paciente, así como medidas paliativas, de analgesia y sedación, y las **situaciones clínicas** a que dichas instrucciones quedan referidas.

**PRECISIONES** Las **situaciones más frecuentes** a las que, en la práctica, se suelen referir las instrucciones de cuidados y tratamientos médicos son las siguientes:

- Enfermedad incurable o terminal.
- Encontrarse en coma o una enfermedad paralizante que impide manifestar la voluntad.
- En caso de accidente, cuando puede diagnosticarse que el paciente se quedará irreversiblemente en una de las situaciones anteriores.

- 245 Destino del cuerpo y de los órganos** (L 41/2002 art.11.1) Además de las disposiciones en materia sanitaria, el testamento vital puede contener instrucciones en cuanto al destino que, una vez fallecido, debe darse al propio cuerpo manifestando, entre otros aspectos, el deseo de ser **enterrado o incinerado** y la disposición del cadáver para fines médicos o biológicos.

Asimismo, puede incluir la voluntad del otorgante de, una vez constatado el fallecimiento, donar todo o parte de sus órganos a **finés terapéuticos** (trasplante), **docentes o de investigación**.

**PRECISIONES** **1)** Cabe incluir una manifestación acerca del deseo de recibir sacramentos u **oficios religiosos** e incluso instrucciones concretas sobre la organización del funeral.

**2)** La normativa reguladora de la donación de órganos (L 30/1979 art.5.3), establece una presunción de consentimiento en el caso de donante fallecido, de forma que toda persona fallecida es donante excepto cuando ha dejado constancia