

Instrucciones para médicos, familiares o sustitutos

Ley de Instrucciones Previas (Advance Directives Act) [consulte la sección 166.033 del Código de Salud y Seguridad (Health and Safety Code)]

Este es un documento legal importante denominado Instrucciones Previas. Tiene como objetivo ayudarlo a comunicar sus deseos respecto de su tratamiento médico en el futuro en el caso de que esté incapacitado para dar a conocer sus deseos debido a una enfermedad o lesión. Estos deseos generalmente se basan en valores personales. Específicamente, es recomendable que considere qué molestias y dificultades está dispuesto a aceptar a cambio de obtener determinados beneficios en el caso de que esté gravemente enfermo.

Se lo alienta a analizar estos valores y deseos con su familia o con un vocero que elija, así como también con su médico. Su médico, otro proveedor de atención médica o institución médica pueden proporcionarle varios recursos para ayudarlo a completar sus instrucciones previas. A continuación se detallan definiciones breves que pueden ayudarlo en sus análisis y su planificación previa. Coloque sus iniciales en las opciones de tratamiento que mejor reflejen sus preferencias personales. Proporcione una copia de sus instrucciones a su médico, su hospital habitual, su familia o su vocero. Considere la posibilidad de realizar una revisión periódica del documento. Al realizar una revisión periódica, puede asegurarse mejor de que las instrucciones reflejen sus preferencias.

Además de estas instrucciones previas, la legislación de Texas contempla otros dos tipos de instrucciones que pueden ser importantes durante una enfermedad grave. Estos tipos incluyen un Poder de Representación Médica y una Orden de No Reanimación Fuera del Hospital. Se recomienda que analice estas opciones con su médico, su familia, el representante del hospital u otros consejeros. Además, se le sugiere completar instrucciones respecto de la donación de órganos y de tejidos.

Instrucción

Yo _____, reconozco que la mejor atención médica se basa en una relación de confianza y comunicación con mi médico. Mi médico y yo tomaremos juntos las decisiones sobre mi atención médica, siempre que me encuentre en pleno uso de mis facultades mentales y pueda dar a conocer mis deseos. En el caso de que esté incapacitado para tomar decisiones médicas sobre mi salud a causa de una enfermedad o una lesión, indico que se respeten las siguientes preferencias en cuanto al tratamiento:

Si, según la opinión de mi médico, padezco una afección terminal con una expectativa de vida de seis meses, aun teniendo disponible un tratamiento para la prolongación de la vida que sea administrado según los estándares de atención médica vigentes:

_____ Solicito que se interrumpan o retiren todos los tratamientos excepto aquellos que sean necesarios para mantenerme confortable y que mi médico me permita morir de la forma más tranquila posible;

_____ Solicito que se me mantenga con vida en este estado terminal usando los tratamientos disponibles para la prolongación de la vida. (Esta opción no está disponible para la atención que brindan los centros de atención paliativa).

Si, según la opinión de mi médico, sufro de una afección irreversible que no me permite valerme por mí mismo ni tomar decisiones por mi cuenta, y se prevé que falleceré si no se me proporciona un tratamiento para la prolongación de la vida según los estándares de atención médica vigentes:

_____ Solicito que se interrumpan o retiren todos los tratamientos excepto aquellos que sean necesarios para mantenerme confortable y que mi médico me permita morir de la forma más tranquila posible;

_____ Solicito que se me mantenga con vida en este estado irreversible usando los tratamientos disponibles para la prolongación de la vida. (Esta opción no está disponible para la atención que brindan los centros de atención paliativa).

Otras solicitudes: (Se recomienda que, previa consulta a su médico, indique en el espacio consignado los tratamientos que desea o no desea que se le administren en circunstancias específicas, como nutrición y administración de líquidos por vía artificial, antibióticos administrados en forma endovenosa, etc. Asegúrese de especificar si desea o no desea que se le administre cada tratamiento en particular).

Luego de firmar estas instrucciones, si mi representante o yo elegimos la atención que brindan los centros para enfermos terminales, comprendo y acepto que recibiré únicamente aquellos tratamientos que sean necesarios para mantenerme confortable y que no se me administrarán los tratamientos disponibles para la prolongación de la vida.

