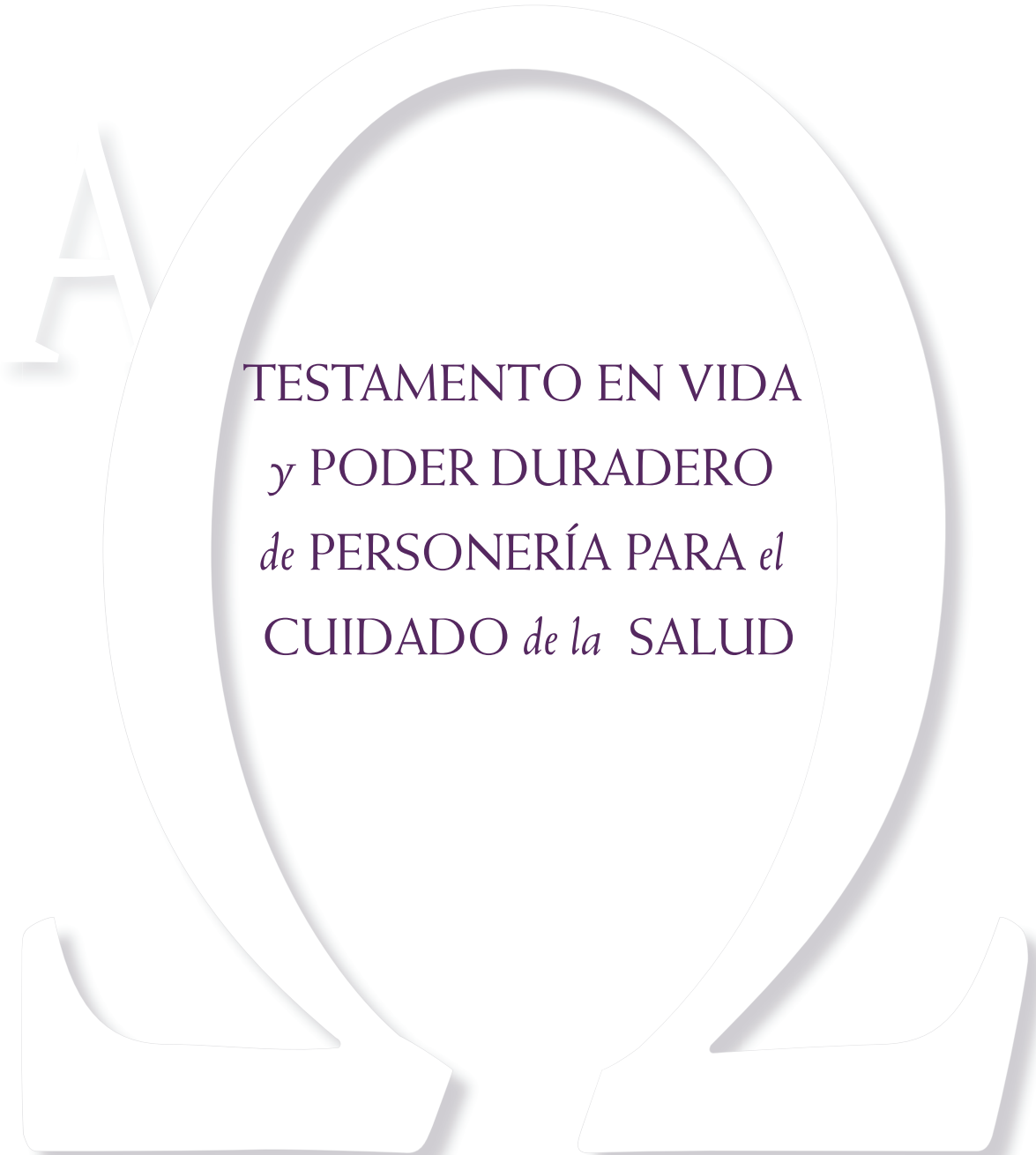


GUÍA *para* TOMAR BUENAS DECISIONES HACIA *el* FINAL *de la* VIDA



TESTAMENTO EN VIDA
y PODER DURADERO
de PERSONERÍA PARA *el*
CUIDADO *de la* SALUD

CONFERENCIA CATÓLICA DEL ESTADO DE WASHINGTON

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



Conferencia Católica del Estado de Washington
508 Second Avenue W.
Seattle, WA 98119

Teléfono: (206) 301-0556
Fax: (206) 301-0558
Correo electrónico: wsc@thewsc.org
Sitio Web: www.thewsc.org

Copyright © 2006 Washington State Catholic Conference

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

CONTENIDO

Carta de los Obispos del Estado de Washington	3
Vivir y morir bien: Elecciones acerca del cuidado de la salud	4
Preguntas y respuestas acerca de las decisiones hacia el final de la vida	6
Guía para crear un poder duradero de personería para el cuidado de la salud	8
Formulario para el poder duradero de personería y el cuidado de la salud	9
Guía para crear directivas para el cuidado de la salud (Testamento en vida)	11
Formulario de directivas para el cuidado de la salud	13
Guía para hacer arreglos funerales	15

