

Declaración de Directivas Anticipadas

Acta Federal de Auto-Determinación del Paciente

(Para entregar al paciente)

La Ley Federal requiere de los centros de atención médica y las organizaciones de mantenimiento de salud que los pacientes conozcan sus derechos con respecto al tratamiento médico y preguntar si los pacientes tienen Directivas Anticipadas. Para cumplir con esta legislación y porque esto es lo “correcto” es nuestro deber notificarles a los pacientes de sus derechos bajo la ley de la Florida.

La Ley Federal define "Directiva Anticipada" como un documento aceptable bajo la ley estatal a través del cual un paciente toma una decisión con referencia a su salud para que sea tomada en cuenta en el futuro cuando el paciente no esté capacitado para tomar sus propias decisiones. En la Florida, el documento puede ser un Testamento Vital (FS 745). La Florida también tiene un derecho de privacidad bajo la Constitución Estatal.

Según la ley, usted tiene el derecho de tomar ciertas decisiones con respecto a su tratamiento médico. La ley permite que sus derechos y deseos sean respetados, incluso si usted está demasiado enfermo para tomar decisiones por sí mismo. Usted tiene el derecho de decidir si acepta o rechaza tratamientos médicos o procedimientos específicos, aunque tenga una enfermedad terminal o no. Esto incluye la decisión de continuar con el tratamiento que sólo prolongaría su vida de forma artificial y retrasar su muerte.

Usted puede escribir sus deseos con relación a los procedimientos médicos de prolongada vida en cualquier Testamento Vital o un Sustituto de Atención de la Salud o un Poder de Duración Indeterminada. Cada documento es diferente y puede que sea aplicado en circunstancias diferentes de acuerdo a su redacción. Información sobre cada uno de los documentos mencionados anteriormente está disponible para su revisión, si usted lo solicita.

Usted no tiene que firmar ninguno de estos documentos con el fin de ser atendido a través de CHI. Sin embargo, si usted firma alguno de estos documentos, ayudará a todos los involucrados en el cuidado de su salud a que reconozcan cuáles son sus deseos. Usted recibirá la atención médica necesaria haya o no firmado alguno de estos documentos.

Un Testamento Vital puede ser utilizado para expresar su rechazo de la prolongación de los procedimientos de su vida útil en el caso de una enfermedad incurable que podría conducir a la muerte.

Un documento Sustituto de Atención de la Salud es un formulario que usted puede utilizar para designar a alguien a tomar decisiones médicas en su nombre si usted se encuentra mental o físicamente incapacitado para hacerlo. La persona sustituta puede tomar decisiones en su nombre por un breve período de tiempo o más tiempo en casos de prolongamiento de vida y en casos que enfermedades en las cuales su vida no peligran. Los límites de poder asignados a esta persona sustituta para tomar decisiones en su nombre deberán indicarse claramente.

Usted puede escribir sus deseos con relación a los procedimientos médicos de prolongación de la vida en cualquiera de los siguientes:

1. Un Testamento Vital (FS 745) utilizado para expresar su rechazo de la prolongación de los procedimientos de su vida en el caso de enfermedad incurable que puede causar la muerte.
2. Un documento Sustituto de Atención de la Salud utilizado para designar a alguien a tomar decisiones médicas en su nombre si usted se convierte mentalmente o físicamente incapaz de hacerlo. Cualquier límite al poder de este sustituta para tomar decisiones en su nombre deberá indicarse claramente.
3. Un Poder de Duración Indeterminada es preparado por un abogado. La información sobre cada uno de estos documentos está disponible si usted lo solicita.

La póliza y procedimientos de CHI en relación a las Directivas Anticipadas consisten en respetar la ley para honrar sus derechos y privacidad. **CHI no honra las Directivas Anticipadas. Sin embargo, una copia puede ser enviada a un hospital en su nombre cuando sea necesario.**

Usted puede tener la seguridad que le deseamos lo mejor y haremos todo lo posible por proporcionarle atención médica de calidad. En CHI, nosotros respetamos el derecho a la vida y mantenemos esto como uno de los valores más importante de la sociedad. Además, tomamos sus derechos personales en alta estima y haremos todo lo posible para honrar esos derechos permitidos por la ley.

Si tiene alguna pregunta, consulte a su médico de atención primaria.

Para más información también puede comunicarse con cualquiera de los siguientes:

Dade County Medical Association al 305-324-8717

Florida Medical Association al 850-224-6496

Su abogado personal, médico o consejero espiritual.

Si usted tiene alguna inquietud, o queja sobre el incumplimiento de los requisitos de las Directivas Anticipadas, le sugerimos a que llame o escriba a:

Consumers Assistance Unit (Agency for Health Care Administration)

2727 Mahan Drive, Fort Knox Building, Room 339, Tallahassee, Florida 32308

Teléfono (888) 419-3456

Si usted recibe atención en una de las facilidades satelitales de CHI y desea completar una Directiva Anticipada, consulte a su proveedor de atención médica en el centro de asistencia. Esta información se encuentra en cumplimiento con los estatutos de la Florida Capítulo 765.