

Guía Católica para Decisiones de Fin de la Vida para Individuos y Familias

Poder Notarial Duradero de Missouri para el Cuidado
de la Salud y Herramientas de Planificación



Recurso de la
Conferencia Católica de Missouri
P.O. Box 1022
Jefferson City, MO 65102
(573) 635-7239
www.MOcatholic.org

Missouri
Catholic
Conference 
MOCatholic.org

Introducción

Los ciudadanos de Missouri están viviendo hoy más tiempo, llevan vidas más saludables gracias a las nuevas técnicas y avances médicos. Mientras muchos de estos avances médicos constituyen una afirmación de la vida y son bienvenidos, pueden producir ansiedad en los miembros de la familia y hacer que la toma de decisiones sea más difícil ¿Qué deberíamos hacer, cuando, por ejemplo, una persona amada tiene cáncer y su médico recomienda un tratamiento experimental que esperan sea exitoso pero puede causar dolor e incomodidad? Si esa persona amada está incapacitada y convaleciente sin esperanzas de recuperación ¿deberíamos retirar el respirador artificial? ¿Qué pasa con la alimentación y el agua?

Estas preguntas pueden producir incertidumbre y ansiedad para los pacientes y sus familias. De alguna manera, somos víctimas de nuestro propio éxito. Nuestros avances médicos nos ayudan a vivir más tiempo, pero muchas veces requieren que tomemos decisiones difíciles que involucran cuestiones médicas, morales, y legales para las que no siempre estamos equipados para responder.

La Iglesia Católica tiene mucho que ofrecer a aquellos que están afrontando este tipo de decisiones. Durante el transcurso del último siglo, la Iglesia ha trabajado con estos temas, y ha preparado muy buenos recursos católicos que nos ayudan a responder a estas cuestiones difíciles a la luz de nuestra fe, tradición, y esperanza de nuestro premio eterno en Cristo.

Mientras considera estos temas, le ofrecemos nuestro apoyo y nuestras oraciones. ¡Que la paz de Dios esté con usted!



Reverendísimo Robert J. Carlson
Presidente General
Arzobispo de St. Louis



Reverendísimo James V. Johnston, Jr.
Vice Presidente
Obispo de Kansas City-St. Joseph



Reverendísimo W. Shawn McKnight
Presidente Ejecutivo
Obispo de Jefferson City



Reverendísimo Edward Rice
Obispo de Springfield/Cape

Enseñanzas de la Iglesia sobre temas de Fin de la Vida

Los obispos del Estado de Nueva York desarrollaron el siguiente resumen de las enseñanzas Católicas sobre temas relacionados con el fin de la vida. Ha sido actualizado y revisado para que refleje y sea consistente con la ley de Missouri. Esperamos que estas secciones le sirvan de ayuda para la formación de su consciencia sobre estos temas. Se incluye una lista de recursos adicionales al final de este resumen para su referencia en caso que desee consultarlos.

La Iglesia Católica nos enseña que cada una y todas las vidas humanas son un regalo irrepetible, creado a la imagen y semejanza de Dios. Somos llamados a respetar y proteger la vida humana por su dignidad, santidad y valor inherente. Entendemos que la vida es un legado sagrado sobre el cual se nos ha dado el poder de administración pero del cual no somos dueños. Nuestra vida le pertenece a Dios, y no tenemos poder absoluto sobre ella. Entonces, mientras se nos confía, somos llamados a cuidar, preservar y utilizarla para la gloria de Dios.

Todos aquellos que están enfermos deberían, con derecho, esperar, aceptar y ser provistos de alimentación, agua, control del dolor, actividad (como lo toleren), descanso, habitación con temperatura apropiada, higiene personal y cuidado. Estos no son tratamientos médicos, pero cuidados básicos; el cuidado que debe un ser humano a otro. Para respetar verdaderamente la dignidad de la otra persona, debemos proveer a todos aquellos que están enfermos con control del dolor y de síntomas, compasión, aceptación, amor y cuidado físico, emocional y espiritual.

La Iglesia también enseña que el sufrimiento por la enfermedad y la muerte son una oportunidad para encontrar la unidad con Cristo. El sufrimiento puede ser un instrumento de redención cuando buscamos con fe unir nuestro sufrimiento con el de Jesús en la cruz en el Calvario.

Para los católicos, la muerte es un paso a la vida eterna. Frente a la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, nuestra fe nos asegura que fuimos creados para la vida eterna. “Espero la resurrección de los muertos, y la vida del mundo futuro. Amén”¹

La Vida es un Regalo a ser Apreciado, Nunca Rechazado

“La Vida Humana es sagrada e inviolable en todos los estadios y en todas las situaciones; es un bien invisible.”² Por consiguiente, debemos apreciar y preservar todas las vidas humanas como un regalo de Dios. Nunca debemos deliberada y directamente causar la muerte de una persona inocente. Causar deliberadamente la muerte a una persona inocente (una no culpable de un crimen violento, o un acto de agresión) contradice la razón humana (ley natural) y viola el Quinto Mandamiento, “No matarás”, y nuestra obligación de “amarnos el uno al otro”.³

La eutanasia es “una acción u omisión que en sí misma o por intención causa la muerte, para que

¹ El Credo Niceno, Misal Romano, Tercera Edición, efectivo el noviembre 27, 2011.