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)

*“Señor, para tu pueblo, la vida se transforma, no se acaba.
Cuando el cuerpo de nuestra morada terrenal yace en la muerte
Ganamos una morada eterna en cielo.”*

PREFACIO DEL RITUAL DE FUNERALES

Estimado Pueblo de Dios,

La vida humana es un don sagrado del Dios amoroso que nos creó. Vivimos nuestras vidas terrenales con la certeza de que nuestra unión con Dios será plenamente realizada en el cielo. Nuestra fe nos enseña que la muerte no es un fin, sino más bien una transición hacia la vida eterna con Dios.

Los avances médicos hoy pueden salvar las vidas de personas que unos cuantos años atrás no habrían sobrevivido. Estos avances significativamente pueden mejorar la calidad de la vida de una persona. También pueden incrementar el miedo de que podemos ser dominados por la tecnología al final de nuestras vidas. El proceso de morir a menudo conlleva decisiones sobre el cuidado de la salud que son estresantes y difícilmente entendidas.

La Conferencia Católica del Estado de Washington ha preparado este folleto como un recurso para ayudarle a hacer elecciones acerca de su cuidado de salud y cómo comunicarle sus decisiones a otros.

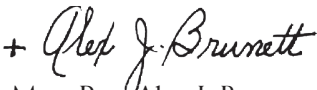
Nuestra fe católica promueve una reflexión devota sobre la muerte y la preparación responsable para ella a la luz de nuestras enseñanzas. En nuestra tradición hay principios para tomar decisiones acerca de cómo iniciar o continuar tratamientos médicos. Porque la vida humana es un don de Dios tenemos el deber de preservarla. Sin embargo, porque a través de la muerte entramos a la vida eterna, los tratamientos o los métodos que ofrecen poca o ninguna esperanza de provecho y causan cargas indebidas pueden ser rehusados.

En el Estado de Washington, cuando usted está en una condición terminal, la ley le da derecho a ejecutar un documento dando instrucciones precisas para recibir o rehusar métodos que sustentan la vida. Usted también le puede dar “poder de personería para el cuidado de la salud” a alguien en quien usted confía. Esto le permite a la persona de confianza hacer decisiones acerca del cuidado de la salud en su lugar, si usted no se encuentra en capacidad de hacerlas por usted mismo. La WSCC (Conferencia Católica del Estado de Washington) recomienda que usted designe a una persona para que tenga su poder de personería para el cuidado de la salud y donde usted señala sus deseos para el tratamiento al final de su vida.

Tome el tiempo ahora para discutir sus sentimientos acerca de los tratamientos diversos para el cuidado de la salud y el sostén de la vida. De este modo sus deseos les pueden proporcionar guía a su familia y amigos si usted se viera incapaz de expresar sus deseos. Le animamos también a que revise los documentos incluidos en este folleto y llenarlos para comunicar sus deseos.

Como sus obispos le alentamos a reflexionar sobre nuestras enseñanzas católicas que proveen orientación para las decisiones difíciles que usted puede enfrentar al final de su vida. Oramos para que usted pueda ser fortalecido al hacer decisiones acerca del momento cuando usted afronte una enfermedad seria o terminal. Nuestro Dios es un Dios de amor y ha prometido estar con nosotros siempre.

Suyos en Cristo,

+ 

Most Rev. Alex J. Brunett
Arzobispo de Seattle

+ 

Most Rev. William S. Skylstad
Obispo de Spokane

+ 

Most Rev. Carlos A. Sevilla, S.J.
Obispo de Yakima



VIVIR Y MORIR BIEN: ELECCIONES ACERCA DEL CUIDADO DE LA SALUD

El Reverendo Lawrence Reilly

MORIR ES UNO DE LOS MOMENTOS MÁS IMPORTANTES EN NUESTRAS VIDAS. Al igual que todos los momentos importantes, merece una preparación prudente. En la medida que nos dispongamos a vivir nuestra experiencia de morir, mayor será la probabilidad de que muramos en un contexto de amor y respeto. Nuestra Iglesia tiene una larga tradición de ayudar a personas a bien morir. Deberíamos aprovecharnos de esta ayuda.

Algunos de nosotros, desde luego, moriremos muertes repentinas e inesperadas. Pero la mayoría de nosotros no. Todos nosotros debemos aprender a prepararnos a bien morir. Aun cuando nuestras muertes sean repentinas, queremos ser solidarios con amigos y familia que mueren antes que nosotros.

