

Traductor: Lucio Cruz Cruz

Lengua: tseltal

DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA	SJUNIL DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA
DATOS DE LA PERSONA QUE EXPRESA SU VOLUNTAD ANTICIPADAMENTE	SBIIL TE MACH'A YA YAK' TA NA'EL TE BIN YAS K'AN PASELE
Yo, _____, mayor de edad, con clave de elector IFE/INE n.º _____, con domicilio en _____, calle _____ n.º _____, piso _____ y código postal _____, con la capacidad para tomar una decisión de manera libre y con la información suficiente, que me ha permitido reflexionar sobre el tema, expreso los criterios y las instrucciones que deseo se tengan en cuenta sobre mi atención sanitaria, cuando me encuentre en una situación en la que, por diferentes circunstancias derivadas de mi estado físico o psíquico, no pueda expresar mi voluntad.	Jo'on, _____, ayix jkabilal, clave de elector IFE/INE n.º _____, con domicilio ta _____ calle _____ n.º _____, piso y código postal _____, ayix snojpil yu'un ta spasel sok stsael te bin ya yak' ta na'el, ya jkak ta na'el te binti te ya jk'an ya yich ichel ta wenta ta jkuxlejale teme ay la sta yorail te maba xjuix kuun yalel te binti sk'an ko'tan yalel
A. INSTRUCCIONES Y CRITERIOS PERSONALES	A. TE BINTI YA JK'AN YA YICH' ICH'EL TA WENTA KUUN.
I. Criterios que deseo que se tengan en cuenta	I. Ja' ini ja' te binti ya jka'n ya yich' ichel ta muk'
Para mi proyecto vital, la calidad de vida es un aspecto muy importante y la relaciono con unos criterios que, entre otros, son los siguientes:	Yu'un te jkuxlejale, te lekil kuxinele ja muk' skoplal kuun ja' yu'un ya jkal te binti muk' sk'oplal kuune. Ja' ik ini:
<ul style="list-style-type: none"> La posibilidad de comunicarme de cualquier manera y relacionarme con otras personas. 	Ya jk'an te ayuk ya xju' kuu'un k'op a'iyej sok yantik
<ul style="list-style-type: none"> El hecho de no sufrir dolor importante, ya sea físico o 	Te bit'il maba ay binti k'ux ya jkai ta jol sok ta jbak'etal.

Traductor: Lucio Cruz Cruz

Lengua: tseltal

psíquico.	
<ul style="list-style-type: none"> La posibilidad de mantener una independencia funcional suficiente que me permita ser autónomo para las actividades propias de la vida diaria. 	Ya jk'an te bit'il nax ta jtukel ya jpas te binti ya sk'an jkotan ta spisil yorail te jkuxlejale.
<ul style="list-style-type: none"> El hecho de no prolongar la vida por sí misma si no se dan los mínimos que resultan de los apartados precedentes cuando la situación es irreversible. 	Te bit'il maba ya xju' sjalajtesel te jkuxlejale teme maba ayix binti ya xju' ta pasel yu'un jlekubele.
El hecho de permanecer en mi domicilio habitual en los últimos días de mi vida y morir en el mismo (o recibir atención en un centro hospitalario de ser el caso).	Ya jk'an tey ya xjilon ta jna ta slajibal te jkuxlejale , sok nix stael koltayel ta snaul poxtawanej te me jich la sk'an pasele .
En la interpretación de este documento quiero que se tenga en cuenta la opinión de mi representante referente a cualquier decisión sobre mí.	Ta skpopel te jun ini ya jkan ya yich'ik ta muk' sk'op te representante kuune teme ay binti ya sk'am chajpanele.
En el caso de que el profesional sanitario que me atienda no pueda asumir una actuación acorde a mi voluntad aquí expresada, solicito ser atendido por otros profesionales sanitarios que puedan hacerlo.	Teme maba xch'un te poxtawanej te binti ya jk'an ya yich' pasele, ya jk'an te ayuk mach'a yan p'ijil poxtawanej ya xju' ya yil te jchamele.
Otros: _____	Yantik:
II. Situaciones sanitarias previstas	II. YANTIK CHAMELIL
Quiero que se respeten de manera genérica los criterios citados en el apartado anterior y, sobre todo, en el caso de encontrarme en situaciones médicas como las que se	Ya jk'an ya yich' ichel ta muk' te binti albilixe kuune, sok nix teme tajbili ta ilel te kich'oj te tulan chamelil te bit'il albil li to':

