



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

## Cómo ser un agente de atención médica

En esta información se explica qué son los agentes de atención médica y las voluntades anticipadas. Le ayudará a comprender y cumplir los deseos de su ser querido si no puede hablar por sí mismo.

Los temas sobre los que hablaremos son, entre otros:

- ¿Qué es un agente de atención médica?
- ¿Qué hace un agente de atención médica?
- ¿Cómo ser un agente de atención médica?
- ¿Cómo un agente de atención médica puede ayudar a su ser querido?
- ¿Qué son las voluntades anticipadas?
- ¿Cómo puede hablar con su ser querido sobre las voluntades anticipadas?

Puede ser difícil pensar en el trabajo y la responsabilidad de ser un agente de atención médica. También puede ser difícil hablar del tema con su ser querido. Este recurso puede ser útil.

## Qué es un agente de atención médica

Un agente de atención médica es una persona que toma decisiones en relación con la atención médica por otra persona. Tomará estas decisiones si alguien no puede tomar decisiones de atención médica por sí mismo.

Un agente de atención médica también se conoce como:

- Apoderado
- Sustituto
- Representante

Un agente de atención médica puede ser:

- Amigo
- Familiar

- Pareja
- Cualquier persona en quien confíe su ser querido

El agente de atención médica debe ser mayor de 18 años. No puede ser integrante del equipo de atención médica de su ser querido.

Elegir a un agente de atención médica es una parte importante de las voluntades anticipadas. Las voluntades anticipadas son el proceso de pensar en problemas de salud importantes que pueden surgir en el futuro. Hablar con su ser querido sobre estos temas le ayuda a tomar decisiones claras ahora, mientras todavía puede hacerlo. De esta manera, usted y sus seres queridos no tendrán que preocuparse por tomar decisiones en un momento de crisis.

## **La función de ser agente de atención médica**

Como agente de atención médica, usted estará a cargo de tomar decisiones en cuanto a la atención que reciba su ser querido. Es posible que usted tenga que tomar decisiones como las siguientes:

- Decisiones sobre la atención médica, que incluye tratamientos, pruebas y cirugías.
- Dónde su ser querido recibirá el tratamiento médico, ya sea en un hospital, en hogares de ancianos o centros para enfermos terminales.
- Decisiones sobre soporte vital y la atención hacia el final de la vida.
- Si se deben tomar medidas legales para defender los derechos y deseos de su ser querido.
- Solicitar Medicare, Medicaid u otros programas o beneficios de seguro.

Su función como agente de atención médica comienza cuando su ser querido ya no puede tomar decisiones por sí mismo. Sus proveedores de cuidados de la salud decidirán cuándo sucede esto. Le dirán cuándo debe comenzar su función como agente de atención médica.

## **Información sobre su función**

Como agente de atención médica, usted:

- Hablará con los proveedores de cuidados de la salud de su ser querido.
- Revisará su historia clínica.
- Tomará decisiones sobre tratamientos, pruebas y cirugías.

Tendrá acceso total a la información médica de su ser querido. Solo podrá tomar decisiones sobre la atención médica de su ser querido. No tendrá autoridad legal (poder) para tomar decisiones sobre sus finanzas (dinero) o cualquier otro asunto.

Recuerde, ser agente de atención médica no se trata de lo que usted quiera para su ser querido. Más bien, se trata de los deseos de él o ella. A veces, sus deseos pueden ir en contra de lo que usted desea para esa persona.

Cuando tome una decisión, pregúntese: “Si pudiera hablar en este momento, ¿qué diría?”

También es importante hablar con su ser querido sobre sus deseos antes de que se enferme gravemente. Tenga estas conversaciones mientras todavía está sano y puede hablar por sí mismo. Le ayudará a saber qué decisiones de atención médica tomar en su nombre cuando llegue el momento.

Para obtener más información, lea la sección “Hable sobre sus elecciones y metas” de este recurso.

Puede haber ocasiones en que resulte imposible cumplir los deseos de su ser querido. Podría haber motivos de carácter físico, médico, financiero o de seguridad por los cuales usted no pueda cumplir lo que la persona deseaba. No es fácil ir en contra de sus deseos, especialmente cuando la persona no puede hablar. Haga lo mejor que pueda.

Por ejemplo, puede decir que desea morir en su casa. Pero llegado el momento, no es posible moverlo de la cama de hospital. Como alternativa, puede traer artículos personales de su casa, como mantas y fotografías.