² Papa Juan Pablo II, *Evangelium Vitae* (El Evangelio de la Vida), 1995, No. 87.

³ Adaptado del *Evangelium Vitae* (El Evangelio de la Vida), 1995, No. 57.

todo el sufrimiento pueda ser eliminado de esta forma”⁴. Mientras algunos pueden ver que la eutanasia constituye un camino para que una persona con una enfermedad incurable o una discapacidad pueda escapar de una vida difícil y dolorosa, tal visión rechaza el regalo precioso de la vida y rechaza el plan de Dios. Aquellos cuyas vidas se ven disminuidas o debilitadas merecen respeto especial y un cuidado preferencial.⁵

Puede surgir la tentación de juzgar nuestra propia calidad de vida así como la calidad de vida de otras personas y utilizar estos estándares de “calidad de vida” para guiar las decisiones médicas. No obstante, más allá de las etiquetas de “calidad”, la santidad de la vida humana debe ser siempre valorada y protegida. La aceptación, y la asistencia, al deseo de una persona de terminar con su vida porque no posee más la “calidad” a la que están acostumbrados es compasión falsa que afirma inapropiadamente la valoración que la persona enferma hace de su vida.

Algunas personas que sufren de una enfermedad severa pueden verse tentadas a considerar el suicidio asistido. El suicidio asistido es una terminación voluntaria de la vida de uno usando medicamentos prescritos por un médico que causarán la muerte. Se lo considera como eutanasia activa porque es la terminación de la vida directa e intencional. Es gravemente inmoral tanto para el paciente que es asistido como para el médico que asiste. Mientras que el suicidio asistido es legal ahora en varios estados, no es legal en Missouri.⁶

Sean cuales fueren los motivos y los medios, la eutanasia (ya sea por acción directa/inacción, o por suicidio asistido por médico) consiste en poner un final a la vida de un enfermo, desamparado o moribundo, o persona con discapacidades. Sin importar las leyes civiles, la eutanasia siempre, sin excepción, constituye un grave mal moral.⁷

Tratamientos Ordinarios versus Extraordinarios

La inmoralidad de directamente intentar o llevar a cabo nuestra propia muerte o asistir en la muerte de otra persona a través de un acto intencional es evidencia suficiente. Las decisiones pueden volverse más complejas –y más difíciles– cuando contemplamos la desconexión o mantenimiento de tratamientos médicos tales como ventiladores o diálisis. En una época en que las tecnologías de sostenimiento de la vida avanzan rápidamente, tales decisiones no son infrecuentes.

Por respeto al regalo de la vida, debemos siempre aceptar, y otros deben proveer **tratamientos médicos ordinarios** para preservar la vida. Tratamientos ordinarios son aquellos que nos ofrecen una esperanza razonable de beneficio y no constituirán una carga excesiva en nosotros, nuestra familia o la comunidad.⁸ Los tratamientos ordinarios son **moralmente obligatorios**, y el paciente

⁴Declaración sobre la Eutanasia, Congregación para la Doctrina de la Fe, 1980.

⁵Catecismo de la Iglesia Católica, No. 2276.

⁶Oregon, Washington, Montana (as of July 2010).

⁷Adaptado del Catecismo de la Iglesia Católica, No. 2277.

tiene derecho a este tratamiento ya que es su vida la que está más afectada. Eliminar el cuidado ordinario con la intención de causar la muerte es considerado **eutanasia pasiva** y se considera siempre contrario al deseo de Dios.

Pero los católicos no están moralmente obligados a prolongar el proceso de la muerte utilizando cualquier tratamiento médico disponible. Permitiendo que la muerte natural ocurra no es lo mismo que matar. Algunos tratamientos se consideran como “**extraordinarios**” (como opuestos a ordinarios) y no son moralmente obligatorios porque las cargas y consecuencias son desproporcionadas con el beneficio de los resultados anticipados para un paciente en particular. Estos tratamientos se consideran como **moralmente opcionales**.

Por ejemplo, sería permisivo que un paciente de cáncer renuncie a un tratamiento particularmente agresivo y costoso si el paciente juzga que la probabilidad de sobrevivencia es muy baja y el dolor del tratamiento una carga muy pesada.

Pero, ¿qué constituye una “carga excesiva”? Nuestra Iglesia sugiere que cuando tomamos una decisión de aceptar o rechazar un tratamiento, debemos tener en cuenta el tipo de tratamiento recomendado, qué tan riesgoso o complicado es, su costo, efectos secundarios, qué tan doloroso será, su disponibilidad, la probabilidad de que el tratamiento mantenga o mejore la vida del paciente, y la necesidad de compartir recursos médicos limitados.⁹ También debemos considerar la carga espiritual y emocional en nuestra familia y nosotros mismos, comprendiendo que estamos obligados a aceptar **algún** nivel de carga para mantener nuestras vidas.