Traductor: Lucio Cruz Cruz

Lengua: tseltal

especifican a continuación:	
1. Enfermedad irreversible que, en un plazo breve, conduzca inevitablemente a mi muerte.	1.- Teme ay tulan chamelil te maba xjuix ta poxtayel, te xljotik yu'une.
2. Estado vegetativo crónico.	2. Teme ch'ayemix k'in al kuun sok teme ja' nax kuxulon yu'un te poxiletike.
3. Estado avanzado de la enfermedad de pronóstico terminal.	3. Teme na'bilix te maba ayix spoxil te jchamele sok teme nopol ya xlajonix
4. Estado avanzado de demencia.	4. Teme tsakbilon ta tulan chamelil ta jol. jowyel
Otros: _____ _____	Yantik :
III. Instrucciones sobre las actuaciones sanitarias	III. TE BIN UT'IL YA JK'AN YA YICH' ILEL CHAJPANEL TEME TABILON TA TULAN CHAMELIL.
Por todo lo señalado anteriormente, de conformidad con los criterios y las situaciones sanitarias especificadas, solicito que se respeten las decisiones siguientes:	Jich te bitil albilixe kuune sok te bit'il na'bilix te binti chamelil te ya xljotik yu'une, ya jk'an ayuk ya yich' ch'unel te binti ya jka'n ak'el ta na'ele.
<ul style="list-style-type: none"> No prolongar inútilmente de manera artificial mi vida, mediante técnicas de soporte vital –ventilación mecánica, diálisis, reanimación cardiopulmonar, fluidos intravenosos, fármacos o alimentación artificial– y retirarlas si ya se me han comenzado a aplicar y solo sirven para mantener una supervivencia biológica sin sentido. 	Maba ya jk'an ya smakik te kuxlejak sok te yantik poxiletik teme maba ya xlekubonix, maba ya jka'n ya skuxinonik ta ik' dialisis, reanimación cardiopulmonar, fluidos intravenosos mok alimentación artificial , ya jk'an te maba ayuk binti ya yakbonik teme tojol nax te ya sk'anik te xkuxinone.

Traductor: Lucio Cruz Cruz

Lengua: tseltal

<ul style="list-style-type: none"> No recibir tratamientos de soporte ni terapias poco contrastadas que no hayan demostrado efectividad o que ya sean fútiles. 	<p>Maba ya jk'an ya yak'bonik yantik poxiletik poxil sok terapia te maba xtunix kuune sok teme maba ilbil teme lekike.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Que se me suministren los fármacos necesarios para paliar al máximo el malestar, el sufrimiento psíquico y el dolor físico. 	<p>Ja' nix jich maba ya jk'an te ya yakbonik poxiletik yu'un sloloyel te k'uxul bak'etalil teme ja'nax ya smak te sk'uxul te jbak'etale.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Que, sin perjuicio de la decisión que tome, se me garantice la asistencia necesaria para procurarme una muerte en paz. 	<p>Teme jich albilix kuu'un te bit'il ya jk'an ya xchamone, ya jk'an te ya yakbonik koltayel yu'un jich junax kotan ya xlajon-a.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Si estuviera embarazada y sucediera alguna de las situaciones descritas en el apartado II, que la validez de este documento quede en suspenso hasta después del parto, siempre que esto no afecte negativamente al feto. 	<p>Teme ay jwolo alal, sok teme ay binti k'ax ta jtojol te bitil albilixe ta apartado II , te jun ini maba ya yich ch'unel, ja'to teme tojk te alal kuune, jich nix teme maba ay ta wokolil te alalale.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Que mis familiares y las personas más cercanas puedan acompañarme. 	<p>Ya jk'an te mach'atik kuuntikile sok yantik te macha snabonikba, ya sjokinonik.</p>
<ul style="list-style-type: none"> No ser trasladado del lugar donde resido en el último tramo de mi vida (en caso de ser esa la voluntad). 	<p>Maba ya yjka'n ya slok'esonik ta jna ta yorail te xlajonixe (teme jich albil kuune)</p>
<ul style="list-style-type: none"> Recibir (o no) asistencia espiritual, de acuerdo con mis creencias. 	<p>Tael koltayel sok sk'oponel kajwaltik ta jtojol teme jich ya sk'an ko'tane.</p>
<p>Otros:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Yantik:</p>

