


GUÍA CATÓLICA *de* TOMA *de*
DECISIONES *para el* FINAL *de la* VIDA



TESTAMENTO
VITAL *y*
PODER NOTARIAL
PERMANENTE
de
ATENCIÓN
MÉDICA

CONFERENCIA CATÓLICA DEL ESTADO DE WASHINGTON

Este folleto está disponible en el sitio web de la WSCC en WACatholics.org.



Conferencia Católica del Estado de Washington
710 Ninth Avenue
Seattle, WA 98104

Tel: 206-301-0556

Fax: 206-301-0558

Email: WSCC@WACatholics.org

Sitio web: WACatholics.org

Copyright © 2006 Washington State Catholic Conference
Actualizado en 2023

Diseño de portada: El alfa (Α) y la omega (Ω) son las primeras y últimas letras del alfabeto griego. En el Libro del Apocalipsis, Dios dice: "Soy el Alfa y la Omega, el Primero y el Último, el Principio y el Fin" (Ap 22, 13). Con estas palabras, tenemos la seguridad de que Dios está siempre con nosotros.



CONTENIDO

Carta de los Obispos del Estado de Washington	3
Vivir y morir bien: Decisiones sobre la atención médica	4
Preguntas y respuestas acerca de las decisiones para el final de la vida	6
Poder Notarial permanente de atención médica: Cómo elegir un agente	8
Formulario de Poder Notarial permanente de atención médica	9
Directivas para los médicos (Testamento Vital)	12
Formulario de directivas para los médicos	15
Preguntas y respuestas acerca del entierro	17
Organización del funeral y entierro	19

No pierdan la paz. Si ustedes creen en Dios, crean también en mí.

Pero si me voy a prepararles un lugar, es que volveré y los llevaré junto a mí, para que donde yo esté, también ustedes estén.

(Juan 14, 1 y 3)

Queridos amigos en Cristo:

La vida humana es el don sagrado de un Dios amoroso que nos creó y nos redimió. Vivimos nuestra vida terrenal sabiendo que Dios constantemente nos extiende su mano en afectuosa amistad y que nuestra unión con Él será plena en el cielo. Nuestra fe nos enseña que la muerte no es el final, sino más bien una transición a la vida eterna con Dios. Dios nos creó para ser uno con Él, en cuerpo y alma, ¡en el cielo! Los avances de la medicina son una gran bendición, y hoy en día se pueden salvar las vidas de personas que solo pocos años atrás no hubieran sobrevivido a graves enfermedades. Estos avances pueden mejorar significativamente la calidad de vida de la persona, pero también pueden suscitar el temor de ser controlados por la tecnología al final de nuestras vidas. El proceso de morir puede implicar decisiones de atención médica que son estresantes y no fácilmente comprendidas.

Los obispos y la Conferencia Católica del Estado de Washington han preparado este compendio como un recurso para asistirle en el proceso de toma de decisiones sobre su atención médica y en la comunicación de estas decisiones a las demás personas. Nuestra fe católica nos anima a reflexionar, en oración, sobre la muerte y la responsabilidad de prepararnos para ella desde la perspectiva de las enseñanzas de la Iglesia. En nuestra rica y profunda tradición, existen principios sólidos para tomar decisiones sobre el inicio o la continuación de tratamientos médicos.

Debido a que la vida humana es un don de Dios, tenemos el deber de apreciarla, respetarla, cuidarla y preservarla. Más aún, porque creemos que por medio de la muerte entramos a la vida eterna, también vemos el final de la vida como un momento sagrado en el cual nuestro regreso al Señor ocurre en un ambiente de oración, amor, cuidado y atención médica adecuada. Es en ese espíritu de fe cristiana que ofrecemos este compendio y los recursos que contiene.

A veces, nosotros y nuestros seres queridos, enfrentamos decisiones difíciles con respecto a la atención médica al final de la vida. En el estado de Washington, por ejemplo, la ley le permite ejecutar un documento instruyendo la retención o retirada de procedimientos de soporte vital si se encuentra en estado terminal. También puede otorgar un poder notarial para el cuidado de su salud a alguien de confianza. Esto permite que la persona de su confianza tome las decisiones si usted no se encuentra en condiciones de hacerlo. Recomendamos que designe una persona que tenga su poder notarial y que le indique a la misma sus deseos de tratamiento según su fe católica para el final de su vida. Tómese el tiempo ahora para conversar sobre lo que piensa de los diferentes tratamientos y el soporte vital. De esta manera, sus deseos proporcionarán dirección a su familia y amigos en el caso de que usted no pueda expresarlos ante una enfermedad grave. Le recomendamos revisar los documentos en este compendio y llenarlos para tener constancia de sus deseos.

La enseñanza católica acerca del final de la vida es una expresión del amor de Dios por las vidas que ha creado y redimido. Jesús experimentó el sufrimiento y la muerte humana y, en el bautismo, nos unimos a su victoria sobre ellos. Nuestro sufrimiento y nuestra muerte, por misteriosos que puedan ser, encuentran su significado en Aquél que murió por nosotros y nos atrae hacia sí mismo. Nadie que ponga su confianza en Él en la vida o cuando está por morir será jamás decepcionado.

