

Temas sugeridos para hablar con su apoderado de atención médica

Actualizado 08/2024

El apoderado que designe en su Poder legal para la atención médica debe seguir sus deseos, así que debería hablar con el apoderado sobre sus creencias y deseos antes de que necesite que tome decisiones a su nombre. Le sugerimos que considere las siguientes preguntas como punto de partida para su conversación. No hay respuestas "correctas" o "incorrectas". Debe considerar estas preguntas en función de sus propias creencias, valores y circunstancias, y luego transmitir sus deseos a su apoderado de atención médica para que puedan llevar a cabo sus responsabilidades como usted desearía.

Mantenga siempre informado a su apoderado sobre los cambios en su salud y cualquier cambio en sus deseos. El desempeño de su apoderado de atención médica depende de qué tan bien los haya preparado. Incluso si no completa un poder legal para la atención médica, es importante hablar de estos asuntos con familiares y amigos cercanos. Sin un poder legal, es posible que sea necesario nombrar un tutor para tomar decisiones de atención médica por usted. Un tutor puede seguir sus deseos, pero solo si se conocen sus deseos.

1. ¿Cómo se siente al firmar un documento legal que nombra a otra persona para tomar decisiones de atención médica por usted si no puede hacerlo? ¿Uno que diga qué tratamientos médicos desea y no desea cuando está enfermo o muriendo?
2. ¿Cómo describiría su estado de salud actual? Si actualmente tiene algún problema médico, ¿cómo lo describiría?
3. Si tiene problemas médicos actuales, ¿de qué manera, si los hay, afectan su capacidad para funcionar o su vida diaria?
4. ¿Cómo se siente con respecto a su estado de salud actual?
5. ¿Cuáles son sus objetivos actuales en cuanto a salud y tratamiento médico?
 - a. ¿Desea un tratamiento completo, con el objetivo de mantener la vida a toda costa, incluidas TODAS las medidas de mantenimiento de la vida?
 - b. ¿Desea un tratamiento selectivo, con el objetivo de intentar restaurar el funcionamiento mientras evita los cuidados intensivos, la hospitalización o la atención a largo plazo?
 - c. ¿Desea un tratamiento centrado en la comodidad, con el objetivo de maximizar la comodidad mediante el manejo de sus síntomas?
6. ¿Cree que le gustaría recibir alguno de los siguientes tratamientos médicos? En caso afirmativo, ¿en qué circunstancias?

- a. Diálisis renal (se usa si sus riñones dejan de funcionar)
 - b. Reanimación cardiopulmonar, también conocida como RCP (se usa si su corazón deja de latir o si deja de respirar)
 - c. Ventilador (se usa si no puede respirar por su cuenta)
 - d. Nutrición artificial (se usa si no puede comer alimentos)
 - e. Hidratación artificial (se usa si no puede beber líquidos)
7. ¿Dónde desea recibir atención, especialmente al final de la vida?
8. Si tiene un proveedor de atención primaria, ¿tiene una buena relación con ellos? ¿Por qué sí o por qué no? ¿Cuáles son sus preferencias sobre sus proveedores?
9. Si tiene afecciones de salud crónicas irreversibles, como esclerosis múltiple, insuficiencia cardíaca congestiva o enfermedad/insuficiencia renal, ¿desea tratamientos adicionales si hay complicaciones o progresión de la enfermedad? ¿Cómo se siente con respecto a los tratamientos como la quimioterapia o la radioterapia para el cáncer, la cirugía, las medidas para prolongar la vida, o los esfuerzos de reanimación si su corazón se detiene o si deja de respirar?
10. Si alguna vez tiene una enfermedad cerebral irreversible, como demencia/Alzheimer, y se espera que viva mucho tiempo, ¿cuáles son sus deseos de atención y tratamiento? Considerar:
- a. Atención preventiva (examen dental, mamografía, colonoscopia, toma de muestras de sangre, examen pélvico, examen de próstata, vacunas)
 - b. Dónde desea vivir
 - c. Visitas a la sala de emergencias y hospitalización
 - d. Alivio del sufrimiento potencial (dolor, ansiedad, dificultad para respirar)
 - e. Antibióticos
 - f. Alimentación de confort, nutrición artificial e hidratación (alimentación por sonda, líquidos intravenosos)
 - g. Cuidados paliativos
11. ¿Qué tan importante es la independencia y el control en su vida? Si sus habilidades físicas y/o mentales disminuyen, ¿cómo afectaría eso su actitud hacia la independencia y la autosuficiencia?
12. Si tiene una afección de salud mental, ¿cuáles son sus deseos de atención y tratamiento? Considerar:
- a. Medicamentos que funcionan mejor para usted
 - b. Asistencia durante una crisis: objetos, personas, música, terapias que le brindan comodidad
 - c. Sus proveedores de salud mental/plan de atención
- (Sin embargo, tenga en cuenta que su apoderado no puede ingresarlo en un hospital u otro centro para recibir tratamiento de salud mental).
13. ¿Espera que sus amigos, familiares u otras personas apoyen sus decisiones con respecto al tratamiento médico que pueda necesitar ahora o en el futuro?

14. ¿Tiene algún temor con respecto a la atención médica?
15. ¿Qué cree que será importante para usted cuando se esté muriendo (por ejemplo, comodidad física, ausencia de dolor, miembros de la familia presentes, etc.)?
16. ¿Cuál es su actitud hacia la muerte?
17. ¿Cómo se siente con respecto al uso de medidas de soporte vital (como sondas de alimentación y ventiladores) frente a una enfermedad terminal?
18. ¿Cómo se siente con respecto al uso de medidas para prolongar la vida si se encuentra en un estado vegetativo persistente (comúnmente conocido como "muerte cerebral")?
19. ¿Cómo se siente con respecto al uso de medidas para prolongar la vida frente a una enfermedad crónica irreversible (por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer)?
20. ¿Cuál es su calidad de vida mínima aceptable? ¿Qué significa la calidad para usted?
21. ¿Desea donar partes de su cuerpo o todo su cuerpo en el momento de su muerte?
22. ¿Cuál es su afiliación religiosa? ¿Cómo afectan sus creencias religiosas su actitud hacia las enfermedades graves o terminales?
23. ¿Su actitud hacia la muerte encuentra respaldo en su religión?
24. ¿Cómo ve su congregación religiosa el papel de la oración o los sacramentos religiosos en una enfermedad?
25. ¿Qué desea que su apoderado le pregunte o considere al actuar en su nombre? Algunas posibles preguntas son
 - a. ¿Por qué es necesario este procedimiento o tratamiento?
 - b. ¿Cómo beneficiará mi cuidado?
 - c. ¿Hay otras alternativas u opciones razonables?
 - d. ¿Qué podría pasarme si no acepto el tratamiento?
 - e. ¿Qué resultado puedo esperar razonablemente?
 - f. ¿Cuáles son los principales riesgos?
 - g. ¿Qué es lo que puede suceder en el futuro? ¿Cuáles son los mejores y los peores resultados posibles? ¿Qué beneficios y molestias conllevará el tratamiento?
 - h. ¿Aliviará el sufrimiento, restaurará la función o mejorará la calidad de vida?
 - i. ¿Prolongará el proceso de agonía sin ofrecer beneficios?
26. ¿Qué más cree que es importante que su apoderado sepa?