

DECLARACIÓN DE LA LEY DE ILLINOIS RESPECTO A LAS DIRECTRICES ANTICIPADAS

Usted tiene el derecho a tomar decisiones acerca del cuidado de la salud que usted recibe ahora y en el futuro. Una directriz anticipada es una afirmación escrita que usted prepara respecto a como usted desea que sus decisiones médicas se tomen en el futuro, si ya usted no puede hacerlas por sí mismo. Una directriz de no resucitar (Directriz Anticipada de No Resucitar) es una orden de tratamiento médico que dice que la resucitación cardiopulmonar (RCP) no será usada si su corazón y/o respiración cesa(n).

La ley federal requiere que a usted se le diga de su derecho a realizar una directriz anticipada cuando a usted se le admite en una facilidad del cuidado de la salud. La ley de Illinois permite los siguientes tres tipos de directivas por adelantado: (1) carta de poder del cuidado de la salud; (2) testamento en vida; y (3) declaración de preferencia de tratamiento de la salud mental. Además, usted puede pedirle a su médico que trabaje con usted para preparar una directriz de No Resucitar. Usted puede escoger discutir con su profesional del cuidado de la salud y/o abogado estos diferentes tipos de directivas por adelantado, así como una Orden de No Resucitar. Después de revisar la información respecto a directivas por adelantado y una Directriz de No Resucitar, usted puede decidir realizar más de una. Por ejemplo, usted podría realizar una carta de poder para el cuidado de la salud y un testamento en vida.

Si usted tiene una o más directriz anticipada y/o una directriz de No Resucitar, dígame a su profesional del cuidado de la salud y provéale una copia. Usted también querrá proveerles una copia a los miembros de la familia, y usted deberá proveerle una copia a aquéllos a quienes usted designa para que tomen estas decisiones por usted.

La ley estatal provee copias de muestra de formularios de directivas por adelantado. Además, esta página Web provee una copia de estos formularios y una copia de una Directriz Anticipada Uniforme de No Resucitar del Departamento de Salud Pública de Illinois.

Carta de Poder para el Cuidado de la Salud

La **carta de poder para el cuidado de la salud** le permite a usted seleccionar a alguien para tomar decisiones del cuidado de la salud en el futuro, si ya usted no puede tomar estas decisiones por sí mismo. En el formulario de carta de poder, a usted se le llama el "principal" y a la persona que usted escoge para tomar decisiones se le llama su "apoderado". Su apoderado tomaría decisiones del cuidado de la salud por usted si usted ya no pudiera tomar estas decisiones por sí mismo. Así que mientras usted pueda tomar estas decisiones, usted tendrá el poder para hacerlo. Usted puede usar un formulario estándar de carta de poder para el cuidado de la salud o escribir el suyo. Usted puede darle a su apoderado instrucciones específicas acerca del cuidado de la salud que usted desea o no desea.

El agente que usted selecciona no puede ser el profesional del cuidado de su salud u otro proveedor del cuidado de la salud. Usted deberá tener a alguien que no sea su apoderado atestiguar cuando usted afirma la carta de poder.

El poder de su apoderado para tomar decisiones del cuidado de la salud por usted es amplio. A su apoderado se le requeriría seguir cualquier instrucción específica que usted dé respecto al cuidado que usted quiere que se le provea o retire. Por ejemplo: usted puede decir si usted desea que se le provean tratamientos para sostener la vida en todas las eventualidades; ya sea que usted quiera que se concluya y cuando se concluya el tratamiento para sostener la vida; instrucciones respecto al rechazo de ciertos tipos de tratamientos basados en su religión u otras consideraciones personales; e instrucciones respecto a regalos anatómicos y la disposición de los restos. A menos que usted incluya límites de tiempo, la carta del poder para el cuidado de la salud continuará en efecto desde el momento en que se firma hasta su muerte. Usted puede cancelar su carta de poder en cualquier momento, ya sea diciéndole a alguien o cancelándola por escrito. Usted puede nombrar un agente de respaldo para actuar si el primero no puede o no tomará acción. Si usted desea cambiar su carta de poder, usted deberá hacerlo por escrito.