Como sus obispos, los animamos a reflexionar en oración sobre la enseñanza católica contenida en estas páginas, ya que le brindarán una guía para las decisiones difíciles que usted y/o sus seres queridos pueden enfrentar al final de su vida. Oramos para que sea fortalecido y consolado al momento de tomar estas decisiones. El Señor Jesús prometió permanecer con nosotros, para acompañarnos en el camino de la vida y guiarnos como el Buen Pastor hacia la vida eterna con su Padre celestial. Él nunca nos abandonará e incluso en nuestra recta final, Él estará a nuestro lado para guiarnos y consolarnos.

En el corazón de Cristo,



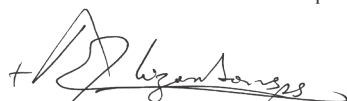
Rvdmo. Paul D. Etienne
Arzobispo de Seattle



Rvdmo. Joseph J. Tyson
Obispo de Yakima



Rvdmo. Thomas A. Daly
Obispo de Spokane



Rvdmo. Eusebio Elizondo, M.Sp.S.
Obispo Auxiliar de Seattle



Rvdmo. Frank Schuster
Obispo Auxiliar de Seattle



VIVIR Y MORIR BIEN: DECISIONES SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA

Padre Lawrence Reilly

Nota de la WSCC: Esta carta informativa fue escrita por el Padre Reilly en el año 2006 para la primera edición de la Guía para el final de la vida. Hoy es tan relevante como lo fue entonces.

MORIR ES UNO DE LOS MOMENTOS MÁS IMPORTANTES DE NUESTRA VIDA. Al igual que todos los momentos importantes, merece una preparación reflexiva. Cuanto mejor nos preparemos para vivir nuestra experiencia de morir, mayores serán las probabilidades de morir en un contexto de amor y respeto. A lo largo de los siglos, nuestra Iglesia ha ayudado a las personas en sus últimos días y deberíamos aprovechar esta ayuda.

Algunos, desde luego, moriremos repentina e inesperadamente, pero la mayoría de nosotros no. Todos debemos aprender a prepararnos para tener una buena muerte. Aun cuando nuestra propia muerte sea repentina, debemos ser solidarios con amigos y familiares que mueren antes que nosotros.

Cada uno es responsable de las decisiones que toma acerca del tipo de cuidado que recibirá al morir. Dicho de otra manera, usted es el principal responsable de tomar decisiones acerca de su cuidado. Como solemos hacer ante las decisiones más importantes de la vida, debemos buscar el consejo de otros acerca de cómo vivir durante el proceso de morir y deberíamos comunicar a otros nuestros deseos al respecto. Es de suma importancia informar nuestros deseos a familiares y amigos y a los proveedores de atención médica.

Cuando no lo hacemos, corremos el riesgo de que otros tomen decisiones por nosotros; decisiones que bien pueden contradecir nuestros deseos o incluso ser contrarias a nuestros intereses.

En los años 50, el Papa Pío XII se expresó clara y enérgicamente acerca de los medios ordinarios y extraordinarios. Su enseñanza ha sido reiterada a menudo, más recientemente por el Papa Juan Pablo II. El Papa Pío enseñó que todos tenemos una obligación moral de aceptar los medios ordinarios para preservar nuestra salud y nuestras vidas, pero no así de aceptar medios extraordinarios. Los medios extraordinarios son aquellos que imponen una carga pesada sobre una persona que se está muriendo o sobre su familia. Algunas veces, los tratamientos que son médicamente ordinarios se vuelven moralmente extraordinarios. El Papa Juan Pablo II dejó muy en claro que, en países prósperos como el de nosotros, los tratamientos como la nutrición e hidratación artificiales son médicamente ordinarios y, por consiguiente, deben ser provistos; pero no estamos obligados a aceptar los tratamientos que son médicamente ordinarios si son moralmente extraordinarios para nosotros. Un tratamiento que es médicamente ordinario puede ser moralmente extraordinario y, por consiguiente, no obligatorio si impone una carga grave sobre el paciente. El paciente decide. Esto no es ética de la situación, sino una toma de decisión cuidadosa basada en el respeto a la dignidad otorgada por Dios a la persona humana y en los principios morales claramente enunciados por la Iglesia Católica.

¿Quién decide si el curso de un determinado tratamiento o la intervención tecnológica es algo extraordinario o si representa una carga grave sobre las personas? Usted. Por supuesto, es importante analizar con otras personas su situación; pero al final, sólo usted puede saber lo que representa o no una carga grave. Es por esta razón que algunas personas (tanto jóvenes como adultos) se rehúsan a recibir una diálisis renal y mueren, mientras que otras la aceptan y viven. Para algunos, la diálisis renal representa una carga grave y, por consiguiente, no es moralmente obligatoria. Para otros, la diálisis no es una carga y lo consideran un método ordinario, por consiguiente, es moralmente obligatorio. Sólo la persona que recibirá el tratamiento puede decir si es una carga grave o no.



Este principio—que la persona humana tiene la obligación moral de aceptar medios ordinarios para preservar su vida, pero no extraordinarios—es un principio moral universal. Lo aplicamos a todos los tratamientos y a todas las tecnologías.