Cada uno de nosotros somos la persona principal que toma las decisiones acerca del tipo de cuidado que recibiremos al morir. Dicho de otra manera, usted tiene la primera responsabilidad de tomar decisiones acerca de su cuidado. Como solemos hacer en las decisiones más importantes en nuestras vidas, deberíamos buscar el consejo de otros acerca de cómo vivir o morir y deberíamos comunicarles a otros cómo queremos morir. Es de suma importancia comunicarle nuestros deseos a nuestras familias, amigos y a los proveedores del cuidado de la salud.

Cuando pasamos por alto hacer esto, corremos el riesgo de que otros tomen decisiones por nosotros, decisiones que bien pueden contradecir nuestros deseos, y aun sean contrarias a lo que más nos conviene.

En la década de los 50's, el Papa Pío XII se expresó clara y enérgicamente acerca de los medios ordinarios y extraordinarios. Su enseñanza ha sido repetida a menudo, más recientemente por el Papa Juan Pablo II. El Papa Pío enseñó que todos nosotros tenemos una obligación moral de requerir medios ordinarios para preservar nuestra salud y nuestras vidas. No tenemos una obligación moral de requerir medios extraordinarios para preservar nuestra salud o nuestras vidas. Los medios extraordinarios son aquellos que ponen una carga demasiado gravosa sobre una persona que se está muriendo o sobre la familia de la persona que se está muriendo. Algunas veces, los tratamientos que son médicamente ordinarios se vuelven moralmente extraordinarios. El Papa Juan Pablo dejó muy en claro que, en países prósperos como el de nosotros, los tratamientos como la nutrición artificial y la hidratación son médicamente ordinarios y por consiguiente deben ser provistos; pero no estamos obligados a aceptar estos 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 seria sobre el paciente. El paciente decide. Esto no es ética de situación; esta es una toma de decisión cuidadosa basada sobre el respeto a la dignidad otorgada por Dios a la persona humana y sobre los principios morales claramente enunciados por la Iglesia Católica.

¿Quién determina si un curso específico de tratamiento o la intervención tecnológica es extraordinaria o una



carga seria? Usted lo determina. Por supuesto, es importante el tratar su situación con otros, pero finalmente sólo usted puede decir si alguna cosa es una carga seria para usted. Por esto es que algunas personas rehúsan la diálisis renal y mueren, mientras que otros la aceptan y viven (ambos ancianos y jóvenes). Para algunos, la diálisis renal no es una carga seria, por consiguiente no es moralmente obligatoria; para otros, la diálisis no es una carga seria, método por consiguiente ordinario, consecuentemente moralmente obligatorio. Sólo la persona que debe padecer el tratamiento puede decir si es una carga seria.

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

Otro principio importante es: Debe haber una proporción debida entre el beneficio que deseo lograr y la carga que soporto para lograrlo. Es decir, 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 los tratamientos gravosos que no ofrecen cura o el alivio del sufrimiento. ¿Cuál es el beneficio de ciertos tratamientos y ciertas terapias que rutinariamente son prescritas para los moribundos en los Estados Unidos? Cuando usted tiene sólo poco tiempo para vivir, ¿desea usted recibir tratamientos agresivos que tienen poca oportunidad de hacer cualquier cosa excepto prolongar su proceso de muerte? ¿Cuál es el beneficio verdadero de tales tratamientos y qué carga imponen sobre usted o su familia? Si no hay beneficio evidente para algunas terapias o si su carga es demasiado grande, no hay obligación moral para emprender esas terapias.

Estos dos principios — el beneficio de los medios extraordinarios y el de carga seria — son universalmente aplicables. Algunas de las situaciones para las cuales tienen aplicación son las siguientes: La resucitación cardio-pulmonar, el soporte cardiaco, la terapia respiratoria, el suministro de nutrición artificial e hidratación, la quimioterapia, la diálisis, cirugías sin beneficio evidente, y así sucesivamente.

La enseñanza católica es inequívoca en su apoyo de la administración de medicamentos para aliviar el dolor, aun cuando esto acorte la vida. Al mismo tiempo, la Iglesia condena todas esas acciones cuyo propósito directo es terminar con la vida de otra persona. Ya que las personas moribundas son muy vulnerables, es sumamente importante hacer todo lo que podamos para aliviar su dolor físico y emocional. Juntamente, porque respetamos a las personas moribundas, debemos hacer todo lo que podamos para prevenir que otros los maten con impunidad.

La discusión abierta acerca del morir y la muerte es saludable. La discusión misma nos desafía para que reflexionemos claramente y nos unamos a nuestros seres queridos y a nuestros amigos para hacer buenas decisiones.

El padre Reilly, sacerdote de la Diócesis de Yakima, es un asesor en el campo de la ética para los Servicios de Providence de Spokane. Él fue el dirigente de la Oficina de Teología y Ética para el Sistema de Salud Providence en Seattle. Él fue miembro del Consejo de Éticas de la Asociación Católica para la Salud en los Estados Unidos.