Una de las distinciones morales más importantes para la toma de decisiones de fin de la vida es entre aquello que es moralmente obligatorio y aquello que es moralmente opcional. Por más que se anticipe la muerte como inminente, el cuidado ordinario que se debe a una persona enferma no puede ser legítimamente interrumpido. Por el otro lado, discontinuar procedimientos médicos que son una carga, peligrosos, extraordinarios, o desproporcionados con los resultados esperados puede ser legítimo; es el rechazo de un tratamiento de “exceso de celo”.¹¹

En algunas ocasiones la misma intervención médica puede ser moralmente obligatoria (ordinaria) en un caso, pero moralmente opcional (extraordinaria) en otro. Por ejemplo, una persona relativamente sana recuperándose de una neumonía puede necesitar un ventilador por un par de días para reponerse a su condición óptima. Pero, para un paciente en las fases finales de un cáncer de pulmón, la utilización del mismo ventilador puede resultar doloroso, una carga y sólo prolongar el proceso de muerte del paciente sin un beneficio razonable. Las cargas particulares de cada individuo varían según el caso.

⁸ Directivas Éticas y Religiosas para los Servicios del Cuidado de Salud Católicos, 5ta Edición, Parte 5, No. 56.

⁹ Adaptado de la Declaración Sobre la Eutanasia, Congregación de la Doctrina de la Fe, 1980.

¹⁰ Adaptado del Catecismo de la Iglesia Católica, No. 2279.

Sopesar las cargas y los beneficios de tratamientos médicos particulares para cada individuo requiere que apliquemos la virtud de la prudencia, utilizando un razonamiento práctico para discernir entre el bien verdadero y elegir el camino correcto. Debido a que estas decisiones son a menudo sensibles y complejas, los católicos deben procurar buscar la guía de un experto en moral que regularmente realiza juicios con estos asuntos, tales como un cura, capellán o eticista.¹²

El Caso Especial de Nutrición Asistida e Hidratación

La distinción importante entre lo que es moralmente obligatorio y moralmente opcional se extiende incluso a la alimentación y el agua cuando son médicamente asistidos. En principio, existe una obligación de proveer a los pacientes con alimentación y agua, incluso alimentación e hidratación médicamente asistida para aquellos que no pueden ingerir los alimentos oralmente.¹³ Esta obligación se extiende a aquellos con un diagnóstico presumiblemente de condiciones irreversibles (tal como “estado persistentemente vegetativo” o PVS) quienes no están muriendo inminentemente. Esto es así porque incluso aquellos pacientes que están más severamente debilitados e impotentes conservan la total dignidad de la persona humana y deben recibir cuidado ordinario y cuidado proporcional tal como alimentación y agua.

Pero, tal como es el caso de los momentos de tratamientos de mantenimiento de la vida, la nutrición e hidratación médicamente asistidas, si bien frecuentemente constituyen una forma de cuidado ordinario, pueden, bajo circunstancias muy específicas, ser considerados como excesivamente agobiante y de poco o ningún beneficio para el paciente. El caso más común de esto es cuando un paciente entra en el proceso de la muerte y el cuerpo no puede asimilar apropiadamente el alimento ni el agua, incluso a través de un tubo. Cuando la muerte es inminente (en días) o en instancias raras cuando el tubo de alimentación gástrico puede causar efectos secundarios intratables tales como agitación severa, incomodidad física, aspiración a los pulmones, o una infección severa, cualquier beneficio previsto de mantener el tubo es probable que sea mínimo comparado con las cargas. En este caso, otras formas de proveer nutrición o de no ser posible, al menos hidratación, incluso mínimamente, deben ser considerados cuidadosamente y empleados de ser posibles.

Cuando la nutrición e hidratación médica es eliminada o no es administrada por motivos lícitos, la muerte ocurre debido a la enfermedad existente no por deshidratación o inanición.

Nunca es permisible eliminar el tubo alimenticio o ninguna forma de tratamiento para mantener la vida, basado en la creencia de que la vida del paciente no tiene más valor o con la intención de

¹¹ Catecismo de la Iglesia Católica, No. 2278.

¹² El Centro Nacional de Bioética Católica brinda servicios de consulta gratuita a individuos que deben tomar decisiones éticas difíciles relacionadas al cuidado de salud. En situaciones de emergencia, un eticista del NCBC está disponible las 24 horas del día, 7 días a la semana llamando al 215-877-2660. www.ncbcenter.org

¹³ Directivas Éticas y Religiosas para los Servicios del Cuidado de Salud Católicos, 5ta Edición, Parte 5, No. 58.

terminar la vida del paciente.

Una Palabra Final sobre las Enseñanzas de la Iglesia

En resumen, la intervención médica puede considerarse ordinaria (moralmente requerida) o extraordinaria (moralmente opcional) basado en la consideración de los beneficios y las cargas que se esperan para cada individuo. Esto no es sólo una decisión pragmática de costos y beneficios, pero una decisión moral que afecta nuestra vida espiritual.