Otro principio importante es: Debe existir una proporción adecuada entre el beneficio que deseo obtener y la carga que debo soportar para lograrlo. Esto es, la “carga” del tratamiento no debe ser mayor que el beneficio esperado. “Carga” puede incluir dolor, pérdida de la dignidad humana, costo financiero y sometimiento a tratamientos complejos que no ofrecen cura ni alivio del sufrimiento. ¿Cuál es el beneficio de ciertos tratamientos y terapias que rutinariamente son prescritas para los moribundos en los Estados Unidos? Si tiene poco tiempo de vida, ¿desea usted recibir tratamientos agresivos o invasivos que no hacen más que prolongar el proceso de su muerte? ¿Cuál es el beneficio verdadero de esos tratamientos y qué carga imponen sobre usted o su familia? Si no hay beneficio claro para algunas terapias o si su carga es demasiado grande, no tiene la obligación moral de someterse a esos tratamientos.

Estos dos principios—medios extraordinarios y carga-beneficio—se pueden aplicar de forma universal. Algunas de las situaciones para las cuales tienen aplicación son las siguientes: La resucitación cardiopulmonar, el soporte cardiaco y/o respiratorio, el suministro de nutrición artificial e hidratación, nutrición e hidratación médicamente asistidas, las quimioterapias, diálisis, cirugías sin beneficio claro, etc.

Las decisiones acerca de tratamientos agresivos son cuestiones morales y pueden requerir de información y asesoramiento. Las enseñanzas de la Iglesia brindan una guía y asistencia en la toma de decisiones acerca de una acción o curso de tratamiento determinado.

La enseñanza católica es clara en su apoyo a la administración de medicamentos para aliviar el dolor, incluso si esto acorta la vida. Al mismo tiempo, la Iglesia condena toda acción cuyo propósito directo es terminar con la vida de otra persona. Dado que las personas moribundas son muy vulnerables, es sumamente importante hacer todo lo posible para aliviar su dolor físico y emocional. Asimismo, porque respetamos a las personas moribundas, debemos hacer todo lo que podamos para evitar que otros las maten con impunidad.

El debate abierto sobre la muerte y el proceso de morir es saludable, ya que nos lleva a reflexionar claramente y a tomar buenas decisiones juntamente con nuestros amigos y seres queridos.

El padre Lawrence Reilly fue sacerdote emérito de la diócesis de Yakima, fallecido en julio de 2023. Fue director de la Oficina de Teología y Ética del Sistema de Salud de Providence en Seattle. Formó parte del consejo de ética de la Asociación Católica de Salud de Estados Unidos.



PREGUNTAS Y RESPUESTAS ACERCA DE LAS DECISIONES PARA EL FINAL DE LA VIDA

P: ¿Qué son las directivas médicas anticipadas?

R: Es apropiado que busquemos información y orientación acerca del uso de tratamientos de soporte vital y que informemos a otros acerca de nuestros deseos.

Las instrucciones previas o voluntades anticipadas es un documento en el que una persona deja constancia escrita de su voluntad con relación a los tratamientos médicos a los que desea someterse o no, en caso de enfermedad, llegado el momento en que no pueda expresarse por sí misma.

Hay dos tipos de instrucciones previas o voluntades anticipadas básicas. Algunas veces estos dos documentos están contenidos en un solo formulario. No es necesaria la asistencia de un abogado para llenar estos formularios, pero algunas personas buscan asesoramiento legal.

- a. Poder Notarial Permanente de atención médica: un documento escrito que le permite designar legalmente a alguien para tomar decisiones sobre la atención médica en su representación si usted se encuentra incapacitado para hacerlo. La persona que usted elige es usualmente denominada como su "agente".
- b. Testamento Vital: un documento escrito que indica sus preferencias de recibir o no tratamiento en el caso de enfermedad terminal y la muerte inminente resultante.

P: ¿Qué guía ofrece la Iglesia Católica para ayudar a las personas a tomar decisiones acerca de los tratamientos en el final de la vida?

R: La Iglesia Católica enseña que la vida es un don de Dios y que cada persona humana tiene dignidad inherente y valor fundamental. La vida humana es sagrada y tenemos el deber de preservarla. No obstante, este deber no es absoluto, ya que también creemos que la muerte es la travesía necesaria hacia la "plenitud de la vida".

Existe una obligación de utilizar métodos razonables para preservar nuestras vidas. Sin embargo, no todas las enfermedades pueden ser curadas, aún con los adelantos actuales de la ciencia, la medicina y la tecnología. Su decisión al realizar estas elecciones difíciles debe estar guiada por las enseñanzas morales de la Iglesia. Hay tratamientos que tal vez ofrezcan algún beneficio, pero no lo suficiente si se compara con la carga que representan para el paciente.

Cada persona decide si un tratamiento es provechoso o si le resulta una carga en relación con el beneficio. Si la carga que le representa es excesiva, puede no iniciarse o suspenderse.

P: A menudo se habla de métodos ordinarios y extraordinarios, pero ¿qué son?

R: Los "métodos ordinarios" se refieren a todos los medicamentos, tratamientos, procedimientos y tecnología que ofrecen una esperanza razonable de beneficios y que pueden obtenerse sin dolor, gasto o carga excesivos. Los "métodos extraordinarios" se refieren a todos los medicamentos, procedimientos y tecnología que no ofrecen una esperanza razonable de beneficios o que no pueden obtenerse o utilizarse sin dolor, gasto o carga excesivos. Los católicos tienen la obligación moral de utilizar métodos ordinarios para preservar su vida.