Traductor: Lucio Cruz Cruz

Lengua: tseltal

IV. Otras instrucciones sobre mi cuerpo	IV. YANTIK XAN TE BINTI YA JKAN YA YICH' ICH'EL TA MUK' TA STOJOLTE JBAK'ETALE.
Manifiesto mi deseo de hacer donación de mis órganos para:	Ya jkak ta na'el teme jich snojpibal kuun yak'el te xchapal chajp jbak'eltal yu'uun:
Trasplantes	Transplantes
Investigación científica	Yu'un investigación científica
Docencia	Ta swenta sp'ijubtesel nop junetik.
Otras instrucciones relativas a mi cuerpo (como la negativa a donar, entre otros): _____	Yantik xan te binti albil kuun ta swenta te jbak'etale. (teme maba ya jk'an yak'el te jbak'etale, sok yantik xan)
Se debe tener presente que, posiblemente, la autoridad y la potestad respecto a algunas de estas instrucciones no pertenece a los médicos, sino a otras figuras profesionales a quien se deberá acudir para asegurar su cumplimiento.	Yame sk'an ich'el ta wenta jich te bit'il albilix te binti ya jk'antik ya yich ch'unele maba ja yu'unik te poxtawanejetike, ja' ay ta swenta ik yak'el ta ch'unel yantik p'ijil antsetik winiketik te ya yich' jok'oyele yu'un jich ya xju' ta pasel.
Lugar, fecha y firma de quien expresa su voluntad _____	Lugar, fecha y firma yu'un te mach'a ya yak ta na'el te binti ya yak' ta pasele.
B. DESIGNACIÓN DE LA PERSONA REPRESENTANTE	B.YALEL TE MACH'A XJIL TA REPRESENTANTE
<i>Es conveniente que los representantes sean personas con quienes tenga una vinculación afectiva, de amistad o de parentesco, que conozcan sus valores y defiendan sus intereses en las decisiones.</i>	Ya ska'n te mach'atik ya xjilik ta representante ya sk'an te lek na'bilsba yu'uu , ya sk'an te lek na'bilsba sok yu'un jich ya yak' ta pasel sok ch'unel te binti ya sk'an yotan pasel te mach'a nopolix ya xlaje.
Yo, _____	Jo'on, _____, ayix jkabilal, te clave de elector IFE/INE n° _____, con domicilio