Cuando tomamos decisiones sobre estos tratamientos ya sea para nosotros mismos o nuestros amados, y queremos hacerlo de acuerdo con nuestra fe, debemos tomar en cuenta todos los factores –riesgos, beneficios, alternativas, condiciones, prognosis, costo- y considerar todas las cargas posibles en el paciente, la familia y la comunidad. Determinar si y cuándo un tratamiento específico puede ser moralmente omitido o eliminado debería realizarse con todas las partes involucradas –el paciente, el Poder Notarial Duradero del paciente (si el paciente está incapacitado), miembros de la familia, proveedores de cuidado de la salud, y a veces el sacerdote o eticista entrenado en las enseñanzas morales de la Iglesia.

La provisión de alimentos, agua, limpieza y calidez son elementos de cuidado ordinario que debemos a nuestros hermanos y hermanas en Cristo cuando respondemos al llamado del Evangelio de cuidar a “los más pequeños entre nosotros.” Son generalmente moralmente requeridos para todos los pacientes.

Las decisiones sobre tratamientos son decisiones morales, y deben tomarse con consentimiento informado. Cada uno de nosotros tiene libre discernimiento y la capacidad de razonar y debemos utilizar estos dones cuando tomamos decisiones médicas importantes. Como cristianos, tenemos la obligación moral de tomar decisiones que son buenas para nosotros y en concordancia con el deseo de Dios.

Planeando por Anticipado

Opciones Legales en Missouri

Puede llegar el momento en que nuestro poder de razonamiento, o incluso de comunicación, se vea comprometido y no podremos tomar nuestras propias decisiones médicas. Tenemos la posibilidad de planear por anticipado para asegurarnos que nuestros deseos sobre los tratamientos médicos y nuestras creencias religiosas sean conocidos y honrados en tal momento. Las directivas avanzadas son documentos legales que entran en efecto cuando el paciente se vuelve incapacitado y es incapaz de tomar decisiones médicas.

La ley federal requiere que todas las facilidades de cuidados médicos avisen al paciente, en el momento de admisión, que tienen el derecho de aceptar o renunciar al tratamiento médico y su derecho a emitir las directivas avanzadas.¹⁴ En Missouri tenemos la opción de preparar un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud. Nuestra ley también provee la posibilidad de ejecutar una Declaración anticipada respecto a procedimientos de “prolongar la vida” y órdenes de No Resucitar Fuera del Hospital (DNR). Cada uno de éstos se detalla debajo.

Cuando considere las directivas avanzadas, es importante considerar atenta y en oración los principios de la fe Católica y preparar el documento de acuerdo con las enseñanzas de la Iglesia. Mientras la mayoría de las directivas pueden entregarle la autoridad a un representante para tomar algunas o todas las decisiones de salud en nuestro lugar, la Iglesia nos enseña que todas las decisiones son nuestras o que podamos delegarlas a un representante.

Es imposible cubrir todas las situaciones médicas por adelantado en una directiva. Por consiguiente, es importante asegurarnos que haya lugar para interpretación cuando surge una situación médica en particular. Por este motivo, la Iglesia recomienda un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud como la opción de herramienta de planeamiento de cuidado en Missouri. Este permitirá que un representante elegido considere todas las opciones en una situación dada que involucre su salud, y pueda tomar decisiones siguiendo los deseos del paciente de acuerdo a las enseñanzas de la Iglesia.

Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud

La ley de Missouri le permite identificar a un individuo particular, tal como un miembro de su familia o un amigo cercano, como su representante en materias de cuidado de salud, conocido en Missouri como un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud (DPOA). Un DPOA permite tomar decisiones en su lugar cuando usted ya no lo puede hacer. A no ser que esté dispuesto de otra manera, un DPOA puede tomar todas las decisiones que usted podría tomar si fuera competente, incluyendo decisiones sobre tratamientos de mantenimiento de la

¹⁴ Acto de Auto-Determinación del Paciente del 1990, 42 U.S.C. 1395(cc)(a).

vida. Debido a que usted elige a su DPOA para que abogue por sus tratamientos y que estos estén de acuerdo con sus creencias religiosas, el nombramiento de DPOA es moralmente apropiado y deseado.

Cuando elija a alguien para que sea su DPOA, es importante elegir a alguien conocido por su carácter moral, que lo conozca bien, esté familiarizado con sus creencias religiosas, tenga la capacidad de comprender la información médica, opere bien bajo condiciones de estrés, y que esté seguro de que las decisiones de finales de la vida que tome como su representante sean consistentes con sus deseos y estén de acuerdo con las enseñanzas morales de la Iglesia. Tenga una conversación con la persona que desee nombrar como su DPOA sobre sus preferencias mientras tenga salud y sea competente. Asimismo, asegúrese de tener conversaciones periódicamente con esa persona, porque su representante estará interpretando sus deseos a medida que las circunstancias médicas vayan cambiando, y podrá encontrarse tomando decisiones que usted no sabía que se iban a tener que tomar.

Un modelo de Poder Notarial Duradero—Cuidado de Salud, incluyendo directivas básicas ofreciendo guías para su representante de cuidado de salud (DPOA) se incluye en el Apéndice de este documento.

