

# Toma de Decisiones para el Cuidado de Salud Para Católicos de Maryland

*Un recurso de la Conferencia Católica de Maryland | septiembre de 2020*

Avances continuos en tecnología médica traen muchas bendiciones, pero también presentan complejas cuestiones éticas.

Mientras muchos de nosotros evadimos pensar sobre enfermedades y la muerte, estas tocan cada vida. El propósito de este documento es animar a los católicos a tomarse el tiempo para reflexionar ahora antes de enfrentarse a una crisis. Cuando la enfermedad y la muerte lleguen inevitablemente, podemos enfrentarlas con el alivio y la paz de entender nuestra fe, sabiendo que nuestra iglesia está allí para acogernos en nuestra hora de necesidad.

Este documento incluye tres partes:

- 8 principios de la Doctrina Católica sobre el Cuidado al Final de la Vida
- Preguntas más frecuentes y la
- Declaración Católica sobre la Toma de Decisiones para el Cuidado de la Salud de Maryland.

## 8 principios de la Doctrina Católica sobre el Cuidado al Final de la Vida

---

*"Cada persona es preciosas en los ojos de Dios y está llamada a la vida y el gozo eterno."*

### **1. No tenemos derecho a tomar nuestras propias vidas, ni a provocar directamente la muerte de alguna persona inocente.**

La enseñanza de la Iglesia es clara en cuanto a que nadie debe sufrir innecesariamente durante una enfermedad prolongada o al final de la vida. Todos los pacientes merecen el manejo apropiado del dolor y un cuidado paliativo. Pero hay ciertas opciones que nunca pueden ser moralmente aceptables, sobre todo prácticas como la eutanasia o el suicidio medicamente asistido, que implican la administración o suministro deliberado de los medios para poner fin a la vida de un paciente. Tales acciones, incluso cuando están motivadas por el deseo de terminar con el sufrimiento, son una afrenta directa a uno de los principios más básicos de nuestra fe - de que el don de la vida viene de Dios, y que nadie puede, en ninguna circunstancia, atribuirse el derecho a destruir directamente a un ser humano inocente.

*Continúa*

## 2. Cada uno de nosotros está obligado a cuidar del don de la vida y la salud que Dios nos ha dado.

¿Qué tratamientos médicos debo elegir? Cuando es necesaria la atención médica profesional, debemos consentir al uso razonable de la atención y el tratamiento médico adecuados, por respeto a nuestra dignidad dada por Dios y a la santidad de la vida, y también para que podamos cumplir con nuestros deberes para con Dios, nuestros seres queridos, y todos los que dependen de nosotros. El don de la vida humana dada por Dios es el fundamento de todos sus otros dones. El derecho más básico de cada persona incluye el derecho a conservar su propia vida. Cuando los pacientes dan su consentimiento a intervenciones médicas, ellos esperan una cura, mejoría, comodidad, o ayuda para mantener la vida, pero esto no significa que todos estos tratamientos beneficiosos son moralmente obligatorios.

## 3. Ningún paciente está obligado a aceptar o exigir intervenciones médicas inútiles.

¿Debo hacer todo posible? Si bien los principios más elementales de la moral cristiana nos obligan a preservar la vida humana, estos mismos principios aclaran que no hay obligación de aceptar intervenciones que imponen riesgos graves, dolor excesivo, costo prohibitivo, o alguna otra carga extrema fuera de proporción con su beneficio anticipado. Por otra parte, cuando la muerte es inminente e inevitable a pesar de los recursos empleados, es permitido renunciar a formas de tratamiento que asegurarían únicamente una prolongación precaria y penosa de la vida, siempre y cuando el cuidado normal debido a la persona enferma continúe.

## 4. La persona humana siempre tiene dignidad, aun en el sufrimiento.

¿Y si me siento como una carga? Un tratamiento puede resultar pesado, pero nadie, incluidos el paciente, los miembros de la familia, los profesionales médicos o los miembros del clero, tiene derecho a decidir que la vida de un paciente es inútil o una carga.

“Somos administradores, no propietarios, del don de la vida humana.”

No debemos detener las intervenciones médicamente útiles porque estamos cansados de vivir, sentimos que ya no tenemos que contribuir, nos vemos indefensos o creemos que nuestra dependencia de los demás es una carga demasiado grande para ellos y, por lo tanto, nos gustaría acelerar el fin de la vida.

Nuestra fe nos permite ver el sufrimiento que conlleva una enfermedad grave como una oportunidad para compartir el sufrimiento redentor de Cristo: orar y ofrecer nuestro temor y dolor a Dios en nombre de los demás. Como creyentes, nos acercamos con amor a las personas que sufren porque vemos a Cristo en ellas. Estamos obligados a hacerlos lo más cómodos posible, expresarles nuestro amor y preocupación, y orar con ellos y por ellos.