PREGUNTAS Y RESPUESTAS ACERCA DE LAS DECISIONES SOBRE EL FIN DE LA VIDA

P: ¿QUÉ SON LAS DIRECTIVAS ADELANTADAS? R: Es apropiado que busquemos conocimiento y guía acerca del uso de los tratamientos sustentadores de la vida e informemos a otros de nuestros deseos. Las directivas adelantadas son documentos que le permiten hacer planes y expresan sus deseos por adelantado para un tiempo cuando una enfermedad o una lesión le impida dar a conocer sus deseos acerca de las decisiones sobre el cuidado de la salud.

Hay dos directivas adelantadas básicas. Algunas veces estos dos documentos son contenidos en un solo formulario. No es necesario tener la asistencia de un abogado para llenar estos formularios, pero algunas personas pueden tener el deseo de buscar asesoría.

El poder duradero de personería para el cuidado de la salud[†]: Un documento escrito que le permite designar a alguien para tomar decisiones para el cuidado de la salud en su representación si usted es incapaz de hacerlas usted mismo. La persona que usted elige es usualmente denominada como su "agente".

Testamento en vida: Una directiva escrita que indica sus preferencias para el tratamiento o el no-tratamiento en el caso de que usted esté desahuciado y que la muerte se aproxime en breve.

P: ¿QUÉ GUÍA OFRECE LA IGLESIA CATÓLICA PARA AYUDAR A LOS INDIVIDUOS A TOMAR DECISIONES ACERCA DEL TRATAMIENTO HACIA EL FINAL DE LA VIDA? R: La Iglesia Católica enseña que la vida es un regalo otorgado por Dios y cada persona humana tiene dignidad inherente y valor fundamental. La vida humana es sagrada y tenemos el deber de conservarla. No obstante, este deber no es absoluto ya que también creemos que la muerte es la travesía necesaria hacia la "plenitud de la vida".

Hay una obligación para utilizar métodos sensatos para conservar nuestras vidas. Sin embargo, no todas las enfermedades pueden ser curadas aun con los adelantos actuales en la ciencia, la medicina y la tecnología. Hay tratamientos que posiblemente pueden ofrecer algún provecho, pero son experimentados como muy gravosos, y que ofrecen muy poco provecho cuando se comparan con la carga.

Cada persona decide si un tratamiento es provechoso o si es excesivamente gravoso en relación al beneficio. Si es excesivamente gravoso, puede ser retenido (no iniciado) o retirado (bloqueado).

P: UNO A MENUDO ESCUCHA ACERCA DE LOS MEDIOS EXTRAORDINARIOS, ¿CUÁLES SON? R: Los "medios ordinarios" son todas las medicinas, todos los tratamientos, todos los procedimientos y toda tecnología que ofrecen una esperanza razonable de provecho y que pueden ser obtenidos sin dolor excesivo, a costo o carga exagerada. Los "medios extraordinario" se refiere a todos los medicamentos, tratamientos, todos los procedimientos y toda tecnología que no ofrecen una esperanza razonable de provecho o no pueden ser obtenidos o utilizados sin dolor excesivo, gasto o carga pesada.

Los católicos tienen una obligación moral de utilizar medios ordinarios para conservar sus vidas. También pueden elegir medios extraordinarios, pero no están obligados a utilizarlos. "Pero normalmente uno está sujeto a utilizar sólo los medios ordinarios y de acuerdo a las circunstancias de las personas, lugares, tiempo, y cultura – es decir, los medios que no implican cualquier carga seria para uno mismo u otra persona." (Papa Pío XII)

[†] El poder duradero de personería también se conoce como "poder de abogado".



P.: LOS BENEFICIOS Y LAS CARGAS, ¿SON LO MISMO PARA TODOS?

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

Por ejemplo, una mujer en sus ochentas que padece de enfermedad cardiaca avanzada puede optar por no ser resucitada si su corazón se detiene. Un hombre en sus treintas cuyo corazón se detiene, en cambio, puede querer utilizar todo método posible de resucitación. Un hombre en sus noventas con enfermedades debilitantes múltiples y un tiempo cortísimo por vivir puede que no quiera recibir quimioterapia. Una mujer joven criando a tres niños pequeños, sin embargo, puede decidir que la quimioterapia es un tratamiento provechoso que impone una carga razonable en proporción con los beneficios esperados para ella y su familia.

P: LA NUTRICIÓN Y LA HIDRATACIÓN PARECEN SER VALORADAS EN UNA CATEGORÍA ESPECIAL. QUÉ ENSEÑA LA IGLESIA ACERCA DE RETENER O RETIRARLAS?

R: La comida y el agua son necesarias para sostener la vida y suministrarlas a través de los procesos normales para comer y beber no es usualmente gravoso. Debería haber una suposición fuerte a favor de su aplicación. No obstante, hay circunstancias cuando la suministración de la nutrición y la hidratación no es requerida; por ejemplo, en las condiciones médicas cuando la comida y/o el agua no es físicamente asimilada o tolerada, o cuando la muerte es inminente, y la persona enferma carece el deseo o la energía para comer.