Declaración sobre Procedimientos de “Prolongación de la Muerte”

La ley de Missouri 15 también le permite realizar declaraciones por escrito referente al futuro de su cuidado de salud, y específicamente, qué tipo de cuidado de salud debería recibir en caso de que la muerte fuera inminente. Este tipo de directivas avanzadas le permitirán expresar cuál es su posición respecto a permitir que los médicos retengan o retiren ciertos procedimientos médicos que sólo prolongaran el proceso de muerte.

Tal declaración se distingue de un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud en el sentido de que hará explícitas sus intenciones por escrito sin nombrar un representante de cuidado de salud (DPOA). El documento en sí mismo hablará por usted, en lugar de una persona asignada.

Si bien tal documento es legalmente reconocido en Missouri, Un Poder Notarial Duradero - Cuidado de Salud constituye una directiva avanzada más versátil. Puede expresar sus intenciones en un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud delineando qué tratamientos médicos desearía recibir en caso de que esté cerca de la muerte. De hecho, el borrador del Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud en el apéndice se refiere a esta situación. Si ejecuta un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud, no necesita ejecutar una Declaración referente a procedimientos de “prolongación de la muerte”.

¹⁵ Mo.Rev.Stat. §404.800-§404.865

¹⁶ Mo.Rev.Stat. §459.010-§459.055.

Otros Temas a Considerar en Missouri

Órdenes de No Resucitar Fuera del Hospital

En Missouri, una Orden de “No Resucitar Fuera del Hospital”¹⁷ (DNR) firmada por el paciente, o el representante del paciente y un doctor, es una orden médica que indicará al personal médico del servicio de emergencias que no deben intentar resucitación cardiopulmonar (CPR) si el latido o respiración del paciente se detienen cuando el paciente NO está en el hospital. Una orden de DNR Fuera del Hospital se refiere solamente al CPR y no afecta ningún otro tratamiento. La ley de Missouri permite a los pacientes o los representantes de los pacientes ejecutar una DNR Fuera del Hospital por adelantado.

Para los católicos, decidir sobre una orden de DNR Fuera del Hospital requiere sopesar las cargas y beneficios. Para un individuo anciano débilmente enfermo, o un paciente terminal, firmar una orden DNR Fuera del Hospital puede ser algo moralmente apropiado de realizar si se juzga prudentemente que la resucitación no tendrá un beneficio significativo para el paciente. Las técnicas de resucitación constituyen, a veces, medidas (por consiguiente moralmente opcionales) extraordinarias de sostenimiento de la vida, tal como el caso en que revivir al paciente solo le permitirá continuar en el proceso de muerte. Por el otro lado, para un paciente que no está terminalmente enfermo, un CPR exitoso puede constituir una forma ordinaria de cuidado, que permitirá que la persona reasuma su estilo de vida anterior.

Antes de decidir sobre una Orden de No Resucitación Fuera del Hospital, debería hablar con su doctor, sacerdote o eticista, miembros de la familia y representantes del cuidado de salud (DPOA) sobre las cargas y beneficios del CPR en situaciones específicas.

Conclusión

El mejor momento para crear una directiva avanzada tal como un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud es ahora, antes de entrar al hospital o asilo de ancianos o enfermarse seriamente. De esa forma, podrá considerar todas sus opciones cuidadosa y exhaustivamente, a través de las lentes de su fe. Tome su tiempo para reflexionar sobre sus creencias, las enseñanzas de la Iglesia, y tenga conversaciones con los miembros de su familia, sus seres queridos y proveedores de cuidado de salud sobre estos temas.

Se espera que la guía provista aquí sea de ayuda mientras considera sus planes por anticipado o le deja la responsabilidad de tomar decisiones médicas a seres queridos.

¹⁷Mo.Rev.Stat. §190.600-§190.621.

Recursos Adicionales

1. 1. El Centro Nacional de Bioética Católica, un comité de expertos integrado por eticistas. El Centro Nacional de Bioética Católica brinda servicios de consulta gratuita a individuos que deben tomar decisiones éticas difíciles relacionadas al cuidado de salud. En situaciones de emergencia, un eticista del NCBC está disponible las 24 horas del día, 7 días a la semana llamando al 215-877-2660; www.ncbcenter.org; e-mail: info@ncbcenter.org

2. La Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos, el Secretariado de Pro-Vida, la voz oficial de los Obispos de los Estados Unidos con vínculos a los documentos y enseñanzas de la Iglesia. 202-371-3070; <http://www.usccb.org/issues-and-action/human-life-and-dignity/end-of-life/euthanasia/> ; e-mail: prolife@usccb.org

En Profundidad Lectura

1. “Declaración del Vaticano sobre la Eutanasia”, Congregación para la Doctrina de la Fe, Mayo 5, 1980; disponible en <http://old.usccb.org/prolife/tdocs/euthanasia.shtml>

2. Catecismo de la Iglesia Católica, 2da Edición, Conferencia Católica de los Estados Unidos, 1997, disponible en http://www.vatican.va/archive/ENG0015/_INDEX.HTM

