

2004

UN ANTEPROYECTO PARA DISCUTIR SOBRE EL PODER PARA LA ATENCION MEDICA

Ravazzin Center
Fordham University

Follow this and additional works at: https://fordham.bepress.com/ravazzin_pubs

Part of the [Sociology Commons](#)

Recommended Citation

Ravazzin Center, "UN ANTEPROYECTO PARA DISCUTIR SOBRE EL PODER PARA LA ATENCION MEDICA" (2004).
Ravazzin Center Publications. 8.
https://fordham.bepress.com/ravazzin_pubs/8

This Article is brought to you for free and open access by the Ravazzin Center for Social Work Research in Aging at DigitalResearch@Fordham. It has been accepted for inclusion in Ravazzin Center Publications by an authorized administrator of DigitalResearch@Fordham. For more information, please contact considine@fordham.edu.

**UN ANTEPROYECTO PARA DISCUTIR SOBRE
EL PODER PARA LA ATENCIÓN MÉDICA**

2004

Desarrollado por:

Ravazzin Center for Social Work Research in Aging
Fordham University Graduate School of Social Service
Tarrytown, NY

Este proyecto fue realizado con fondos donado por
Fan Fox & Leslie R. Samuels Foundation

2004

Estimado Profesional de Cuidado de Salud:

Como usted reconoce, planificación para el cuidado anticipado le provee a individuos la oportunidad para discutir y planificar los tipos de decisiones sobre el cuidado de salud que se pueden llevar a cabo en el caso de una enfermedad grave, y ellos necesiten a alguien para hacer decisiones si no pueden hacerlos por si mismo. La importancia de proveer a individuos con información acerca de hacer decisions al final de su vida ha sido bien documentada.

Con frecuencia, personas mayores y sus familias tienen poco conocimiento sobre el directivo del poder para la atención médica. El profesional de cuidado de salud es generalmente la fuente primario de información sobre este documento. Para poder proveerle al profesional de cuidado de salud, sugerencias de cual es la manera efectiva para hablar sobre este tema, el Ravazzin Center on Aging ha desarrollado esta guía. Se basa en el protocolo que se demuestra efectivo en aumentar la comodidad de los clientes del cuidado de salud y las actitudes positivas hacia las discusiones acerca de deseos al final de su vida.

Este folleto le sirve como un anteproyecto para discusiones sobre el poder para la atención médica. Cada persona puede modificar las conversaciones con sus clientes de acuerdo a la situación individual. Esperamos que este folleto le sirva de guía cuando este discutiendo este tema importante, y esperamos que usted utilice su conocimiento para integrar esta información en su discusión sobre la planificación para el cuidado anticipado.

En las páginas siguientes, el material **en letras oscurecidas** le provee instrucciones generales para los trabajadores. El material escrito *en itálicas* indica un modo posible para discutir este tema.

Esperamos que usted encuentre estos materiales útiles en explicarles esta información importante a sus clientes.

Irene Gutheil
Director, Ravazzin Center

Janna Heyman
Senior Research Associate

Por favor asegurese que el cliente tenga el formulario del poder para la atención médica antes de estas discusiones. Al principio de su visita, usted puede tomar la oportunidad para explicarle a sus clientes que como parte de su visita, usted le interesa hablar sobre el poder para la atención médica con ellos. Abajo hay un ejemplo de como empezar esta conversación:

Ejemplo de una pregunta: *¿Ha pensado usted en la posibilidad de que algun día podría perder la capacidad de hacer decisiones médicas?*

Si, “sí,” lea número 1.

Si, “no,” lea número 3.

1 *¿Ha hablado usted de esto con alguna persona?*

Si, “sí,” lea número 2.

Si, “no,” lea número 3.

2 *¿Con quién? ¿Cómo fue esa experiencia para usted?*

3 *¿Ha oído usted los términos “poder para la atención médica” o testamento en vida?*

Si, “sí,” lea número 4.

Si, “no,” lea número 5 en la próxima página.

4 *En sus propias palabras, ¿cúal es su entendimiento del poder para la atención médica o testamento en vida?*

Ahora tiene la oportunidad de proveer un significado completo y para corregir cualquier concepto erróneo. [Estos documentos no son fáciles de comprender y pueden causar confusión.]

Directiva anticipada es un término general que se refiere a: 1) un testamento en vida y 2) un poder para la atención médica. Estos documentos dan instrucciones sobre el cuidado médico que usted desea recibir en caso de una enfermedad grave o en caso de incapacidad.