También pueden elegir utilizar métodos extraordinarios, pero no tienen la obligación de hacerlo. "Pero, normalmente, la tendencia es a utilizar solamente los métodos ordinarios... de acuerdo con las circunstancias de las personas, lugares, tiempos y culturas. Es decir, métodos que no representen una carga grave sobre la persona o sobre los demás" (Papa Pío XII).



P: Los beneficios y la carga, ¿son iguales para todos?

R: Cada uno evalúa los beneficios y las cargas del tratamiento según su salud física, mental, emocional y espiritual en el momento de tomar la decisión. Un tratamiento particular para una persona puede ser un beneficio, mientras que el mismo tratamiento para otra persona podría representar una carga.

Por ejemplo, una mujer de ochenta años que padece de enfermedad cardíaca avanzada puede optar por no ser reanimada si su corazón se detiene. En cambio, un hombre de treinta años cuyo corazón se detiene puede querer utilizar todo método posible de reanimación. Un hombre de noventa años que sufre de cáncer terminal puede optar por no recibir quimioterapia. Una mujer joven con tres hijos pequeños, sin embargo, puede decidir que la quimioterapia es un tratamiento beneficioso que impone una carga razonable en proporción a los beneficios esperados para ella y su familia.

P: La nutrición y la hidratación parecen ser considerados una categoría aparte. ¿Qué enseña la Iglesia acerca de recibir o rechazar estos tratamientos?

R: El agua y alimento son necesarios para sostener la vida, y suministrarlos a través de los procesos normales de comer y beber no representa una carga, sino más bien debería haber una firme presunción a favor de su uso. No obstante, hay circunstancias en las que no se requiere el suministro de alimentos y agua. Un ejemplo es cuando la persona sufre de una condición médica que no le permite asimilar o tolerar los alimentos ni el agua, o cuando la muerte es inminente y la persona enferma carece del deseo o la energía para comer.

La nutrición e hidratación asistidas médicamente también pueden, en ciertas situaciones, representar una carga excesivamente gravosa para el paciente, o incluso aumentar el sufrimiento. En estos casos, no suministrarlos o retirar el suministro puede ser moralmente justificado. Estas decisiones se deben tomar considerando cada caso de manera individual después de evaluar todas las circunstancias.

P: ¿Cuál es la diferencia entre el suicidio asistido y la suspensión o terminación del tratamiento?

R: El suicidio asistido, legalizado en el Estado de Washington en el año 2008, es quitar la vida intencionalmente y contradice que solo Dios tiene la soberanía sobre la vida. Nunca es permisible obtener una receta letal para cometer suicidio. Por otro lado, la suspensión de los "métodos extraordinarios" es moralmente permisible porque, al dejar que la naturaleza siga su curso, la muerte ocurre naturalmente. Permitir que ocurra la muerte no es lo mismo que apurarla o causarla.

P: ¿Tiene que sufrir la persona que está muriendo? ¿Se le puede suministrar calmantes, incluso si esto pudiera acortar su vida?

R: Todas las personas experimentan dolor y nuestra fe enseña que se puede encontrar significado en el sufrimiento. Sin embargo, nadie está obligado a sufrir el dolor. Hoy en día, en la mayoría de los casos, es posible aliviar el dolor, incluso cuando las personas están muriendo, por medio del uso apropiado de calmantes u otros tratamientos.

Siempre es éticamente permisible que las personas que están muriendo reciban medicamentos adecuados para aliviar su dolor, incluso si la administración de estos medicamentos pudiera acelerar su muerte. Esto es atención compasiva, no es eutanasia.

La respuesta reside en la intención. Si la intención es aliviar el dolor, puede administrarse la medicación necesaria para este propósito. En algunos casos, aunque pudiera acortar la vida de la persona, es permisible porque la intención es aliviar el dolor; no hay intención de terminar con la vida de la persona. No obstante, no pueden administrarse dosis mayores de la misma medicación para asegurar la muerte de la persona.



PODER NOTARIAL PERMANENTE DE ATENCIÓN MÉDICA: CÓMO ELEGIR UN AGENTE

El Poder Notarial Permanente de atención médica es una herramienta que se usa para facultar legalmente a otra persona para que tome decisiones médicas en su lugar en caso de que usted se encuentre incapacitado para hacerlo. Esta persona a menudo es llamada “agente apoderado”. Sin embargo, mientras usted tenga la capacidad de tomar decisiones informadas, usted conserva el derecho de hacerlo.

El Poder Notarial Permanente de atención médica está definido legalmente en la legislatura del Estado de Washington. La ley le permite designar a un apoderado y a una persona alternativa como agentes para tomar decisiones de atención médica. En su documento podrá incluir instrucciones específicas con respecto al tipo de decisiones que su agente puede tomar.

La ley prohíbe que cualquiera de las siguientes personas actúe como agente: su médico, empleados de su médico o dueños del centro de salud, administradores o empleados del centro de salud donde usted pueda residir, a menos que él o ella sea su cónyuge o un hijo/a adulto, hermano o hermana.

Podrá revocar su poder notarial permanente de atención médica en cualquier momento por medio de notificación oral o escrita a su agente, médico, enfermera/o u otro proveedor de atención médica.

Bajo la ley estatal de Washington, un agente nunca puede autorizar el suicidio asistido.