### ¿Qué son las directivas anticipadas?

Las directivas anticipadas son documentos legales. Tienen instrucciones escritas sobre las decisiones de una persona para su atención médica. Los proveedores de cuidados de la salud revisarán sus documentos de directivas anticipadas y lo usarán como guía. Harán esto si su ser querido no puede comunicarse o tomar decisiones.

Los 2 tipos más comunes de directivas anticipadas son un representante de atención médica y un testamento vital. Cada estado tiene sus propias leyes en relación con las directivas anticipadas. Sin embargo, la mayoría de los estados reconocen un representante de atención médica (health care proxy), un testamento vital o ambos.

### ¿Cuál es la diferencia entre un poder de representación en cuestiones de atención médica y un testamento vital?

Un formulario **Health Care Proxy** es un documento legal que nombra al agente de atención médica de una persona. Su ser querido puede nombrar más de 1 agente de atención médica en el formulario. Puede nombrar un agente de atención médica principal (primera opción) y uno secundario (segunda opción). Si el agente principal no está disponible en una emergencia, los proveedores de cuidados de la salud pueden comunicarse con la segunda persona.

Un **testamento vital** es un documento legal que establece los deseos en relación con la atención médica de una persona. Entrará en vigencia si su ser querido ya no puede tomar decisiones. En el testamento vital, puede nombrar los tratamientos médicos que quiere o no quiere. También puede describir las situaciones en las que querría estos tratamientos y en las que no los querría.

Según la ubicación, es posible que pueda traer una mascota. Esto puede ayudar a que su entorno sea lo más cercano posible a su hogar.

## **Cómo decir que no**

Si no se siente cómodo con la idea de asumir la función de agente de atención médica, está bien negarse a serlo. Es posible que no esté de acuerdo con los deseos de su ser querido. Es posible que no se sienta cómodo tomando decisiones sobre el final de la vida por otra persona. No importa cuál sea el motivo, está bien ser honesto.

Puede decir: “Gracias por pedírmelo. Es un honor, pero no creo que pueda desempeñarme bien como tu agente de atención médica”. De esa manera, su ser querido podrá pensar en otra persona para ser su agente de atención médica.

## **La comunicación con los familiares de su ser querido**

Como agente de atención médica, tiene derecho a tomar decisiones. Pero tal vez desee hablar con los familiares de su ser querido antes de tomar decisiones. Hablar abiertamente les permite a todos saber lo que está pasando. También les permite sentir que son parte del proceso. Esto también puede brindarle un sistema de apoyo durante un momento emotivo.

Revise la información que se encuentra en la próxima sección con su ser querido. Le ayudará a prepararse para su función de agente de atención médica. Es importante revisar esto de vez en cuando porque los pensamientos y las elecciones de su ser querido pueden cambiar.

## **Hable sobre sus elecciones y metas**

Hable con su ser querido sobre la atención que desea recibir, y los motivos. Esto le ayudará a comprender sus deseos y asegurarse de que se cumplan.

El hecho de hablar con su ser querido de las decisiones y sus objetivos puede ser difícil. Para ayudarlo a comenzar, aquí hay algunas preguntas que puede hacerle ahora. También sirven como ejemplos de conversaciones que puede tener con su ser querido. Es importante hablar sobre sus elecciones y metas ahora, mientras todavía puede hablar sin ayuda.

Recuerde, las voluntades anticipadas son un proceso. No es algo que se hace de una vez. Es importante revisar sus opciones de vez en cuando y cambiarlas cuando sea necesario.

Estos son ejemplos de preguntas que puede hacerle a su ser querido:

## Hablemos de situaciones que le harían desear limitar los tratamientos médicos.

---

---

### ¿Qué está dispuesto a pasar para poder vivir más tiempo?

---

---

## Cuidados paliativos

El cuidado paliativo también se conoce como cuidado de apoyo. Ayuda a aliviar el dolor y otros síntomas de la enfermedad. Es un enfoque de la atención que se enfoca en usted como una persona completa, no solo en su enfermedad. Incluye atención física, emocional y espiritual para usted y sus seres queridos.

Puede recibir cuidados paliativos en cualquier momento durante una enfermedad, incluso mientras aún recibe tratamiento. Los cuidados paliativos no necesitan ser cuidados al final de la vida. No es lo mismo que cuidado terminal.