El poder para la atención médica es un documento que le permite a usted asignar a alguien en quien usted confía para hacer decisiones sobre su cuidado médico en caso de que no pueda hacerlo usted mismo. La persona que usted asigne está autorizada a hacer todas las decisiones médicas necesarias si usted no puede hablar por usted mismo, no solamente decisiones sobre el final de vida. En el caso de que usted este incapacitado permanente o incapacitado temporalmente--después de un accidente, por ejemplo--igualmente si usted tiene una enfermedad irreversible, esta persona puede hablar por usted. Esta persona se le llama el tutor para la atención médica.

6 *Hay otros documentos que usted probablemente ha oído nombrar. El “DNR” – órdenes de no resucitar. Esto es una orden médica escrita por el médico a los proveedores de atención médica. Estas órdenes indican que no se debe ejercer procedimientos de resusitación cardiopulmonaria u otros métodos semejantes al paciente. Este documento es diferente al de poder para la atención médica o testamento en vida porque es escrito y firmado por el médico . Usted es el único que puede firmar su poder para la atención médica o testamento en vida.*

Los poderes para la atención médica le sirven a todo el mundo, no solamente a una persona mayor o que esté enfermo. Yo mismo(a) tengo un tutor para la atención médica.

Hoy, nos vamos a concentrar en el poder para la atención médica porque este es el directivo que el Estado de Nueva York reconoce.

¿Tiene usted un tutor para la atención médica?

Si, “sí,” lea número 11 en la página 6.

Si, “no,” lea número 7 en la próxima página.

- 7 **Tome esta oportunidad para averiguar porque ella/el no tiene uno.**
- **Si el individuo dice que no tiene a quien nombrar como tutor, vaya al número 9 en la próxima página.**
 - **Si el individuo no está seguro a quien nombrar como tutor, tiene dudas del documento u otra razón que no sea de no tener a quien que nombrar, vaya al número 8.**
- 8 *Puede ser que nuestra conversación sobre esto le ayude a decidir si es algo que lo pueda beneficiar en el futuro. Déjeme hablarle un poco sobre el papel de la persona a quien usted nombraría.*

El papel del Tutor Para la Atención Médica sería:

- *Tomar decisiones médicas si usted pierde la capacidad de hacer decisiones por usted mismo. (El tutor para la atención médica es consultado cuando el médico determina que usted no puede tomar decisiones médicas independientemente.)*
- *Hablar por usted solamente si usted no puede hablar por usted mismo(a). Por ejemplo, si usted esta temporalmente incapacitado como, por ejemplo, después de un accidente o no puede hablar porque está en un estado de coma.*
- *Tener autoridad legal para tomar decisiones médicas*
- *Conocer sus deseos sobre los tipos de tratamiento que usted desearía recibir o no recibir.*

Quizás podemos hablar sobre las cosas que usted buscaría en la persona que usted confía que puede hablar por usted.

Cuales son algunas de las dificultades en elegir una persona (por ejemplo, elegir un miembro de la familia; preocupación de poner esta carga en un hijo(a); preocupación o incomodidad con las discusiones acerca de que desea al final de su vida.

¿Se siente que hay alguien que pueda servirle como tutor para su atención médica?

Si hay alguien, vaya al numero 12 en la página 7.

Si puede que haya alguien a quien nombrar, continúe.

Si hay absolutamente nadie, vaya al numero 10 en la próxima página.

- 9 **Si el individuo dice quizás no tiene a nadie a quien nombrar como tutor:** *Déjeme hablarle un poquito sobre el papel de el tutor para atención médica así nos aseguramos de que no hay nadie a quien usted pueda nombrar.*

El papel del Tutor Para la Atención Médica sería:

- *Tomar decisiones médicas si usted pierde la capacidad de hacer decisiones por usted mismo. (El tutor para la atención médica es consultado cuando el médico determina que usted no puede hacer decisiones médicas independientemente.)*
- *Hablar por usted, solamente si usted no puede hablar por usted mismo(a). Por ejemplo, si usted está temporalmente incapacitado como, por ejemplo, después de un accidente o no puede hablar porque está en un estado de coma.*
- *Tener autoridad legal para tomar decisiones médicas*
- *Conocer sus deseos sobre los tipos de tratamiento que usted desearía recibir o no recibir.*

Esto ayudaría asegurar que sus deseos serán cumplidos. Tendría la tranquilidad de saber que sus deseos serán respetados aunque no pueda hablar por usted mismo.