Testamento en Vida

Un **testamento en vida** le dice al profesional del cuidado de su salud si usted desea que se usen procedimientos para demorar la muerte, si usted tiene una condición terminal y no puede expresar sus deseos. Un testamento en vida, a diferencia de una carta de poder para el cuidado de la salud, solo aplica si usted tiene una condición terminal. Una condición terminal significa una condición incurable e irreversible tal que la muerte es inminente y la aplicación de cualquier procedimiento que demora la muerte sirve solo para prolongar el proceso de morir.

Aún si usted firma un testamento en vida, a usted no se le puede retirar el alimento y agua si fuera la única causa de muerte. También, si usted están embarazada y el profesional del cuidado de su salud piensa que usted pudiera tener un parto vivo, su testamento en vida no puede entrar en efecto.

Usted puede usar un formulario estándar de testamento en vida o escribir el suyo. Usted puede escribir instrucciones específicas acerca de los procedimientos que demoran la muerte que usted desea o no desea.

Dos personas deberán atestiguar su firma del testamento en vida. El profesional del cuidado de su salud no puede ser un testigo. Es su responsabilidad decirle al profesional del cuidado de su salud si usted tiene un testamento en vida, si usted puede hacerlo. Usted puede cancelar su testamento en vida en cualquier momento, ya sea diciéndole a alguien o cancelándolo por escrito.

Si usted tiene tanto una carta del poder para el cuidado de la salud como un testamento en vida, el agente que usted nombra en su carta de poder tomará sus decisiones del cuidado de la salud a menos que él o ella no esté disponible.

Declaración de Preferencia de Tratamiento de la Salud Mental

Una **declaración de preferencia de tratamiento de la salud mental** le permite a usted decir si usted desea recibir tratamiento electro convulsivo (ECT) o medicina psicotrópica cuando usted tiene una enfermedad mental y no puede tomar estas decisiones por sí mismo. También le permite a usted decir si usted desea ser admitido a una facilidad de salud mental hasta por 17 días de tratamiento.

Usted puede escribir sus deseos y/o escoger a alguien para que tome sus decisiones de la salud mental por usted. En la declaración, a usted se le llama el "principal" y a la persona que usted escoge se le llama un "abogado en realidad". Ni el profesional del cuidado de su salud ni cualquier empleado de la facilidad del cuidado de la salud en la que usted reside puede ser su abogado en realidad. Su abogado en realidad deberá aceptar la designación por escrito antes de poder comenzar a tomar decisiones respecto a su tratamiento de salud mental. El abogado en realidad deberá tomar decisiones consistentes con cualquier deseo que usted exprese en su declaración a menos que la corte ordene de otra manera o que una emergencia amenace su vida o salud.

Su declaración de preferencia de tratamiento de salud mental expira tres años después de la fecha en que usted la firma. Dos personas deberán atestiguar cuando usted firma la declaración. Las siguientes personas no podrán atestiguar su firma de la declaración: el profesional de su cuidado de la salud; un empleado de una facilidad del cuidado de la salud en la que usted reside; o un miembro de la familia emparentado por sangre, matrimonio o adopción. Usted puede cancelar su declaración por escrito antes de su expiración, mientras usted no esté recibiendo tratamiento de salud mental al momento de la cancelación. Si usted está recibiendo tratamiento de salud mental, su declaración no expirará y usted no podrá cancelarla hasta que el tratamiento se haya completado con éxito.

Directriz de No Resucitar

Usted también puede preguntarle al profesional del cuidado de su salud acerca de una directriz **de no resucitar** (Orden de No Resucitar). Una directriz de no resucitar es una orden de tratamiento médico que dice que la resucitación cardiopulmonar (RCP) no será intentada si su corazón y/o respiración cesa(n). La ley que autoriza el desarrollo del formulario especifica que un individuo (o su representante legal autorizado) puede ejecutar una Directriz Anticipada Uniforme de No Resucitar del IDPH, instruyendo que no se deberán intentar los esfuerzos de resucitación. Por lo tanto, una Directriz de No Resucitar completada en la Directriz Anticipada Uniforme de No Resucitar contiene una directriz anticipada hecha por un individuo (o representante legal) y también contiene una orden del médico que requiere la firma del médico.