Si usted tiene al menos 18 años, puede designar a cualquier persona de su elección para ser su agente. A menudo se elige un miembro de la familia o amigo cercano. La ventaja de tener un agente es que puede tomar decisiones de atención médica por usted teniendo en cuenta sus valores y deseos y su condición médica actual o circunstancias en las que se encuentre si es que usted no tiene la capacidad de hacerlo. Asegúrese de que la persona que elija está dispuesta a aceptar la responsabilidad y se encuentra capacitada para tomar decisiones de atención médica, a menudo bajo circunstancias estresantes.

La consideración más importante es que la persona que usted elija sea alguien de confianza y con quien usted haya conversado sobre sus valores, creencias religiosas y el tratamiento que desea o no. La persona debe tener conocimiento de su fe católica y de las enseñanzas de la Iglesia sobre el final de la vida. Su agente debe comprender cómo usted procedería si pudiera usted mismo tomar las decisiones. Mantenga conversaciones de seguimiento con su agente si sus condiciones médicas cambian o si usted cambia de parecer con respecto a las preferencias de tratamiento.

Además, su agente debe honrar las decisiones sobre su salud y seguir las instrucciones incluso si no está de acuerdo. Esto es primordial, porque cuando llega el momento de tomar una decisión, el agente no está tomando la decisión que él o ella prefiere, sino que consiente a los tratamientos de acuerdo con los deseos que usted expresó. Aunque algunas personas eligen a un miembro de su familia como su agente, si usted no tiene un familiar que reúna estos criterios, entonces debe designar a otra persona. Esta elección podrá causar tensión dentro de la familia, pero al final, a usted le conviene alguien que sea de su confianza para tomar decisiones importantes sobre atención médica.

Guiado por sus deseos, su agente, en consulta con los proveedores de servicios de atención médica, toma una decisión en su mejor interés considerando las circunstancias de sus condiciones de salud en el momento en que deba tomarse la decisión.

Se recomienda que comunique sus deseos verbalmente y por escrito a su agente, al igual que a sus familiares y amigos. Cuanto mejor conozcan sus deseos, más fácil será para sus familiares y amigos y aquellos en quienes usted haya puesto su confianza tomar las decisiones sobre la atención médica.



FORMULARIO DE PODER NOTARIAL PERMANENTE DE ATENCIÓN MÉDICA

Es éticamente apropiado designar a una persona de confianza para que tome decisiones sobre atención médica por usted en caso de que se encuentre incapacitado para hacerlo. En la vida hay momentos en los que necesitamos apoyarnos en otras personas para que decidan lo que es mejor para nosotros. Es su derecho planificar para estos momentos en los que necesite alguien que decida por usted acerca de su atención médica.

En el caso de que yo no esté capacitado para dar mi consentimiento informado, yo, _____
(escriba su nombre completo en letra imprenta)
como la persona interesada, designo y nombro a la persona abajo mencionada como mi apoderado para atención médica (en lo sucesivo, agente).

PERSONA DESIGNADA:

Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad/Estado: _____
Teléfono: _____
Email: _____

En el caso de que la persona designada más arriba no esté capacitada o disponible para actuar en mi nombre, yo nombro a la persona listada más abajo como mi agente para atención médica.

PERSONA DESIGNADA ALTERNATIVA:

Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad/Estado: _____
Teléfono: _____
Email: _____

PODERES RELACIONADOS CON LAS DECISIONES SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA

Mi agente de atención médica tendrá el poder de tomar decisiones sobre mi salud en mi nombre si yo me encuentro incapacitado para hacerlo. Mi agente tiene la autoridad de dar consentimiento informado a los proveedores de atención médica, incluyendo la autoridad de tomar decisiones sobre la administración, retención o retirada de tratamientos médicos con el fin de prolongar la vida. Como católico, creo en la misericordia de Dios, que envió a su Hijo, Jesucristo, para redimirnos y así gocemos de la vida eterna. Deseo seguir las enseñanzas de la Iglesia, especialmente en cuanto al final de mi vida.

Puede incluir instrucciones adicionales

Instrucciones: _____



La intención de este documento es crear un poder notarial permanente de atención médica conforme a lo establecido en el Apartado 11.94 del Código revisado de Washington. Tendrá efecto ante mi incapacidad de tomar mis propias decisiones y continuará vigente durante el periodo que dure tal incapacidad en la medida permitida por la ley o hasta que yo lo revoque. .

Al firmar este documento, indico que comprendo el propósito y efecto de este poder notarial permanente de atención médica.

A los _____ días del mes de _____, del año _____

Firmado _____

(La legislatura del estado de Washington no requiere testigos ni notarización de un poder notarial permanente para la atención médica. Los testigos son importantes por ser "testigos" de que usted comprende lo que está firmando. Usted podrá validar mediante notario el poder notarial permanente de atención médica para el cuidado de la salud, dado que algunos proveedores de servicios para la salud requieren notarización).

(Firma del testigo)

(Firma del testigo)

(escriba el nombre en letra imprenta)

(escriba el nombre en letra imprenta)

ESTADO DE WASHINGTON

Condado de _____

En el día de la fecha compareció personalmente ante mí _____ conocido como el individuo descrito y quien ejecutó el instrumento adjunto y precedente, y reconoció que él/ella lo firmó como su libre y voluntario acto y hecho para los fines y propósitos mencionados en el mismo.

Otorgado bajo mi firma y sello oficial este _____ día del mes de _____ del año _____.