3. Directivas Éticas y Religiosas para Servicios de Cuidado de Salud Católicos, 5ta Edición, Conferencia de Obispos Católicos de Estados Unidos, Noviembre 17, 2009, disponible en <http://www.usccb.org/about/doctrine/ethical-and-religious-directives/>

4. Evangelium Vitae (El Evangelio de la Vida): Sobre el Valor e Inviolabilidad e la Vida Humana, Papa Juan Pablo II, 1995; disponible en http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae_en.html

5. “Por la Vida Cada Día Con Dignidad”, una Declaración sobre el Suicidio Asistido Médicamente, Junio 16, 2011

<http://www.usccb.org/issues-and-action/human-life-and-dignity/assisted-suicide/to-live-each-day>

Sobre el Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud

1. El Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud es un documento legal importante. Otorga a la persona que usted designa como representante del cuidado de su salud la autoridad de tomar decisiones por usted, incluyendo decisiones de proporcionar, omitir o eliminar tratamientos para sostener su vida, a no ser que usted determine lo contrario en el formulario.
2. Los Estatutos que rigen el Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud de Missouri no le permiten elegir a su médico, o un empleado de su médico como representante del cuidado de su salud. Mo.Rev.Stat. §404.815.
3. Puede utilizar el ejemplo de Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud incluido en el librito o puede hacer un borrador propio utilizando éste como guía.
4. Esta forma incluye una provisión opcional que le permite elegir realizar donaciones de órganos y tejidos, si así lo desea cuando muera. La donación de órganos después de producida la muerte es un acto noble y meritorio y se recomienda como expresión de solidaridad generosa. Debe, no obstante, dar consentimiento explícito.
5. El documento de su Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud entra en vigencia con su incapacidad. Dos médicos deben examinarlo y determinar que está incapacitado y no puede por entendimiento o por su condición física o mental recibir y evaluar información o comunicar decisiones referentes al cuidado de su salud.
6. Si bien ha firmado un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud, tiene derecho a tomar sus propias decisiones referentes al cuidado de su salud siempre y cuando pueda hacerlo. Tendrá el derecho a tomar decisiones respecto al cuidado de su salud en caso de que retome la habilidad e hacerlo, si se lo consideraba incapacitado con anterioridad.
7. El Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud no tiene vencimiento, pero puede actualizarlo o cambiarlo en cualquier momento simplemente completando y poniendo fecha a uno nuevo.
8. No necesita de un abogado para completar un Poder Notarial Duradero – Cuidado de Salud.
9. Necesitará dos adultos y un notario público para firmar el documento y ser testigos de su firma.
10. Debería guardar una copia del documento y darle una copia a su médico, el representante del cuidado de su salud y un representante del cuidado de su salud alternativo.

PODER NOTARIAL DURADERO – CUIDADO DE SALUD DE MISSOURI

Nombre

I. DIRECTIVAS CONCERNIENTES AL CUIDADO DE MI SALUD

Como católico, creo que mi vida es un regalo de Dios y que esta verdad debería informar todas las decisiones concernientes al cuidado de mi salud. Deseo recibir el cuidado ordinario y tratamiento normal que la fe Católica enseña todos tenemos el deber de aceptar. Tengo el deber de preservar mi vida y afirmar que el suicidio, la eutanasia y cualquier acción que causen intencional y directamente mi muerte por acción o por omisión nunca son moralmente aceptables. Entiendo, no obstante, que la muerte, habiendo sido conquistada por Cristo, no debe resistirse mediante cualquier o todos medios y que puedo rechazar cualquier tratamiento médico que constituya una carga excesiva o que prolongue mi muerte inminente. Es mi deseo que quienes estén a mi cuidado no hagan nada que sea contrario a las enseñanzas morales de la Iglesia Católica. En caso de que no pueda ya comunicar mis deseos, es mi deseo que el cuidado de mi salud esté sujeto a estos lineamientos:

- Se me deben suministrar tratamientos médicos si proveen esperanzas razonables, pero aquellos procedimientos que sólo prolonguen la vida, los procedimientos extraordinarios, se pueden evitar y/o eliminar si éstos no proporcionan ningún beneficio, o constituyen una carga excesiva para mí o imponen gastos excesivos para mi familia o la comunidad.
- Debería presumirse a favor de proveerme de nutrición e hidratación, incluyendo nutrición e hidratación médicamente asistidas, y estas deben suministrarse a no ser que no me aporten ningún beneficio fisiológico, o no los pueda tolerar físicamente.
- De acuerdo con las enseñanzas de mi Iglesia, no tengo ninguna objeción moral de usar aquellos medicamentos o procedimientos necesarios que me brinden comodidad por más que esos indirecta o sin ninguna intención acorten mi vida.
- Si mi muerte es inminente, deseo que cualquier tratamiento que sólo brinden una prolongación de la vida precaria e incómoda sea eliminado o evitado, a no ser que aquellos responsables de mi cuidado juzguen en ese momento que existen motivos especiales y significativos de continuar recibiendo dicho tratamiento (ej., deseo estar vivo para ser testigo de un evento significativo en mi vida, como el nacimiento de un niño, etc.).
- En el momento oportuno, pido ser atendido por un sacerdote católico y recibir los Sacramentos de Reconciliación, Unción de los Enfermos, y la Eucaristía.