## **5. Incluso cuando no podemos curar, siempre podemos cuidar.**

La Iglesia apoya programas para manejar el dolor, cuidados paliativos y de hospicios de acuerdo con los principios éticos católicos. Los cuidados paliativos se enfocan en brindar alivio del dolor, los síntomas y la angustia debido a una enfermedad terminal o prolongada. El cuidado de hospicio incluye apoyo médico, emocional y espiritual que se brinda a los pacientes en el hogar o en un entorno hogareño cuando un paciente se acerca a la muerte. Los cuidados paliativos y de hospicio apoyan a los pacientes y sus familias en el camino.

## **6. Existe la presunción de proporcionar alimentos y líquidos a menos que sea inútil o la muerte sea inminente.**

¿Qué enseña la Iglesia sobre nutrición e hidratación? Las sondas de alimentación y otras medidas de hidratación y nutrición con asistencia médica (MANH) están disponibles cuando los pacientes ya no pueden tomar alimentos y líquidos por vía oral. Existe una presunción clara a favor de suministrar alimentos y líquidos a los pacientes, ya que estas medidas rara vez son excesivamente gravosas. Sin embargo, solo se puede determinar lo que se requiere moralmente en circunstancias específicas. Cuando la muerte es inminente, continuar con MANH puede ser inútil o gravoso; no existe la obligación moral de continuar proporcionando nutrición o hidratación que no se pueda absorber. Esta elección no debe causar ni tener la intención de la muerte del paciente.

## **7. Los pacientes en etapa terminal o en estado vegetativo persistente poseen dignidad y merecen una buena atención.**

¿Qué enseña la Iglesia sobre los pacientes en etapa terminal o en estado vegetativo persistente? La ley de Maryland usa la frase "condición en etapa terminal" para describir enfermedades progresivas que eventualmente resultarán en la muerte, pero donde la muerte puede no ser inminente. Estos pacientes vulnerables y en estado vegetativo persistente tienen derecho a la atención básica de la salud (medicación, nutrición, hidratación, aseo, calor, etc.), así como a la prevención de complicaciones relacionadas con su confinamiento en cama. El respeto a su dignidad humana prohíbe cualquier acto u omisión que tenga como objetivo poner fin a sus vidas.

## **8. La preparación para la muerte puede ser un tiempo hermoso para reconciliarse con la familia, los amigos y Dios.**

¿Cómo es el cuidado pastoral al final de la vida? Como familia cristiana, es nuestro privilegio y deber cuidar de los moribundos. El cuidado pastoral debe incluir los sacramentos, el cuidado y el consuelo de los que están cerca de la muerte y sus familias, la oración y el apoyo espiritual. Es un momento para expresar esperanza, amor, gratitud, perdón y despedida. Nunca debemos ser indiferentes al sufrimiento humano, sino ofrecer consuelo, tranquilidad y expresar nuestra profunda esperanza cristiana en la vida venidera. Mientras participamos juntos en estos preparativos espirituales, la oportunidad de hacer compañía a los moribundos se convierte verdaderamente en un momento lleno de gracia.

# Preguntas Mas Frecuentes

---

## 1. ¿Qué es una directiva anticipada?

Una directiva anticipada de atención médica es un documento legal en el que usted identifica a su agente de atención médica, o “poder notarial duradero para atención médica”, que puede tomar decisiones prudentes sobre atención médica en su nombre si queda incapacitado. También puede incluir instrucciones escritas, a veces llamada “testamento vital”, que describe el tratamiento deseado para el final de la vida. Es importante nombrar a un agente de atención médica por escrito porque dicha directiva anticipada nombra a un agente que elegimos específicamente y faculta al agente para tomar decisiones sobre los procedimientos de soporte vital basados en nuestra condición real, que puede evolucionar con el tiempo. Los obispos de Maryland crearon la Declaración Católica sobre la Toma de Decisiones para el Cuidado de la Salud de Maryland (que se encuentra al final de este documento) para que usted designe a un agente de atención médica y exprese sus deseos de apoyo espiritual, atención y tratamiento médico, medicamentos para aliviar el dolor y, en caso no pueda tomar alimentos o bebidas por vía oral, nutrición e hidratación asistidas por un médico.

## 2. ¿A quién debo elegir como mi agente de atención médica?

Quiere elegir a un familiar o amigo en quien confíe y con quien haya hablado sobre sus deseos para su atención médica. También es posible que desee identificar un agente de secundario en caso de que el agente principal muera, quede incapacitado o no esté disponible. Elija un adulto que:

- Lo conozca bien y que tomará decisiones según sus deseos.
- Seguirá la doctrina de la Iglesia, los sabios consejos y la guía del Espíritu Santo.
- Utilizará un juicio prudente y razonado en circunstancias estresantes.
- No se dejará llevar por sus propias emociones o presión de los demás.
- Tomará el tiempo para consultar con médicos, miembros de la familia y su párroco.