Aquí compartimos un ejemplo de una pregunta que puede hacerle a su ser querido:

### ¿Qué piensa sobre el cuidado paliativo?

---

---

## Cuidado terminal

Mientras que el cuidado paliativo puede comenzar en cualquier momento durante su enfermedad, el cuidado terminal empieza después de que deja de recibir los tratamientos. Comienza cuando usted tiene 6 meses de vida o menos. Brinda comodidad y apoyo al final de la vida para usted y sus seres queridos cuando el tratamiento ya no funciona o ya no lo desea. Con frecuencia puede recibir cuidado terminal en su casa. También se puede administrar en hogares de ancianos, instalaciones de vida asistida y centros para enfermos terminales.

Estos son ejemplos de preguntas que puede hacerle a su ser querido:

### ¿Desea recibir cuidado terminal al final de su vida?

---

---

**¿Qué tipo de cosas le harían sentir más tranquilidad hacia el final de su vida?**

---

---

**¿Cuáles serían sus mayores preocupaciones o temores en cuanto al final de su vida?**

---

---

## **Tratamientos para mantener a una persona con vida**

A veces, los proveedores de cuidados de la salud intentan mantener con vida a alguien a través de dispositivos médicos, como respiradores y sondas de alimentación. Estos dispositivos se utilizan en los tratamientos para salvar la vida y que describimos a continuación. Hable con su ser querido sobre qué tratamientos desea.

- Pregúntele sobre las situaciones en las que le gustaría recibir estos tratamientos.
- Pregúntele sobre los tratamientos específicos que no le gustarían.

Estos son algunos ejemplos de estos tipos de tratamientos.

### **Reanimación cardiopulmonar (RCP)**

La reanimación cardiopulmonar o RCP se puede hacer si el corazón deja de latir. Para tratar de reactivar su corazón, los proveedores de cuidados de la salud realizan compresiones torácicas mientras le inyectan aire en los pulmones. Presionarán fuerte y rápido sobre su pecho para que la sangre siga fluyendo por todo el cuerpo. También pueden usar un desfibrilador. Una máquina que envía descargas eléctricas al corazón.

Estos son ejemplos de preguntas que puede hacerle a su ser querido:

**¿Qué piensa sobre recibir RCP?**

---

---

**¿En qué situaciones desea recibir RCP?**

---

---

## ¿En qué situaciones no desea recibir RCP?

---

---

Si deja de respirar mientras su corazón aún late, los proveedores de cuidados de la salud tratarán de ponerle aire en los pulmones. Es posible que realicen 1 o los 3 tratamientos siguientes:

- **Reanimación boca a boca.** O sea, soplar aire en la boca para enviar oxígeno a los pulmones.
- **Intubación.** Colocar un tubo de respiración en las vías respiratorias.
- **Ventilación mecánica.** Conectarlo a una máquina de respiración llamada respirador.

Los respiradores son máquinas que le ayudan a respirar. Se coloca un tubo de respiración conectado al respirador por la garganta hasta la tráquea. Esto ayuda al respirador a llevar aire a los pulmones. El proceso de colocar el tubo de respiración por la garganta se llama intubación. Debido a que el tubo de respiración puede ser incómodo, estará sedado (somnoliento) mientras esté conectado al respirador.

Estos son ejemplos de preguntas que puede hacerle a su ser querido:

## ¿Qué piensa sobre estar conectado a un respirador?

---

---

## ¿En qué situaciones le gustaría que lo conecten a un respirador?

---

---

## ¿En qué situaciones no le gustaría que lo conecten a un respirador?

---

---

## Orden de no reanimación (DNR)

Algunas personas no quieren recibir tratamiento médico si su corazón deja de latir. Prefieren tener una muerte natural. Pueden poner esta decisión por escrito estableciendo una orden de no reanimación (DNR).

Una orden DNR también se conoce como orden DNAR (no intentar reanimación) u orden AND (permitir muerte natural).

Una orden DNR es una orden legal que puede decidir mientras aún está bien. Les dice a los proveedores de cuidados de la salud que no quiere RCP si deja de respirar o si su corazón deja de latir.

Incluso si su testamento vital dice que no quiere RCP, también es útil tener una orden DNR.