La suministración artificial de la nutrición y la hidratación puede también en algunas situaciones ser excesivamente gravosa, o en algunos casos realmente puede agudizar el sufrimiento. Retener o retirarlas puede ser moralmente justificado. Estas decisiones deben ser hechas considerando cada caso de manera individual después de evaluar todas las circunstancias.

P: ¿RETENER O RETIRAR EL TRATAMIENTO ES LO MISMO QUE LA EUTANASIA?

R: La eutanasia es el acto deliberado de quitar la vida a una persona. Esto puede hacerse por una intervención activa (por ejemplo dando una inyección letal), u omitiendo una acción con la intención de causar la muerte (por ejemplo reteniendo medicamento de insulina o del corazón). En estos casos la intención es causar la muerte de la persona.

La respuesta recae sobre la intención. Si el intento es dar pie a que la persona muera, esto es eutanasia y no es moralmente lícito. Pero si la intención es dejar que la naturaleza tome su curso, es decir, permitir que la persona muera por el mismo proceso subyacente de la enfermedad sin prolongar innecesariamente el proceso inevitable de morir, por ende es admisible refrenar o abstraer un tratamiento o método. Esto no es eutanasia.

P: ¿ES NECESARIO QUE LAS PERSONAS MORIBUNDAS TENGAN QUE SUFRIR? ¿SE PUEDE SUMINISTRAR MEDICAMENTO CON EL PROPÓSITO DE ACORTAR LA VIDA DE UNA PERSONA?

R: Toda persona experimenta el sufrimiento, y nuestra fe enseña que se puede encontrar significado en el sufrimiento. Sin embargo, nadie está obligado a experimentar el dolor. Hoy, en la mayoría de los casos es posible aligerar el dolor, aun el de personas moribundas, a través del uso apropiado del medicamento contra el dolor u otros tratamientos.

Éticamente siempre es lícito que las personas moribundas reciban el medicamento adecuado de dolor para aliviar su dolor, aun cuando la suministración de estos medicamentos indirectamente pueda apresurar su muerte. Éste es cuidado compasivo. No es eutanasia.

Una vez más, la respuesta recae sobre la intención. Si el intento es de aliviar el dolor, se puede dar el medicamento necesario para lograr ese alivio. Ocasionalmente, esto puede acortar la vida de una persona, pero es permitido porque la intención es aliviar el dolor. No hay intención para matar a la persona. No obstante, dosis mayores del mismo medicamento no podrían ser dadas para asegurar la muerte de la persona.



PODER DURADERO DE PERSONERÍA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SELECCIONANDO A SU AGENTE

Un poder duradero de personería para el cuidado de la salud es una herramienta que usted usa legalmente para capacitar a otra persona a tomar decisiones sobre el cuidado de la salud en su nombre, si usted ya no es capaz o competente para hacerlas. Esta persona es a menudo llamado su apoderado o agente. Sin embargo, con tal de que usted tenga la capacidad de hacer decisiones informadas sobre el cuidado de la salud, usted retiene el derecho de hacer estas decisiones por usted mismo.

El poder duradero de personería para el cuidado de la salud está legalmente definido en la ley del Estado de Washington. La ley le permite designar a una persona y a un agente alerno como su agente para las decisiones sobre el cuidado de la salud. Usted también puede incluir instrucciones específicas con respecto al tipo de decisiones que su agente pueda hacer.

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

Usted puede revocar su poder duradero de personería para el cuidado de la salud en cualquier momento por aviso oral o escrito a su agente, su médico, su enfermera u otra persona que provee cuidado de salud.

Bajo la ley del Estado de Washington un agente nunca puede autorizar la eutanasia o "muerte piadosa".

Si usted tiene 18 años o más, usted puede elegir a quien usted quiera para que sea su agente. A menudo un familiar o un amigo íntimo son elegidos. La ventaja de tener a un agente es que el agente puede hacer las decisiones sobre el cuidado de la salud por usted en vista de sus circunstancias particulares o condiciones de salud si usted se viera incapaz de hacer sus propias elecciones. Esté seguro que la persona que usted escoja esté dispuesta a aceptar la responsabilidad y sea capaz de hacer decisiones sobre el cuidado de la salud por usted si surgiera la necesidad.

La consideración más importante es que la persona que usted elija como su agente sea alguien en quien usted confía y con quien usted ha discutido sus sentimientos, deseos, valores, y creencias religiosas. Su agente debe entender cómo usted procedería si usted estuviera a cargo de su propio cuidado.

Echando mano de sus deseos comunicados como una guía, su agente, en consulta con sus proveedores para el cuidado de la salud, hace una decisión en su mejor interés considerando las circunstancias de su condición de salud en el tiempo apropiado de su enfermedad.