Quizás podemos hablar acerca de algunas cosas que usted buscará en la persona en quien confiará para hablar por usted.

¿Se siente que todavía no tiene alguien para nombrar como tutor?

Si hay alguien que pueda servir como tutor, vaya al número 12 en la próxima página.

10 Si no hay absolutamente nadie en su vida que pueda servir como tutor:

Quizás tener un testamento en vida es más importante para usted que un poder para la atención médica. Un testamento en vida le permite poner por escrito sus deseos sobre el cuidado médico que usted quiere al final de su vida si es que usted no puede expresarse verbalmente. Este documento es para guiar a sus médicos a decidir que tan agresivamente usar tratamientos médicos al final de vida si usted no puede hablar por usted mismo(a). El testamento en vida no tiene la misma autorización legal que tiene el poder para la atención médica en el Estado de Nueva York pero este documento puede servirle de guía a sus proveedores de atención médica.

El otro material para esta sesión de información está relacionado con el poder para la atención médica, lo cual no le aplica a su situación. ¿Tiene algunas otras preguntas sobre el testamento en vida antes de terminar nuestra discusión. Quizás usted quiere discutir esto más adelante con su médico.

Por favor dele las gracias a su cliente y termine la sesión de información.

11 *¿Quisiera hablar un poco sobre su tutor para la atención médica?*

¿Quién es la persona que usted nombró como tutor para la atención médica?

¿Cuál es la relación entre ustedes?

¿Qué piensa usted que ella/él haría si usted no tiene la capacidad de expresar sus decisiones médicas?

Usted entonces debe añadir a la respuesta para completar la definición o corregir cualquier concepto erróneo.

El papel del Tutor Para la Atención Médica sería:

- *Tomar decisiones médicas si usted pierde la capacidad para hacer decisiones por usted mismo. (El tutor para la atención médica es consultado cuando el médico determina que usted no puede hacer decisiones médicas independientemente.)*
- *Hablar por usted solamente si usted no puede hablar por usted mismo(a). Por ejemplo, si usted está temporalmente incapacitado como, por ejemplo, después de un accidente o no puede hablar porque esta en un estado de coma.*
- *Tener autoridad legal para tomar decisiones médicas*
- *Conocer sus deseos sobre los tipos de tratamiento que usted desearía recibir o no recibir.*

Continúe con número 12 más abajo.

12 **Usted entonces puede preguntarle a cada individuo si se siente cómodo hablando de este tema.**

¿Que tan cómodo es/fue/sería nombrar a una persona que pueda hacer decisiones médicas por usted?

¿Que lo hace cómodo/incómodo para usted?

¿Tiene algún temor en hacerlo? Si, sí¿por qué?

¿Está pensando en por qué debe planificar ahora?

Si usted quiere que el tutor haga decisiones por usted porque usted no tiene la capacidad de expresarse, necesita discutir sus deseos ahora para que el/ella conozca sus deseos.

Esto ayudaría asegurar que sus deseos serán cumplidos. Tendría la tranquilidad de saber que sus deseos serán respetados aunque usted no tenga la capacidad de expresarse.

La persona que usted elija hablar por usted tendría una referencia o guía que lo(a) ayudaría. Quizás pueda eliminar tensión y sentimientos de culpa entra él/ella.

Debe preguntar las siguientes preguntas solamente si el individuo tiene familia. Si la persona no tiene familia, vaya al numero 13.

¿Quien/quienes hacen las decisiones en su familia?

¿Entre ellos hay alguien que toma la mayoría de las decisiones?

¿Que tan cómodo se siente usted al hablar con ella/él sobre sus preferencias en relación al cuidado médico que recibirá en el futuro?

¿Ha hablado usted con ella/el sobre cuales serían sus deseos específicamente?

13 *Vamos a resumir cuales son los tipos de decisiones que los tutores pueden o no pueden hacer:*

El tutor para la atención médica tiene derecho a hacer decisiones por usted si usted no tiene la capacidad de expresar sus deseos sobre:

1) tratamiento médico si usted no puede hablar por usted mismo(a)

- 2) *nutrición artificial - si sus deseos son conocidos*
- 3) *hidratación artificial - (líquidos intravenoso) - si sus deseos son conocidos*
- 4) *parar tratamientos para alargar la vida (por ejemplo, diálisis en caso de fallo renal, pulmón artificial en caso de fallo respiratorio)*

El tutor para la atención médica no tiene derecho legal sobre:

- 1) *votar por usted en una elección*
- 2) *hacer decisiones financieras*
- 3) *hacer decisiones por usted si usted todavía tiene la capacidad de comunicarse*

Vamos a resumir algunos puntos importante sobre asuntos médicos, legales, y valores morales:

- ▲ Asuntos médicos incluyendo tipos de decisiones que los individuos tendrían que tomar
 - reteniendo or retirando tratamiento incluyendo órdenes de no resucitar, nutrición a través de tubo gástrico, hidratación intravenosa, pulmón artificial (máquina de respiración), cirugía
 - Tiempo - es importante discutir con anticipación el proceso; y no esperar hasta que haya una crisis, ya que en crisis las personas alteradas quizás no pueden hablar o expresar sus deseos.
 - Trato con los médicos y enfermeras - El tutor para la atención médica quizás necesite información sobre los efectos de los tratamientos y puede que necesite abogar por usted para que sus deseos sean cumplidos.

- ▲ Tipos de Asuntos Legales
 - Nombramiento de alguien
 - Otra persona que pueda servir como sustituto
 - No necesita un abogado para llenar el formulario
 - Necesita dos testigos para firmar el poder para la atención médica.
 - El formulario no necesita ser notariado
 - No está relacionado con asuntos financieros
 - No puede tomar decisiones sobre nutrición e hidratación si sus deseos no son conocidos
 - Quien debe recibir una copia
 - Puede cancelar el poder para la atención médica o cambiar la persona designada como tutor para la atención médica

- ▲ Valores personales
 - *Una manera que puede ayudarle a pensar en lo que usted quiere que le hagan o no le hagan en caso de enfermedad grave o si se está*

muriendo es pensar en que es lo que tiene más valor para usted en su vida

- ¿Qué es lo que valora más en su vida? ¿Qué hace que su vida valga la pena?

Si el individuo necesita ayuda para empezar, puedes mencionar algunas de las cosas que la gente dice:

- *Relaciones afectivas con otras personas*
- *Habilidad para comunicarse con otros*
- *Habilidad para expresar sus deseos*
- *Habilidad de tomar decisiones*

Pensando en las cosas que más valora, bajo que circunstancias sería su vida insoportable sin ellas? Por ejemplo, si llega el momento en que usted no pueda _____ (complete la frase basado en lo que ella/él diga es insoportable) y la habilidad de hacer esto probablemente no pueda volver, diría usted que en esas circunstancias no quisiera tratamiento médico que prolongara su vida?

¿Qué tan importante es para usted que sus deseos sean cumplidos? Al hablar con sus seres queridos sobre lo que usted más valora en su vida le ayudaría tomar decisiones por usted en caso de necesidad.

Es importante reconocer que hablando de la preparación para el final de vida es difícil para la mayoría de las personas.

Preguntas para continuar el diálogo:

¿Porque es difícil hablar sobre el final de vida con sus seres queridos?

Estos son ejemplos de lo que preocupa a las personas:

- *Personas tienen miedo de hablar sobre la muerte. A veces piensan que el hablar de la muerte trae mala suerte o tienen miedo de atraer la muerte.*
- *Algunas personas no les gusta hablar de cosas tristes con sus seres queridos.*

Aquí hay algunas sugerencias para empezar la conversación.

- *No espere el momento perfecto; nunca hay un momento perfecto*
- *Está bien en no tener la forma perfecta de como empezar esta conversación*
- *Decida cuando y donde quiere tener esta conversación*
- *Decida si quiere hablar con un individuo or con toda la familia*
- *A veces es mas fácil hablar sobre la situación de otra persona y usar esto como punto de partida en el diálogo (por ejemplo, se acuerdan de lo que le pasó a....?)*

Hemos hablado de muchas cosas hoy. Tiene usted algunas preguntas sobre las cosas que hemos hablado?

(Conteste preguntas)

Yo espero que nuestra discusión le haya ayudado a comprender mejor el proceso de elegir a alguien que haga decisiones médicas por usted en el futuro, si perdiera la capacidad de hacerlo usted mismo/a. Usted quizás quiere discutir esto más a fondo con su familia o médico.

NOTAS

Con reconocimiento especial para
Lisette Sosa-Dickson y Aïda Lau
por traducir este folleto.

Ravazzin Center for Social Work Research in Aging

Fordham University
Graduate School of Social Service
Neperan Road
Tarrytown, NY 10591

Telephone: (718) 817-5638

Fax: (914) 524-0568

Email: ravazzinctr@fordham.edu