Regalos Anatómicos (opcional)

Siempre y cuando sea consistente con las enseñanzas morales católicas, y no aceleren o causen mi muerte, deseo ser un donante de órganos y tejidos al momento de mi muerte. Deseo donar lo siguiente (marque una opción con sus iniciales)

- Cualquier tejido u órgano necesarios.
 Sólo los siguientes órganos y tejidos:

Deseo limitar su uso a lo siguiente (marque una opción con sus iniciales)

- Cualquier propósito.
 Sólo los siguientes propósitos (indique si para trasplante, educación, o investigación):
-

II. PODER NOTARIAL DURADERO – CUIDADO DE SALUD

1. DESIGNACIÓN DE UN REPRESENTANTE DE CUIDADO DE SALUD.

Yo, _____, por medio de la presente, designo a _____, _____, como a mi abogado-de-hecho duradero (de aquí en adelante “Representante de Cuidado de Salud”) para tomar decisiones concernientes a mi cuidado de salud y personales en mi representación como se autoriza por medio del presente. Deseo que el Representante del Cuidado de mi salud base sus decisiones sobre mi cuidado teniendo en cuenta todas las enseñanzas de la Iglesia Católica y los lineamientos descriptos en la Sección I.

2. FECHA DE VIGENCIA Y DURABILIDAD.

Espero poder tomar mis propias decisiones con respecto al cuidado de mi salud mientras tenga la capacidad de hacerlo. Por medio de este documento intento crear un poder notarial duradero para el período de tiempo en que esté incapacitado y no pueda comunicar mis deseos, y las decisiones respecto a los tratamientos que se requieran.

De acuerdo a la ley de Missouri, se considerará que estoy incapacitado si no puedo, por motivos de mis condiciones físicas o mentales, recibir y evaluar la información o comunicar mis necesidades referentes a alimentación, vestimenta, vivienda, seguridad u otros cuidados tales que puedan producir heridas físicas o enfermedades. Mo.Rev.Stat. §404.805(2)

Los poderes y responsabilidades del Representante del Cuidado de mi Salud caducarán con la declaración certificada de los médicos que me atienden de que ya no estoy más incapacitado.

3. PODERES DEL REPRESENTANTE DEL CUIDADO DE SALUD

El Representante del Cuidado de Mi Salud está autorizado por medido de la presente a:

- a. Autorizar, negar autorización o retirar la autorización del uso de cualquier tipo de tratamiento o procedimiento;
- b. Ejecutar en mi nombre cualquier declaración o autorización necesaria para que el Representante del Cuidado de mi Salud pueda servir como mi representante personal para cubrir todos los propósitos de la Ley de Transferencia y Responsabilidad de los Seguros Médicos de 1996 (HIPAA), y consentir cualquier declaración de mi información asimismo obtenida. Por medio de la presente, autorizo a cualquier médico, profesional de la salud, dentista, seguro médico, hospital, clínica, laboratorio, farmacia, otros proveedores de cuidado de salud, cualquier seguro médico y el Medical Information Bureau, Inc. u otra cámara de compensación que me haya provisto tratamientos o servicios o a quienes se haya pagado o estén intentando cobrarme por servicios, dar, declarar, y dar información a mi Representante del Cuidado de mi Salud, sin restricción, toda mi información de identificación individual y registros médicos con respecto a mi condición médica o mental pasada, presente o futura, incluyendo cualquier información relacionada al diagnóstico y tratamiento de mi enfermedad mental, abuso de drogas o alcohol (Tal autorización no tendrá vencimiento hasta 3 años pasada la fecha de mi muerte);
- c. Autorizar mi admisión o alta de un hospital, asilo, cuidado residencial, cuidado asistido, o residencia o servicio similar ya sea dentro o fuera del Estado de Missouri;
- d. Contratar y hacer todos los trámites necesarios, en mi nombre, para el servicio del cuidado de mi salud, sin que el Representante del Cuidado de mi Salud incurra en ningún tipo de responsabilidades personales por dichos contratos (a no ser que él / ella sean de otra forma legalmente responsables);
- e. Conservar o discontinuar personal médico, de servicio social o cualquier otro personal responsable de mí cuidado;
- f. Otorgar cualquier tipo de perdón justificado o liberar de responsabilidad a cualquier proveedor de cuidado de salud; y
- g. Llevar a cabo cualquier acción consistente con las enseñanzas católicas que el Representante del Cuidado de mi Salud considere necesarias y apropiadas, a discreción del Representante del Cuidado de mi Salud, con respecto al cuidado de mi salud, incluyendo pero no limitándose a, llevar a cabo cualquier tipo de acción legal a expensas de mi propiedad para hacer valer el Poder Notarial Duradero para el Cuidado de Salud.