Usted puede revocar su *Poder duradero de personería para el cuidado de la salud* en cualquier momento.

Es muy aconsejable comunicar sus deseos de manera oral y por escrito no sólo a su agente, sino también a su familia y amigos. El tiempo de enfermedad grave es estresante para todos aquellos que lo aman a usted. Cuanto más usted haya expresado sus deseos, tanto más fácil será para ellos y para los encargados de ejecutar sus decisiones del cuidado de la salud.



PODER DURADERO DE PERSONERÍA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Éticamente es apropiado designar a una persona de confianza para que tome decisiones sobre el cuidado de la salud por usted cuando usted sea incapaz de ejecutarlas. En nuestras vidas hay momentos cuando necesitamos confiar en otros para hacer lo que es más conveniente para nosotros. Es su derecho prever esas veces cuando usted pudiera necesitar que alguien tome decisiones sobre el cuidado de la salud por usted.

En caso que yo no esté capacitado para dar un consentimiento informado, yo, _____ como principal, designo y nomino a la persona mencionada a continuación como mi apoderado para el cuidado de la salud (de aquí en adelante, esa persona se llama agente).

AGENTE: Nombre _____
Domicilio _____
Ciudad/Estado _____
Teléfono _____

En caso de que el agente designado sea incapaz o no esté disponible para actuar de acuerdo a mi representación, nomino a la persona mencionada a continuación como mi agente altero para el cuidado de la salud..

AGENTE ALTERNO: Nombre _____
Domicilio _____
Ciudad/Estado _____
Teléfono _____

LOS PODERES RELACIONADOS CON LAS DECISIONES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD

Mi agente para el cuidado de la salud tendrá el poder para hacer decisiones sobre el cuidado de la salud como mi representante si yo fuera incapaz de ejecutarlas. Mi agente tiene autoridad para darle el consentimiento informado a las personas que proveen cuidado de la salud, incluyendo la autoridad para hacer decisiones acerca de dar, recibir, o rehusar tratamiento médico que prolongue la vida. Todo esto debe estar de acuerdo con mis instrucciones a continuación o dentro mi Directiva para el cuidado de la salud (este poder se llama "Testamento en vida").

Instrucciones: _____



Llenando a cabalidad este documento, tengo la intención de crear un poder duradero de personería para el cuidado de la salud bajo el capítulo 11.94 del Código Revisado de Washington. Se llevará a cabo en el momento de mi incapacidad para tomar mis propias decisiones sobre el cuidado de la salud y continuará vigente durante esa incapacidad hasta la extensión aceptada por la ley o hasta que yo mismo la revoque.

Firmando este documento, señalo que comprendo el propósito y el efecto de este poder duradero de personería para el cuidado de la salud.

Fechado este _____ Día de _____, 20____

Firmado _____

(La ley del Estado de Washington no requiere testigos o notarización para un Poder duradero de personería para el cuidado de la salud. Los testigos tienen valor a medida que atestigüen que usted comprende lo que usted firma. Usted también pudiera notarizar el Poder duradero de personería para el Cuidado de la Salud ya que algunos proveedores requieren notarización.)

(La firma del testigo)

(La firma del testigo)

(Escriba en letras de molde el nombre)

(Escriba en letras de molde el nombre)

ESTADO DE WASHINGTON

El condado de _____

En este día personalmente compareció ante mí, _____ conocido como el individuo descrito aquí y quién ejecutó el instrumento previo, y ha reconocido que él/ ella ha firmado el mismo, libre y deliberado y para los usos y propósitos mencionados.

Firmado por puño propio y sellado oficialmente este _____ día de _____ 20____

El notario público en y para el Estado de Washington,
Residenciado en _____
Mi nombramiento expira _____



TESTAMENTO EN VIDA (DIRECTIVA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD)

NUESTRA FE CATÓLICA enseña que cada persona fue creada a imagen y semejanza de Dios, y esa vida es un don precioso de Dios. Nuestras vidas nos son dadas como una encomienda sagrada sobre la cuál tenemos corresponsabilidad. Tenemos la obligación de cuidar y conservar nuestras vidas, pero también creemos que estamos destinados a la vida eterna.

La medicina moderna ha hecho grandes avances para ayudarnos a vivir largas vidas. Pero llega un tiempo cuando las intervenciones médicas ya no benefician a una persona, o se vuelven excesivamente gravosas.

Para planificar de antemano para situaciones cuando una lesión o enfermedad seria le pueda impedir tomar decisiones acerca del uso de tratamientos sustentadores de vida, es apropiado preparar lo que comúnmente se conoce como un testamento en vida.