Notario Público en y para el Estado de Washington,
Residente en _____
Mi nombramiento caduca _____



*Cuando Cristo, nuestra vida, sea manifestado, entonces ustedes
también serán manifestados con Él en gloria.*

(Col. 3, 4)



DIRECTIVAS PARA LOS MÉDICOS (TESTAMENTO VITAL)

Nuestra fe católica enseña que cada persona está hecha a imagen y semejanza de Dios y que la vida es un don valioso que Dios nos dio. Recibimos nuestra vida como un don sagrado que debemos cuidar. Tenemos la obligación de cuidar y preservar nuestra vida, pero también creemos que estamos destinados a la vida eterna.

La medicina moderna ha hecho grandes avances para ayudarnos a vivir una larga vida, pero llega un momento en el que las intervenciones médicas ya no benefician a la persona o se vuelven una carga muy pesada.

A fin de planificar para el eventual momento en que una enfermedad o lesión grave le impida tomar decisiones serias sobre los tratamientos de soporte vital, es apropiado preparar lo que comúnmente se denomina un testamento vital.

El testamento vital no es lo mismo que su última voluntad y testamento, comúnmente denominado testamento. La última voluntad y testamento es un documento legal que expresa la manera en que usted desea que se disponga de sus bienes y activos después de morir.

El testamento vital, por otro lado, es una declaración de su intención de que, en caso de que llegue a las últimas etapas de su vida debido a una enfermedad o accidente, desea que se le permita morir naturalmente en vez de que su vida sea mantenida y su muerte prolongada por métodos de soporte de vida.

Los testamentos vitales ofrecen una orientación para la toma de decisiones. No pueden ser definitivos, ya que se redactan sin referencias a una enfermedad, condición o circunstancia específicas.

La manera común de operar que tienen varios centros de salud es asumir que usted deseará recibir soporte vital a menos que indique lo contrario.

En el estado de Washington, según el Acta de Muerte Natural (RCW 70.122), la directiva por escrito (testamento vital) que instruye al médico de la persona que se abstenga de proveer o suspenda procedimientos de soporte de vida en caso de condiciones terminales es llamada Directivas a los Médicos o Testamento Vital [en inglés: Directives to Physicians (Living Will)].

Según la ley, *condiciones terminales* se definen como condiciones incurables e irreversibles causadas por lesión, enfermedad o dolencia que, de acuerdo con el criterio médico razonable, causarían la muerte dentro de un periodo de tiempo razonable.

Una condición permanente de inconciencia se define como una condición incurable e irreversible en la cual



se considera, según el criterio médico razonable, que la persona no tiene probabilidades razonables de recuperación de un coma irreversible.

Cualquier adulto puede ejecutar una directiva (testamento vital) instruyendo que se mantengan o retiren los procedimientos de soporte vital en una condición terminal. Usted firma la directiva en presencia de dos testigos no relacionados con usted por consanguinidad o matrimonio y quienes no tengan derecho a ninguna parte de sus bienes. Los proveedores del cuidado de su salud y aquellos que pudieran ser llamados para ayudarlos ante una situación médica crítica deben estar en conocimiento, de antemano, de sus directivas anticipadas y saber cómo acceder a las mismas.

Además, su médico no podrá ser un testigo de la directiva, ni tampoco un empleado de éste. Si usted reside en un centro de cuidado de la salud, el testigo no podrá ser un empleado de ese centro. Tampoco cualquiera que tenga algún derecho sobre sus bienes.

Usted podrá revocar en cualquier momento una directiva destruyendo el documento o expresando por escrito o verbalmente su intención de revocarlo. Su revocación deberá ser comunicada a su médico.

Si usted se encuentra en estado de coma y no se encuentra capacitado para comunicarse con su médico, la directiva se mantendrá en efecto por el periodo que dure la condición o hasta que usted pueda comunicarse con su médico.

Estas Directivas para Médicos (Testamento Vital) no permiten ningún acto afirmativo o deliberado u omisión para poner fin a su vida, sino que solo permite el proceso natural de morir.



*Yo soy la resurrección y la vida; el que cree en
mí, aunque esté muerto, vivirá. Y todo aquel
que vive y cree en mí, no morirá.*

(Juan 11, 25-26)



FORMULARIO DE DIRECTIVAS PARA LOS MÉDICOS

Creo que la vida es un don preciado de Dios como un bien sagrado que debo proteger y cuidar. Es mi creencia que tengo el deber de preservar mi vida, pero también creo que he sido creado para la vida eterna en unión con Dios. Deseo seguir la enseñanza de la Iglesia católica que permite que rechace o me rebúse a recibir tratamientos que no ofrecen beneficios razonables y que impongan una carga excesiva. Este documento describe mis deseos:

Directiva hecha en este _____ día del mes de _____ del año _____.

Yo, _____
(nombre completo en letra imprenta) estando en plena posesión de mis facultades

mentales, voluntariamente expreso mi deseo de que mi vida no sea prolongada por métodos médicos en las circunstancias abajo mencionadas, y por el presente declaro que:

(Puede elegir marcando con sus iniciales una o ambas de las siguientes opciones.)