Traductor: Lucio Cruz Cruz

Lengua: tseltal

<p>_____, mayor de edad, con clave de elector IFE/INE n.º _____, con domicilio en _____, calle _____ n.º _____, piso _____ y código postal ____; con la capacidad para tomar una decisión de manera libre y de conformidad con el artículo 8 de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal (o el artículo que corresponda de acuerdo a la entidad federativa y la ley que lo rija), designo, como mi representante a (nombre del representante) _____, para que actúe como interlocutor válido y necesario con el médico o el equipo sanitario que me atenderá, en el caso de encontrarme en una situación en la que no pueda expresar mi voluntad, la siguiente persona:</p>	<p>ta _____ calle _____ n.º, _____, piso y código postal ____, ayix snojpil yu'un ta spasel te binti sk'an te jkotane, sok jich bit'il albil ta artikulo 8 yu'un te mantalil yu'un te Voluntad Anticipada yu'un te Distrito Federal (mok te artikulo yu'un te tsob tejkluetik sok te mantilil te banti lijkeme). Ya kak' ta representante kuun ja' te: (sbiil te representante) _____ ja ya jkak' yu'un ya sk'ases te jk'op sok te snojpbil kuune sok te poxtawanej sok te mach'atik ay ta swenta yilel ta jchamele, sok teme la sta yorail te maba xjuix kuun yalel te binti sk'an kotan, ja' ya jkak ta jtojol te :</p>
<p>Fecha, lugar y firma del representante</p>	<p>Fecha, lugar sok firma yu'un te representante</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p>
<p>DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS</p>	<p>SK'OP A'IYEJ YU'UN TE TESTIGOETIK</p>
<p>Los abajo firmantes, mayores de edad y en pleno uso de nuestras facultades mentales, declaramos que la persona que firma este Documento de Voluntad Anticipada en pleno uso de sus facultades mentales, sin que hayamos podido apreciar ningún tipo de coacción en su decisión, mismo hecho que se hace constar ante Notario Público.</p>	<p>Te machatik ya yak'ik te sfirmaik, ayix ya'bilalik sok ayix snjpbil yu'unik, ya kak'tik ta na'el te mach'a ya yak te sfirma ta sjunil Documento de Voluntad Anticipada, ayix snjpbil yu'un, te maba ay kilojtik teme subjil ta spasele, ja' ini ta jamalal pasbil sok te Notario Público.</p>
<p>Asimismo, los abajo firmantes como testigos primero y segundo declaramos no mantener ningún vínculo ni familiar, hasta el cuarto grado (o el grado que indique la ley que rija la entidad federativa del que suscribe el Documento), ni</p>	<p>Ja' nix jich, te macha'tik ya yak'ik te sfirmaik maba ay bitni kilojbatik sok, ja' to ta cuarto grado (mok chikan te binti grado te albil yu'un te mantalil ta banti ts'ob tejkluetik te banti jachem te sjunile) sok</p>

Traductor: Lucio Cruz Cruz

Lengua: tseltal

patrimonial con la persona que firma este Documento.	maba ay binti biluktik sok te macha yak'oj te sfirmata junil ini.
Testigo primero	Sbabial testigo
Nombre y apellidos: _____	Sbiil _____
Clave de elector INE/IFE: _____	Clave de elector INE/IFE: _____
Dirección _____	Dirección
Teléfono _____	Telefono _____
Testigo segundo	Xchebal testigo
Nombre y apellidos: _____	Sbiil :
Clave de elector INE/IFE: _____	Clave de elector INE/IFE: _____
Dirección _____	Direccion
Testigo tercero	Yoxeбал testigo

Traductor: Lucio Cruz Cruz

Lengua: tseltal

Nombre y apellidos: _____	Sbiil :
Clave de elector INE/IFE: _____	Clave de elector INE/IFE:
Dirección _____	Direccion
Teléfono _____	Teléfono
<p><i>Nota* El carácter de este documento es meramente informativo y sirve como guía para poder elaborar un Documento de Voluntad Anticipada más personalizado que contemple todas las necesidades y cuidados que el enfermo terminal desea sean cubiertos.</i></p>	<p>Te jun ini ja' nax yu'un yilel yu'un snopel te bin ut'il ta xchajpanel te sjunil Documento de Voluntad Anticipada, tey ts'ibabil spisil te binti ya sk'an pasel yu'un temach'a stao chamel sok bin ut'Il ta skanantayel sok te binti ya sk'an ilel ta stojol te mach'a nopol ya xljajixe.</p>