*Nota: Su agente no puede ser propietario o empleado de un centro de atención médica que lo atiende a usted o un pariente de dicha persona debido al conflicto de intereses.*

## 3. ¿Qué sucede si no tengo una directiva anticipada?

La ley de Maryland incluye una lista priorizada de miembros de la familia y otras personas que pueden actuar como sustitutos, tomando decisiones de atención médica en función de los deseos de los pacientes y lo que sea en el “mejor interés” del paciente. Sin embargo, es posible que el sustituto no sea la persona que usted hubiera elegido y no hay garantía de que un sustituto tome decisiones de acuerdo con las enseñanzas de la Iglesia. Si no ha dado a conocer sus deseos, es posible que sus seres queridos y los proveedores de

atención médica se vean agobiados por tomar decisiones sin su orientación o por la intervención de la corte si los miembros de su familia no están de acuerdo.

#### 4. ¿Cuál es la diferencia entre una directiva anticipada y una orden de “No resucitar” (DNR) o un formulario MOLST?

Las Órdenes Médicas para Tratamientos de Soporte Vital (MOLST) es un formulario legal que incluye una lista de verificación para aceptar o rechazar varias opciones de tratamiento de soporte vital para un paciente específico. Esto incluye una orden de no resucitar (DNR) con respecto a la RCP. Cuando un paciente ingresa a un centro de atención médica de Maryland, el estado requiere que los médicos completen un formulario MOLST. Este documento portátil permanecerá en el expediente del paciente y seguirá al paciente. Los pacientes no firman los formularios MOLST. Por lo tanto, se debe tener cuidado para garantizar que las decisiones que contiene incorporen con precisión los principios morales de este documento y los deseos de la directiva anticipada de atención médica del paciente. El agente de atención médica del paciente debe abogar proactivamente en nombre del paciente para que el formulario MOLST coincida con los deseos del paciente.

*La Declaración Católica sobre la Toma de Decisiones para el Cuidado de la Salud de Maryland comienza en la siguiente página.*

---

*“El valor y la dignidad de la vida humana no descansa sobre nuestra conciencia, independencia, productividad o rendimiento, sino en una realidad espiritual. Esta es la verdadera calidad de nuestra vida, la única criatura en la tierra que Dios ha amado por sí misma.”*

---



10 Francis St. | Annapolis, MD 21401-1714  
410-269-1155 | 301-261-1979  
info@mdcatholic.org | www.mdcatholic.org

---

*Estamos agradecidos con W. Shepherdson Abell, de Furey, Doolan & Abell, por su generosa ayuda durante la redacción del folleto original de Directivas de Cuidado Médico, del cual se extrajo la siguiente directiva. La información en este documento no debe considerarse asesoramiento legal.*

*Las citas de este documento se han extraído de Alivio y Consuelo, una carta pastoral de los Obispos Católicos de Maryland*

# Introducción a la Declaración Católica sobre la Toma de Decisiones para el Cuidado de la Salud

La siguiente es la Declaración Católica sobre la Toma de Decisiones para el cuidado de la Salud. Es una directiva anticipada a través del cual usted puede nombrar a un representante de atención médica y expresar sus deseos para el apoyo espiritual, la atención médica y el tratamiento, la medicación para aliviar el dolor y, si usted está incapacitado para comer o beber por vía oral, la nutrición e hidratación asistidas médicamente

Esta Declaración ha sido preparada a la luz de la carta pastoral de los obispos que sirven a Maryland, Alivio y Consuelo, y también a la luz de la ley de Maryland, la Ley sobre Decisiones para el Cuidado de la Salud de Maryland.

## Como utilizar este formulario:

- Lea la declaración cuidadosamente
- Ore y hable con otros sobre sus deseos: su agente de atención médica, familia, médico, párroco.
- Complete la Declaración.
- Firme en presencia de dos testigos que no sean su agente de atención médica (y uno de los cuales no es un pariente consanguíneo y no se beneficiará de su muerte) O firme frente a un notario.
- Entregue copias a su médico, agente de atención médica y familiares. Las copias son tan válidas como el original.
- Mantenga uno accesible (por ejemplo, en la cocina, en el refrigerador) en caso de que los paramédicos lo necesiten o usted vaya al hospital.

*Nota: Puede revocar una directiva anterior ejecutando una directiva anticipada nueva, destruyendo o escribiendo "nulo" en el formulario anterior, o diciendo que la revoca por escrito o verbalmente a un profesional de la salud.*

Puede encontrar más orientación sobre problemas relacionados con el final de la vida en [mdcatholic.org](http://mdcatholic.org).