En caso de no tener un Poder de Representación Médica y de no poder dar a conocer mis deseos, designo a la(s) siguiente(s) persona(s) para que tome(n) decisiones sobre tratamientos junto con mi médico de conformidad con mis valores personales:

1. _____
2. _____

(Si se ha formalizado un Poder de Representación Médica, ya se ha designado un apoderado y, por lo tanto, usted no debe incluir otras personas en este documento). Si las personas arriba mencionadas no están disponibles, o si no he designado a un vocero, comprendo que se elegirá uno según los estándares especificados en la legislación de Texas.

Si, según la opinión de mi médico, mi muerte es inminente en cuestión de minutos u horas aun si se emplearan todos los tratamientos médicos disponibles según los estándares de atención vigentes, comprendo que es posible que se retiren o no se empleen todos los tratamientos, a excepción de aquellos necesarios para mantenerme confortable. Comprendo que, de conformidad con la legislación de Texas, estas instrucciones no surtirán efecto si estoy embarazada.

Estas instrucciones surtirán efecto hasta que yo las revoque. Ninguna otra persona podrá hacerlo.

Firma _____ Fecha _____

Ciudad, condado y estado en el que reside _____

Dos testigos deberán firmar en los espacios consignados a continuación.

Dos testigos adultos competentes deben firmar a continuación y reconocer la firma del declarante. El testigo designado como Testigo (1) no puede ser una persona designada para tomar decisiones sobre tratamientos en nombre del paciente y no puede ser familiar directo, familiar político ni cónyuge del declarante. Dicho testigo no tendrá derecho a recibir porción alguna del patrimonio del paciente ni tendrá ningún derecho sobre dicho patrimonio. Ni el médico tratante ni un empleado del médico tratante podrán ser testigos. Si un empleado del centro de atención médica que brinda atención al paciente actúa como testigo, no podrá involucrarse en la atención directa del paciente que recibe el paciente. El testigo no podrá ser un ejecutivo, director, socio ni empleado de una oficina comercial de un centro de atención médica que brinda atención al paciente o de alguna organización matriz del centro de atención médica.

Testigo 1 _____ Testigo 2 _____

Definiciones:

“Nutrición e hidratación artificiales” significa suministrar nutrientes o líquidos mediante una sonda introducida en una vena, debajo de la piel en el tejido subcutáneo o en el estómago (tubo digestivo).

“Afección irreversible” significa una afección, lesión o enfermedad:

- a. que puede tratarse, pero nunca se cura;
- b. que le impide a la persona cuidarse a sí misma y tomar decisiones; y
- c. que resulta letal sin un tratamiento para la prolongación de la vida administrado según los estándares de atención médica vigentes.

Explicación: Muchas enfermedades graves, como cáncer, insuficiencia de órganos vitales (riñón, corazón, hígado, o pulmón) y enfermedades graves del cerebro, como demencia de Alzheimer, pueden considerarse irreversibles en un estadio temprano. No existe una cura, pero se puede mantener al paciente con vida por períodos prolongados si se le administran tratamientos para la prolongación de la vida. En un estadio más avanzado de la enfermedad, esta puede considerarse terminal cuando, aun administrando un tratamiento, se prevé que el paciente fallecerá. Es recomendable que tenga en cuenta qué intensidad del tratamiento estaría dispuesto a aceptar para alcanzar un resultado en particular. Esta es una decisión muy personal que debería analizar con su médico, su familia u otras personas importantes en su vida.

“Tratamiento para la prolongación de la vida” es un tratamiento que, sobre la base de un criterio razonable, mantiene al paciente con vida y sin el cual el paciente moriría. Esta noción incluye los medicamentos para la prolongación de la vida y los medios artificiales para prolongar la vida, como respiradores mecánicos, tratamiento de diálisis renal y nutrición e hidratación artificiales. Esta noción no incluye la administración de medicamentos para el control del dolor, la realización de un procedimiento médico necesario para brindar cuidados paliativos o cualquier otro procedimiento de atención médica empleado para aliviar el dolor del paciente.

“Afección terminal” significa una afección que no tiene cura y que es originada por una lesión, enfermedad o dolencia que, según un criterio médico razonable, provocará la muerte dentro de seis meses, aun con la administración de los tratamientos disponibles para la prolongación de la vida según los estándares de atención médica vigentes.

Explicación: Muchas enfermedades graves pueden considerarse irreversibles en su estadio temprano, pero no ser terminales hasta que la enfermedad esté bastante avanzada. Al pensar en la enfermedad terminal y su tratamiento, una vez más, es aconsejable que tenga en cuenta los beneficios y las desventajas relativos del tratamiento y los analice con su médico, su familia u otras personas importantes en su vida.