_____ Si mi médico actual me diagnostica una condición terminal en la cual la aplicación de un "tratamiento de soporte de vida" serviría solamente para prevenir mi muerte natural, yo ordeno que ese tratamiento se omita o retire y que se me permita morir naturalmente. En la medida de lo posible, solicito que las medidas de soporte de vida sean utilizadas para permitirme recibir la Unción de Enfermos de un sacerdote católico. Por ende, deseo que mi tratamiento se limite a tratamientos médicos con la sola intención de mantener mi dignidad, mi bienestar y aliviar mi dolor.

_____ Si dos médicos diagnostican que estoy en un estado de inconciencia permanente y que no hay probabilidades de recuperación, no deseo recibir ni continuar con tratamientos para prolongar mi vida. Así, deseo que mi tratamiento se limite a las medidas necesarias para mantener mi dignidad, bienestar y aliviar mi dolor.

Si me diagnostican una condición terminal o de inconciencia permanente y no hay probabilidades de recuperación:

(Podrá elegir iniciar una de las siguientes acciones. Esto brindará orientación a su médico.)

_____ SÍ, deseo recibir alimentación e hidratación artificiales mientras sean de beneficio para mí y alivien mi dolor.

_____ NO deseo recibir alimentación ni hidratación artificiales si éstas dejan de ser un beneficio o si representan una carga excesiva para mí.

(Podrá incluir abajo cualquier otra declaración con respecto a sus intenciones o deseos acerca del al final de su vida)

Además, yo _____



Ante la incapacidad de dar directivas con respecto al uso de procedimientos de soporte de vida, es mi intención que este testamento vital sea respetado por mi familia y mis médicos como la última expresión de mi derecho legal de rehusarme a recibir tratamiento médico o quirúrgico y acepto las consecuencias de tal negativa. Solicito que mi agente o delegado alternativo tome estas decisiones por mí, ya sea por medio de un poder notarial permanente u otro medio. Solicito que la persona se guíe por las directivas que expreso en el testamento vital y por cualquier otra expresión clara de mis deseos.

Es mi deseo que cada parte de esta directiva sea plenamente cumplida. Si, por alguna razón, cualquier parte es considerada inválida, es mi deseo que el resto de mi directiva sea cumplida.

Cualquiera de mis médicos podrá enviar una copia de este documento al centro de salud bajo cuyo cuidado me encuentre.

Si he sido diagnosticada con un embarazo y mi médico tiene conocimiento, esta directiva no tendrá efecto ni fuerza legal durante el curso de mi embarazo.

Comprendo el contenido completo de esta directiva y me encuentro en pleno uso de mis facultades emocionales y mentales para firmarla.

Firma _____

Ciudad, condado y estado de residencia

Conozco personalmente al declarante y creo que él / ella es persona de sano juicio. La firma que aparece más arriba fue escrita en mi presencia. No tengo relación consanguínea ni matrimonial con la persona y, según mi conocimiento, no tengo ningún derecho a ninguna parte de los bienes del declarante.

Testigo _____
(firma del testigo)

(nombre escrito con letra imprenta)

Residente en: _____

Testigo _____
(firma del testigo)

(nombre escrito con letra imprenta)

Residente en: _____



PREGUNTAS Y RESPUESTAS ACERCA DEL ENTIERRO

P: ¿Qué dice la Iglesia Católica acerca de la disposición final del cuerpo humano?

R: El *Catecismo de la Iglesia Católica* enseña que "Los cuerpos de los difuntos deben ser tratados con respeto y caridad en la fe y la esperanza de la resurrección. Enterrar a los muertos es una obra de misericordia corporal (cf. Tb 1, 16-18), que honra a los hijos de Dios, templos del Espíritu Santo" (2300). La Iglesia Católica tradicionalmente ha apoyado el entierro del cuerpo entero en tumbas u otros lugares apropiados, como ocurrió en el entierro del mismo Cristo. Esta práctica respeta el cuerpo humano y refleja la creencia en la resurrección después de la muerte.

P: ¿Es la cremación una práctica aceptable para los católicos?

R: Sí. Mientras que el entierro ha sido desde antaño el método preferido de disposición final de los cuerpos, la cremación es ahora también una práctica aceptable para los católicos. Anteriormente, la cremación no estaba permitida por la Iglesia Católica, pero en 1963, el Papa Pablo VI emitió la instrucción *Piam et Constantem* y permitió la práctica cuando se realiza "no por odio hacia la Iglesia o las costumbres cristianas, sino por razones de salud, economía u otras razones que conciernen al público o al orden público". El *Catecismo de la Iglesia Católica* resume la aceptación de la práctica de la cremación: "La Iglesia permite la incineración cuando con ella no se cuestiona la fe en la resurrección del cuerpo" (2301). Además, los restos deben ser conservados en un lugar sagrado.

P: ¿Qué es un entierro ecológico?

R: El entierro ecológico permite el regreso del cuerpo humano a la tierra, minimizando el impacto ambiental. Es un método permitido de entierro dentro de la Iglesia Católica. En un entierro ecológico, se emplea un proceso de embalsamiento ecosostenible, aunque puede que no se embalsame el cuerpo. Los cuerpos o restos son colocados en ataúdes o urnas completamente biodegradables. Los entierros ecológicos se realizan directamente en la tierra no en bóvedas de hormigón.

P: ¿Pueden los católicos ser enterrados en el mar?