OPCIONAL (marque aquellos poderes adicionales que desea darle al Representante del Cuidado de su Salud):

- Dar consentimiento y hacer arreglos para la donación de tejido / órgano tal como lo expresa la Sección 1, más arriba.
- Hacer cualquier arreglo para mi funeral y entierro.

4. SUSTITUTOS DE REPRESENTANTES DE CUIDADO DE SALUD

Si el Representante del Cuidado de Salud nombrado por mí muriera, se volviera incapacitado, renunciara, o se negara a actuar, no esté disponible por un período de tiempo extendido, o (si tal Representante es mi esposo) se separe de mí legalmente o se divorcie de mí, nombro a la siguiente persona (quienes actuaran en forma individual y sucesivamente, en el orden en que los nombré) como sucesores del Representante del Cuidado de mi Salud.

a. Primer Sucesor _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

b. Segundo Sucesor: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

5. EXIMIR DE RESPONSABILIDAD.

Yo, en mi representación y por mis herederos, ejecutores, representantes legales y asignados, por medio de la presente eximo y libero y acuerdo indemnizar y eximir de responsabilidad al Representante del Cuidado de mi Salud y cualquier tercero de y contra cualquier reclamo, responsabilidad o costo (incluyendo honorarios de abogados) que puedan surgir por motivo del Representante del Cuidado de mi Salud o cualquier tercero que haya invocado las disposiciones del presente documento.

6. VARIOS.

a. Por medio de la presente, revoco cualquier declaración anterior de cuidado de salud, voluntad, directivas avanzadas, o poderes notariales duraderos para el cuidado de salud.

b. Este poder notarial duradero para el cuidado de salud pretende ser válido en cualquier jurisdicción que sea presentado.

c. El Representante del Cuidado de Mi Salud actuando en conformidad con este documento no incurrirá en ningún tipo de responsabilidades financieras personales (a no ser que él / ella de otra forma sean legalmente responsables). El Representante del Cuidado de mi Salud no podrá recibir ningún tipo de compensaciones por los servicios ofrecidos bajo este poder notarial duradero para el cuidado de la salud, pero El Representante del Cuidado de mi Salud tiene derecho a ser reembolsado por todas las expensas razonables que ha incurrido al llevar a cabo las provisiones mencionadas en este documento.

d. En caso de que una parte o provisión de este documento se considere inválido, ilegal o inaplicable, el resto de este documento deberá ser considerado como valido y efectivo.

e. Una copia de este documento tendrá la misma validez que el original.

FIRMANDO AQUÍ, INDICO QUE ENTIENDO EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO Y EL EFECTO DE LA CESIÓN DE PODER AL REPRESENTANTE DEL CUIDADO DE MI SALUD. ESTE ES UN PODER NOTARIAL DURADERO Y LA AUTORIDAD DE MI REPRESENTANTE LEGAL DE HECHO NO CADUCARÁ SI YO RESULTO INCAPACITADO O EN EL EVENTO DE INCERTIDUMBRE DE SI ESTOY MUERTO O VIVO.

EN FE DE LO CUAL, he firmado este Poder Notarial Duradero para el Cuidado de Salud este _____ día del mes de _____, 20_____.

Los testigos que firman al pie el _____ día del mes de _____, 20_____, el instrumento mencionado anteriormente y por medio de la presente declaran que todos y cada uno de ellos conoce a _____ y que él/ella firma este instrumento por propia voluntad ante nuestra presencia, o dirige por propia voluntad a otra persona para que firme por él/ella en nuestra presencia, y que a nuestro mejor conocimiento él / ella tiene dieciocho años o más de edad, actúa bajo sus facultades mentales, y no está bajo ninguna coacción o influencia indebida.

Testigo:

Testigo:

Nombre (Imprenta):

Nombre (Imprenta):

Dirección:

Dirección:

ESTADO DE MISSOURI

CONDADO DE _____

En este _____ día del mes de _____, 20_____, se presentó ante mí, _____, Conocido(a) por mí como la persona descrita en el Poder Notarial Duradero adjunto, quien ejecutó el instrumento anterior y quien reconoció haber ejecutado el mismo en forma libre y voluntaria.

EN FE DE LO CUAL, he puesto aquí mi firma y fijado mi sello oficial en el

Condado de _____, Estado de Missouri, día y año arriba señalados.

Notario Público:

Mi Comisión expira:

OBTAINING COPIES OF THIS DOCUMENT

This document is available at no cost for download at the websites of the dioceses of Missouri and the Missouri Catholic Conference.

Archdiocese of St. Louis — www.archstl.org
Diocese of Kansas City-St. Joseph — www.diocese-kcsj.org
Diocese of Jefferson City — www.diojeffcj.org
Diocese of Springfield-Cape Girardeau — www.dioscg.org
Missouri Catholic Conference — www.mocatholic.org

Missouri Catholic Conference
600 Clark Avenue
P.O. Box 1022
Jefferson City, MO 65102
Phone (573) 635-7239
Fax (573) 635-7431
mocatholic@mocatholic.org

© Copyright Missouri Catholic Conference 2012

This guide was updated in April of 2017.