El testamento en vida no es lo mismo que su última voluntad y testamento, comúnmente conocido como un testamento. Este documento legal expresa la manera en la que a usted dispondría de su propiedad y bienes después de su muerte. Usted también puede desear redactar una última voluntad y testamento

El testamento en vida, por otra parte, es una declaración de su intención de permitirle morir de manera natural cuando las etapas finales de su vida hayan llegado debido a enfermedad o accidente, en vez de que su vida sea sostenida y el proceso de morir sea prolongado por medio de medidas sustentadoras de la vida.

Los testamentos de vida proporcionan una dirección básica para la toma de decisiones. Estos no pueden ser definitivos cuando se redactan sin hacer referencia a una enfermedad específica, condición, o circunstancia.

El procedimiento operativo básico de muchos centros de salud supone que usted querría métodos que sustentan la vida a menos que usted indique de otra manera.

En el Estado de Washington, bajo el Acto sobre la muerte natural (Natural Death Act) - (RCW 70.122), una directiva escrita (testamento en vida) que da instrucciones precisas al médico de una persona para retener o retirar métodos sustentadores de la vida en el caso de una condición terminal es llamada una Directiva para el cuidado de la salud.

Antes de efectuar una directiva se verificará por escrito el diagnóstico de una condición terminal por el médico de cabecera o una condición inconsciente permanente por dos médicos, anexo a la directiva, y hecho parte permanente del registro médico.

La ley define una condición terminal como una condición incurable e irreversible causada por una lesión, enfermedad, o un mal, que dentro de un juicio médico razonable causa la muerte dentro de un período de tiempo razonable.



Una condición inconsciente permanente es definida como una condición incurable e irreversible en la cual una persona es médicamente evaluada dentro del juicio médico razonable como no tener probabilidad razonable de recuperación de un coma irreversible o un estado vegetativo persistente.

Cualquier persona adulta puede ejecutar una directiva (testamento en vida) dando instrucciones para retener o retirar métodos sustentadores de vida en una condición terminal. Usted firma una directiva en presencia de dos testigos no emparentados a usted por sangre o matrimonio, y que no son acreedores a cualquier porción de sus bienes.

Además, un testigo para la directiva no puede ser su doctor, o un empleado del doctor. Si usted reside en un centro de salud un testigo no puede ser un empleado de esa institución. Ni alguien que tenga una demanda en contra de sus bienes puede actuar como un testigo.

En cualquier momento usted puede revocar una directiva destruyendo el documento, o expresando por escrito su intento de revocar la directiva, o verbalmente expresando su intento de revocar la directiva. Su revocación le debe ser comunicada a su doctor.

Si usted llegara a quedar comatoso o incapaz de comunicarse con su doctor, la directiva permanecerá en efecto por la duración de la condición o hasta que usted pueda comunicarse con su doctor.

Este Testamento en vida (Directiva para el cuidado de la salud) no permite ningún acto afirmativo o deliberado o cualquier omisión para acabar con la vida; permite únicamente el proceso natural de morir.



DIRECTIVA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Yo creo que mi vida es un don precioso de Dios, y que me ha sido dada como una encomienda sagrada sobre la cual ejerzo corresponsabilidad. Es mi creencia que tengo un deber para preservar mi vida, pero también creo que he sido creado para la vida eterna en unión con Dios. Yo, por consiguiente, puedo rehusar métodos que prolongan la vida y que no son provechosos o son excesivamente gravosos. Este documento delinea mis deseos.

La directiva hecha este _____ día de _____, _____ (el mes, el año).

Yo, _____
(Escriba en letras de molde el nombre) siendo de mente cabal, de voluntad propia, y voluntariamente comunico mi deseo de que mi vida no sea artificialmente prolongada bajo las circunstancias establecidas abajo, y por este medio declaro que:

(Usted puede escoger una o ambas de las siguientes opciones al poner sus iniciales. Esto le proporcionará dirección a su médico.)

_____ Si mi médico de cabecera diagnosticara que yo tuviera una condición terminal y donde la aplicación de métodos sustentadores de la vida sólo sirvieran para prolongar artificialmente el proceso de mi muerte, dicto que tal tratamiento sea refrenado o abstraído, y que se me permita morir de manera natural. De esta manera quiero que mi tratamiento se limite a las medidas médicas y de enfermería que estén orientadas a respetar mi dignidad, a mantenerme cómodo, y a aliviar mi dolor.

_____ Si dos médicos diagnosticaran que estoy bajo una condición inconsciente permanente y no hay probabilidad de recuperación, no quiero que se me provea tratamiento que prolongue la vida. De este modo quiero que mi tratamiento se limite a las medidas médicas y de enfermería que estén orientadas a respetar mi dignidad, a mantenerme cómodo, y a aliviar mi dolor.

Si se me diagnosticara estar bajo una condición terminal o en una condición inconsciente permanente y no hay probabilidad de recuperación:

(Usted puede escoger una o ambas de las siguientes opciones al poner sus iniciales. Esto le proporcionará dirección a su médico.)