Antes que se pueda entrar una Directriz de No Resucitar en su récord médico, usted u otra persona (su guardián legal, carta de poder para el cuidado de la salud o persona subrogada que toma sus decisiones) deberá consentir la Directriz de No Resucitar. Este consentimiento deberá ser atestado por una persona que tenga 18 años de edad o más. Si se entra una Orden de No Resucitar en su récord médico, el tratamiento médico apropiado que no sea la RCP, se le administrará a usted. Esta página Web provee una copia del formulario Directriz Anticipada Uniforme de No Resucitar que puede ser usada por usted y su médico. Esta página Web también

proporciona un enlace a guías para individuos, profesionales del cuidado de la salud y proveedores del cuidado de la salud respecto al formulario Directriz Anticipada Uniforme de No Resucitar.

¿Qué sucede si usted no tiene una directriz anticipada?

Bajo la ley de Illinois, un "substituto" del cuidado de la salud puede ser escogido por usted si usted no puede tomar decisiones respecto al cuidado de la salud por usted y no de una directriz anticipada. Un sustituto del cuidado de la salud será una de las siguientes personas (por orden de prioridad): guardián de la persona, cualquier hijo(s) adulto(s), cualquier padre o madre, cualquier hermano o hermana adulto, cualquier nieto(s), un amigo(a) cercano(a) o guardián de la propiedad.

El sustituto puede tomar todas las decisiones del cuidado de la salud por usted, con ciertas excepciones. Un sustituto del cuidado de la salud no puede decirle al profesional del cuidado de su salud que retire o retenga el tratamiento para sostener la vida a menos que usted tenga una "condición capacitada", que es una condición terminal, inconciencia permanente o una condición incurable o irreversible. Una "condición terminal" es una condición incurable o irreversible para la cual no hay prospecto razonable de cura o recuperación, la muerte es inminente y el tratamiento para sostener la vida sólo prolongará el proceso de morir. "Inconciencia permanente" significa una condición que, hasta cierto alto grado de certeza médica, durará permanentemente, sin mejoría; y no hay pensamiento, interacción social con propósito o conocimiento sensorial presente y proveer el tratamiento para sostener la vida sólo tendrá un beneficio médico mínimo. Una "condición incurable o irreversible" significa una enfermedad o lesión para la cual no hay prospecto razonable de cura o recuperación, que últimamente le ocasionaría la muerte al paciente, que impone dolor severo o un peso inhumano al paciente y para la cual el tratamiento para sostener la vida sólo tendrá un beneficio médico mínimo.

Dos doctores deberán certificar que usted no puede tomar decisiones y tiene una condición calificadora para retirar o retener el tratamiento para sostener la vida. Si la persona subrogada que usted ha designado para tomar decisiones por usted decide retirar o retener el tratamiento para sostener la vida, esta decisión deberá ser atestiguada por una persona que tenga 18 años o más de edad. Un subrogado del cuidado de la salud puede consentir a una Directriz de No Resucitar, sin embargo, este consentimiento deberá ser atestiguado por dos individuos que tengan 18 años o más de edad.

Un subrogado del cuidado de la salud, que no sea un guardián designado por la corte, no puede consentir a ciertos tratamientos de salud mental, incluyendo tratamiento de terapia electroconvulsiva (ECT), medicamento psicotrópicos o admisión a una facilidad de salud mental. Un subrogado para el cuidado de la salud puede petitionar a una corte para permitir estos servicios de salud mental.

Notas Finales

Usted debiera hablar con su familia, el profesional del cuidado de su salud, su abogado y cualquier agente o abogado en realidad que usted designe acerca de su decisión para efectuar una o más directriz anticipada de No Resucitar. Si ellos saben cual cuidado de la salud usted desea,

ellos encontrarán que es más fácil seguir sus deseos. Si usted cancela o cambia una directiva por adelantado o una Directriz de No Resucitar en el futuro, recuerde decirles a estas mismas personas acerca del cambio o cancelación.

Ninguna facilidad del cuidado de la salud, profesional del cuidado de la salud o asegurador puede hacerle a usted ejecutar una directriz anticipada o una Directriz de No Resucitar como una condición para proveerle a usted tratamiento o seguro. Ésta es totalmente su decisión. Si una facilidad del cuidado de la salud, profesional del cuidado de la salud o asegurador tiene objeción respecto a seguir las directrices anticipadas de No Resucitar, entonces éstos deberán decírselo a usted o al individuo responsable por tomar sus decisiones del cuidado de la salud. Ellos deberán continuar proveyendo el cuidado hasta que usted o la persona que toma sus decisiones pueda transferirle a usted a otro proveedor del cuidado de la salud que seguirá sus directrices anticipadas de No Resucitar.