Estos son ejemplos de preguntas que puede hacerle a su ser querido:

### **¿Qué piensa sobre tener una orden DNR?**

---

---

### **¿En qué situaciones desea tener una orden DNR?**

---

---

### **¿En qué situaciones no desea tener una orden DNR?**

---

---

## **Hidratación y nutrición artificial**

La hidratación y nutrición artificial es un tratamiento que le da líquidos y alimentos. Hay ocasiones en las que no puede beber ni comer por la boca. Este tratamiento reemplaza la forma en que normalmente come y bebe. Se suma si a veces puede comer o beber.

Es posible que le alimenten a través de una sonda de alimentación que introduce alimentos y líquidos en el cuerpo. La sonda se coloca en la nariz, baja por la garganta y llega al estómago. Algunas personas pueden necesitar una sonda de alimentación durante un largo tiempo. Si este es el caso, se someterá a una cirugía para colocar la sonda directamente en el estómago o el intestino.

También es posible que le coloquen una vía intravenosa (un tubo pequeño, delgado y flexible) que pone nutrición directamente en la vena.

Se puede usar hidratación y nutrición artificial si no puede comer o beber lo suficiente durante su tratamiento. También se puede usar para mantener vivo el cuerpo si está inconsciente (por ejemplo, si está en coma).

Estos son ejemplos de preguntas que puede hacerle a su ser querido:

**¿Qué piensa sobre la hidratación y la nutrición artificiales?**

---

---

**¿En qué situaciones desea recibir hidratación y nutrición artificiales?**

---

---

**¿En qué situaciones no desea recibir hidratación y nutrición artificiales?**

---

---

**Otras notas:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Documente las decisiones de la persona**

En cuanto usted decida ser el agente de atención médica, su ser querido tendrá que manifestarlo por escrito. Puede hacerlo completando un formulario Health Care Proxy. Puede obtener el formulario de su proveedor de cuidados de la salud o de un representante de pacientes en MSK. También puede encontrar el formulario en los sitios web que aparecen al final de este recurso.

En el estado de Nueva York, un formulario Health Care Proxy se vuelve legal una vez que su ser querido lo firma y fecha. Debe firmar y fechar el formulario frente a 2 testigos. Cualquier persona mayor de 18 años puede ser testigo, excepto el agente de atención médica. Los testigos de su ser querido también deberán firmar y fechar el formulario. Su ser querido no necesita un abogado o un notario para llenar este formulario.

Las voluntades anticipadas protegen el derecho de su ser querido a tomar sus propias decisiones de atención médica. Le permite llevar a cabo sus deseos si no puede hablar por sí mismo. Elegir un agente de atención médica y documentar sus elecciones es solo el comienzo para su ser querido. Una vez que haya iniciado el proceso, será más fácil hablar sobre los cambios que pueden surgir en el futuro. Asegúrese de hablar y revisar el plan de su ser querido cada vez que cambie sus objetivos de tratamiento.

### **Asegúrese de tener toda la información que necesite.**

- Una copia del formulario Health Care Proxy y cualquier otra directiva anticipada que haya llenado.
- Los nombres y detalles de contacto de sus proveedores de cuidados de la salud.
- Asegúrese de que sus proveedores tengan su nombre y sus detalles de contacto.

## **Detalles de contacto**

Si tiene preguntas sobre las voluntades anticipadas, hable con el equipo de atención médica de su ser querido. También puede hablar con un miembro del personal de nuestro Departamento de Representantes de Pacientes llamando al 212-639-7202.

## **Recursos**

### **CaringInfo**

[www.caringinfo.org](http://www.caringinfo.org)

Esta organización ofrece varios recursos sobre voluntades anticipadas, incluidos formularios Health Care Proxy de todos los estados.

### **Departamento de Salud del Estado de Nueva Jersey**

[www.state.nj.us/health/advancedirective/ad/what-is](http://www.state.nj.us/health/advancedirective/ad/what-is)

Este sitio web contiene información general sobre las voluntades anticipadas e información específica de Nueva Jersey.

### **Departamento de Salud de Nueva York**

[www.health.ny.gov/professionals/patients/health\\_care\\_proxy](http://www.health.ny.gov/professionals/patients/health_care_proxy)

Este sitio web tiene información general sobre las voluntades anticipadas e información específica de Nueva York. Ofrece el formulario Health Care Proxy de Nueva York en diferentes idiomas (inglés, español, ruso, chino, coreano y criollo haitiano).