R: Sí. Los católicos pueden ser enterrados en el mar. Se debe utilizar un recipiente apropiado para los restos cremados o no cremados. Los restos cremados no deben ser esparcidos en el mar.

P: ¿Es una práctica aceptable para los católicos la aquamación (hidrólisis alcalina)?

R: No. Un proceso que no respeta la dignidad del cuerpo humano es contrario a las enseñanzas de la Iglesia Católica. La aquamación o hidrólisis alcalina, que es legal en el estado de Washington y en varios otros estados, es un proceso por el cual el cuerpo es introducido en una cámara y se utilizan productos químicos alcalinos y calor para acelerar la descomposición. El resultado es una solución líquida que se desecha por medio del sistema de alcantarillado o que es utilizada como fertilizante. Los fragmentos de huesos que quedan se pulverizan y se devuelven a la familia. Este proceso no muestra la debida reverencia y respeto por el difunto, particularmente ya que los restos humanos disueltos son desechados en el sistema de alcantarillado.



P: ¿Es aceptable la práctica del compostaje humano para los católicos?

A: No. El compostaje humano no respeta completamente la dignidad del cuerpo humano. Este proceso fue legalizado en el estado de Washington en 2019. Durante el proceso de compostaje humano, el cuerpo es colocado en un recipiente reutilizable, cubierto con aserrín y aireado para que se convierta en tierra utilizable en aproximadamente 30 días. Tratar el cuerpo de forma utilitaria y no conservar los cuerpos en un lugar sagrado es contrario a la enseñanza de la Iglesia.



ORGANIZACIÓN DEL FUNERAL Y ENTIERRO

La muerte marca el fin de su vida sobre la tierra y el comienzo de su vida eterna. Puede ayudar a su familia y amigos en el duelo brindándoles algunas instrucciones acerca de su funeral y entierro. Las parroquias a menudo tienen lineamientos para funerales y se les debe consultar al organizar un funeral. Los Cementerios Católicos ofrecen material informativo sobre la planificación de un funeral que le pueden resultar útiles.

Lo siguiente puede ayudarle con la planificación. Indique sus preferencias o las instrucciones específicas que tenga.

I. Me gustaría que el servicio de mi funeral se realice en _____

II. Me gustaría que las siguientes personas participen del servicio:

A. Portadores del féretro: _____

B. Otros participantes (acomodadores, lectores, portadores de las ofrendas): _____

III. Mis pasajes favoritos de las Escrituras y mi música litúrgica preferida son:

A. Lecturas:

1. _____
2. _____
3. _____

B. Música

1. _____
2. _____
3. _____

IV. La Iglesia Católica recomienda el entierro del cuerpo, pero permite la cremación. La Iglesia recomienda que el cuerpo esté presente para los servicios religiosos (Misa), incluso si se desea la cremación. Para respetar la naturaleza sagrada de los restos cremados del cuerpo, la Iglesia sostiene que sean tratados de la misma manera que los restos no cremados. Esto incluye el entierro de los restos cremados en un cementerio o columbario.

Me gustaría:

- A. _____ Entierro tradicional de mi cuerpo
- B. _____ Cremación después de mi funeral
- C. _____ Cremación antes de mi funeral



V. Me gustaría que mis restos descansan en el cementerio _____
(añadir nombre del cementerio).

VI. _____ SÍ _____ NO tengo un espacio para mi entierro.

La Iglesia Católica enseña que, con el consentimiento, "La donación de órganos después de la muerte es un acto noble y meritorio, que debe ser alentado como manifestación de solidaridad generosa" (Catecismo de la Iglesia Católica, 2296). El cuerpo debe ser tratado con respeto, y si el cuerpo es donado, se recomienda un servicio memorial. Los restos del cuerpo del donante, luego de la investigación médica, deben ser enterrados de forma apropiada.

- A. Soy donante de órganos. _____ SÍ _____ NO
B. Deseo donar mi cuerpo. _____ SÍ _____ NO

Indique detalles, si ha hecho arreglos para donar su cuerpo o partes específicas del mismo: _____

VII. Mi testamento y documentos personales se encuentran guardados en _____

VIII. Para más detalles sobre la planificación anticipada, podrá contactar con:

- A. Associated Catholic Cemeteries, Arquidiócesis de Seattle: 206-524-1451
mycatholiccemetery.org
- B. Holy Cross Funeral & Cemetery Services, Diócesis de Spokane: 509-467-5496
holycrossofspokane.org
- C. Catholic Cemeteries of Yakima, Diócesis de Yakima: 509-457-8462
yakimadiocese.org/directory-church_direct/categories/cemeteries

Los cementerios católicos son signos de esperanza que ofrecen un lugar de oración y testimonio de nuestra creencia en la resurrección prometida por medio de Jesucristo. Este ministerio brinda una guía para la planificación anticipada y sirve como un recurso de información para los servicios de entierro y funeral.



Esta publicación fue posible en parte gracias a la contribución de los
Cementerios Católicos Asociados de la Arquidiócesis de Seattle.

GUÍA CATÓLICA *de* TOMA *de*
DECISIONES *para el* FINAL *de la* VIDA



TESTAMENTO
VITAL *y*
PODER NOTARIAL
PERMANENTE
de
ATENCIÓN
MÉDICA

WASHINGTON STATE CATHOLIC CONFERENCE
710 Ninth Avenue
Seattle, WA 98104
206-301-0556
WACatholics.org