_____ YO DESEO que se me suministre nutrición e hidratación artificial.

_____ NO DESEO que se me suministre nutrición e hidratación artificial si ya no es un beneficio para mí, o si imponen una carga seria sobre mí.

(Usted puede desear incluir abajo alguna otra declaración referente a su determinación o sus deseos en cuestión de retener o abstraer métodos sustentadores de vida.)

Adicionalmente, Yo _____



En ausencia de mi capacidad para dar instrucciones referentes al uso de métodos sustentadores de vida, es mi intención que esta directiva sea honrada por mi familia y médico como la expresión final de mi derecho legal a rehusar tratamiento médico o quirúrgico y acepto las consecuencias de tal negativa.

Si he sido diagnosticada como embarazada y ese diagnóstico es conocido por mi médico, esta directiva no tendrá fuerza o efecto durante el curso de mi embarazo.

Entiendo el significado pleno de esta directiva y yo soy emotiva y mentalmente competente para hacer esta directiva.

Firmado _____

Ciudad, Condado y Estado de Residencia

El declarante es personalmente conocido por mí, y considero que él o ella está en su sano juicio. La firma de arriba se hizo en mi presencia. No estoy emparentado por sangre o matrimonio, y que yo sepa, no soy acreedor a ninguna porción de los bienes del declarante.

Testigo _____
(Firmado)

(Escriba en letras de molde el nombre)

Residiendo en: _____

Testigo _____
(Firmado)

(Escriba en letras de molde el nombre)

Residiendo en: _____



DIRECTIVAS FÚNEBRES

Su muerte sella el fin de su corresponsabilidad en la tierra y es el comienzo de su vida eterna. Usted puede tener el deseo de ayudar a su familia y amigos condolientes al proveer algunas instrucciones acerca de su funeral y entierro.

Lo siguiente le puede ayudar en la planificación. Indique cualquier preferencia o instrucciones específicas que usted tenga.

- I. Me gustaría que mi funeral se lleve a cabo en: Ciudad: _____
País: _____ Parroquia: _____

- II. Me gustaría que las siguientes personas participen en el funeral:
 - A. Portadores del féretro: _____

 - B. Otros participantes: _____

- III. Mis lecturas y música favoritas 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 anima a que el cadáver esté presente para los oficios religiosos (la Misa), aun si la cremación es deseada. En conformidad con la naturaleza sagrada de los restos cremados del cuerpo, la Iglesia pide que sean tratados al modo de un cuerpo humano no cremado. Esto incluye el entierro de los restos cremados en un cementerio.

Me gustaría:
 - A. _____ El entierro tradicional de mi cuerpo humano
 - B. _____ Cremación



V. Me gustaría que mi lugar de descanso final sea en Ciudad _____
País: _____ Cementerio: _____

VI. Yo _____ TENGO _____ NO TENGO un espacio de entierro.

La Iglesia Católica enseña que, con consentimiento, "la donación del órgano después de la muerte es un acto noble y meritorio para ser promovido como una expresión de solidaridad generosa". (Catecismo de la Iglesia Católica). El cuerpo humano debe ser tratado con respeto, y, si el cuerpo humano es donado, un servicio conmemorativo es promovido. Los restos del cuerpo humano del donante, después de la investigación médica, deberían recibir un entierro apropiado.

- A. Soy un donante de órganos _____ Sí _____ No
B. Deseo donar mi cadáver _____ Sí _____ No

Enumere detalles, si usted ha hecho arreglos para donar su cuerpo humano o partes específicas de su cuerpo humano: _____

VII. Mi testamento y documentos personales están ubicados en: _____

VIII. Para la preplanificación más detallada, usted puede contactar:

Los Cementerios Católicos Asociados
Arquidiócesis de Seattle
1-888-784-8683 (sin costo de conexión)
www.acc-seattle.org

Los Cementerios Católicos de Spokane
Diócesis de Spokane
509-467-5496
www.cathcem.org

Cementerio El Calvario
Diócesis de Yakima
509-457-8462
www.yakimadiocese.org

Los cementerios católicos son signos de esperanza que proveen un lugar para la oración y el testimonio de nuestra creencia en la resurrección prometida por medio de Jesucristo. Este ministerio provee educación referente a la preplanificación, y sirve como un recurso acerca de los oficios funerales y entierro.



*Cuando se manifiesta el que es nuestra vida, Cristo,
ustedes también estarán en gloria y vendrán con él.*

(Col. 3,4)

Este folleto fue hecho posible, en parte, gracias a la contribución de los Cementarios Católicos Asociados de la Arquidiócesis de Seattle y de los Cementarios Católicos de Spokane.

GUÍA *para* TOMAR BUENAS DECISIONES HACIA
el FINAL de la VIDA



CONFERENCIA CATÓLICA DEL ESTADO DE WASHINGTON
508 2ND AVE W.
SEATTLE, WA 98119
206-301-0556
WWW.THEWSCC.ORG