

OTRAS CONSIDERACIONES

- Asegúrese de dar una copia de su directivo avanzado a su agente, centro de diálisis, familia, amigos, doctor, y clero
- Haga que su directivo avanzado sea parte de su expediente médico
- Guarde una copia en un lugar seguro y fácil de encontrar
- Mantenga una tarjeta en su cartera indicando que usted tiene una directriz anticipada, donde está y el nombre de su agente

Para información específica de leyes estatales sobre Testamentos en Vida o la Carta Poder para el Cuidado de Salud visite www.partnershipforcaring.org
(800) 989-9455

ESRD Network 18
6255 Sunset Boulevard • Suite 2211
Los Angeles • California • 90028
(323) 962-2020 • (800) 637-4767
(323) 962-2891/Fax

email: network18@nw18.esrd.net
www.esrdnetwork18.org



Southern California
Renal Disease Council
INCORPORATED

HAGA PLANES



Planificación Anticipada del Cuidado de Salud

ADENTRO

- Tipos de Directrices Anticipadas
- Medios de Reanimación Comunes
- Otras Consideraciones

Planificación Anticipada del Cuidado de Salud

La planificación anticipada del cuidado de salud se refiere a los preparativos que se hacen en caso de enfermarse. Situaciones imprevistas ocurren en la vida de cualquiera. El planificar por adelantado no es perder la fe o esperanza, más bien es una forma de compartir sus deseos. Las directrices anticipadas son un plan para guiar a su familia y proveedores de su cuidado para tomar decisiones del cuidado médico en caso que usted no esté capacitado para tomar decisiones usted mismo.

Aunque una directriz anticipada puede darse verbalmente, si se da por escrito, puede ser parte de su expediente médico y así hay menos probabilidades que sus instrucciones sean olvidadas.

TIPOS DE DIRECTRICES ANTICIPADAS

El término “directriz anticipada” o “directivo avanzado” es un término general que describe dos tipos de documentos legales en la planificación anticipada del cuidado de salud.

Los documentos son:

- Testamento en Vida
- Poder Notarial para el Cuidado de Salud

El presente ha sido preparado por la Red 18 (Southern California Renal Disease Council, Inc.) bajo el contrato #HHSM-500-2006-NW018C con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). Su contenido no refleja necesariamente la política de CMS. *Creado 06/07; Traducido 08/07; Revisado 03/11*

Testamento en Vida

Un testamento en vida es un tipo de directriz anticipada en la cual usted indica el tipo de cuidado que quiere o que no quiere en caso que usted no pueda tomar sus propias decisiones. Esto puede incluir una Orden de no resucitar (ONR) u otras especificaciones sobre medidas que no quiere que se tomen para mantenerlo con vida como la resucitación cardiopulmonar (RCP), nutrición e hidratación artificial, y respiración mecánica.

Su propósito es de guiar a su familia y doctores al decidir sobre el uso de tratamientos médicos cuando usted está grave o muriendo.

Algunos estados requieren la firma de un notario o de dos testigos que no sean de la familia o del equipo de cuidado de salud. California permite cualquier proceso pero al menos un testigo no puede ser de la familia.



Carta Poder para el Cuidado de Salud

Este segundo tipo de directriz anticipada es un documento con firma, fecha y testigo que nombra a la persona que usted elige para que tome sus decisiones del cuidado de salud cuando usted no puede.

A la persona que usted nombre se le llama “agente”. Elija a esta persona cuando usted todavía puede compartir sus creencias, valores y deseos. Esta persona debe de poder seguir sus instrucciones, entender sus selecciones y actuar pensando en su mejor interés. Es importante que hable sobre la importancia que tiene la calidad de vida para usted y el tipo de decisiones que tomaría en varias situaciones.

Una persona no renuncia a su autoridad o derecho de elegir al hacer una Carta de Poder. Mientras la persona esté en capacidad para tomar sus propias decisiones, su consentimiento es necesario para llevar acabo un tratamiento médico.

Una directriz anticipada puede ser retirada, cambiada o revocada en cualquier momento. Si usted cambia de opinión, debe llenar un formulario nuevo.

Recuerde, mientras usted pueda tomar y compartir sus propias decisiones, puede

aceptar o rechazar cualquier tratamiento médico. Pero si está enfermo de gravedad, puede perder la capacidad para participar en esa toma de decisiones. Una directriz anticipada no tiene que ser larga o complicada. La comunicación es la clave para que el documento sea una herramienta efectiva.



MEDIOS DE REANIMACIÓN COMUNES

Nutrición e Hidratación Artificial

El beber y comer se reemplazan por un tubo en el estómago, intestino o vena que lleva nutrientes y líquidos. Se puede usar a largo plazo para personas con enfermedades graves. Algunos centros médicos y doctores pueden estar en contra de parar la nutrición e hidratación artificial. Discútalos con sus seres queridos para que ellos conozcan sus deseos.

RCP- resucitación cardiopulmonar

Esta es una serie de tratamientos aplicados cuando su corazón deja de latir y/o para su respiración. Puede hacerse con respiración de boca a boca y puede incluir el presionar sobre el pecho para imitar su latido cardiaco y hacer circular la sangre. Se puede administrar drogas y descargas eléctricas para estimular al corazón a que lata. Hable con sus seres queridos de cuando quiere y no quiere la RCP.

Respiración Mecánica

Este es un tratamiento para reforzar o reemplazar la respiración. Algunas personas lo llaman “vent” en inglés. El aire es forzado a entrar a los pulmones por un tubo que va por la nariz o boca hasta la garganta. Suple de aire pero no puede mejorar la condición que causó que fallaran los pulmones. Asegúrese de clarificar con sus seres queridos y doctor si quiere o no este tratamiento y en que circunstancias; por ejemplo, solo si va a poder volver a respirar por sí mismo.

*(Fuente: ESRD Heartland Kidney Network)