# Declaración Católica sobre la Toma de Decisiones para el Cuidado de la Salud

## Instrucciones para mi cuidado de salud

Mi fe católica enseña que la vida humana es un regalo precioso de Dios. Nosotros no somos sus dueños, sino sus guardianes. Nadie debe atreverse jamás a adoptar un curso de acción o inacción que está dirigido a acelerar mi muerte, incluso si el motivo es aliviar mi sufrimiento. Después de haber pensado seriamente acerca de mis creencias y los principios que la Iglesia Católica enseña acerca de la toma de decisiones para el final de la vida, he establecido las siguientes instrucciones para mi cuidado, para aquellos que deben tomar decisiones en caso de que quede incompetente - es decir, incapaz de tomar estas decisiones por mí mismo. He elaborado este documento e intento revocar cualquier directiva de atención médica anterior o testamento en vida que yo haya ejecutado. Conservo el derecho de revocar este documento.

## Apoyo espiritual

Solicito que mi familia, la comunidad parroquial y mis amigos me apoyen a través de la oración y el sacrificio, y que los sacramentos de la Iglesia estén disponibles para mí mientras me preparo para la muerte o enfrento una enfermedad grave. Me gustaría ver a un sacerdote católico romano y recibir el Sacramento de los enfermos (antes llamado "la extrema unción"), así como la confesión y la comunión.

## Cuidado y tratamiento médico

Me gustaría recibir la atención médica y el tratamiento adecuado para mi condición, siempre y cuando sea útil y ofrezca una esperanza razonable de beneficio y no sea excesivamente gravoso para mí - es decir, no impone graves riesgos, dolor excesivo, costo prohibitivo, o alguna otra carga extrema. Me opongo a cualquier acto u omisión que por sí mismo o por intención puede causar mi muerte, incluso si es con el propósito de eliminar el sufrimiento. Ordeno que todas las decisiones sobre mi tratamiento y cuidado médico se hagan de acuerdo con las enseñanzas morales católicas que figuran en documentos como:

- *Atención para Pacientes en un Estado Vegetativo "Permanente"* (San Juan Pablo II, 20 de marzo de 2004),
- *Declaración sobre la Eutanasia* (Congregación para la Doctrina de la Fe, 1980), y
- *las Directivas Éticas y Religiosas para los Servicios Católicos de Cuidados de Salud*, (Conferencia de Obispos católicos, edición corriente al momento en que se toman las decisiones).

## Comida y líquidos (nutrición e hidratación)

Si no soy capaz (incluso con ayuda) de tomar los alimentos y bebidas en forma oral, deseo que la nutrición e hidratación médicamente asistidas (MANH) me sean proporcionadas mientras tanto ellas sean capaces de sostener mi vida. MANH debe continuar, incluso si estoy en un estado vegetativo persistente. MANH debe suspenderse si es inútil (ya no es capaz de sostener mi vida). MANH debe interrumpirse si impone una carga excesiva para mí (riesgo grave, dolor excesivo, costos prohibitivos, o alguna otra carga extrema). MANH debe suspenderse si la muerte es inevitable y tan inminente que continuar con MANH se considera inútil.

## Medicamentos para aliviar el dolor

Si mi condición incluye dolor físico, acepto recibir medicación para aliviar el dolor en dosis suficientes para controlar el dolor, incluso si tales dosis me hacen menos alerta o sensible, e incluso si el manejo de mi dolor de esta manera puede acortar mi vida. Ningún medicamento para el dolor se me debe dar con el fin de acelerar mi muerte.

## Muerte inminente por enfermedad terminal

Si mi muerte por una enfermedad terminal está cercana, deseo rechazar tratamientos que sólo asegurarían una prolongación precaria y penosa de mi vida, siempre y cuando el cuidado ordinario que me corresponde continúe.

## Embarazo

Si estoy embarazada, deseo que se adopten todos los medios para preservar y nutrir la vida de mi hijo no nacido, incluyendo la continuación de los procedimientos de mantenimiento de la vida.

.....

Firma

Fecha

Testigo

Testigo

*Nota: Su agente de atención médica designado no puede servir como testigo de su declaración. No puede ser testigo alguien que se beneficiará de su muerte.*



## Nombramiento de mi Agente de Atención Médica

Yo, \_\_\_\_\_ por la presente designo y nombro a \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad / Estado / Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

como mi agente de atención médica para tomar decisiones de atención de salud para mí, en caso de ser diagnosticado en estado de coma, incompetente, o de otra forma incapaz mental o físicamente de comunicarme. Mi agente no debe ser un propietario, operador o empleado de un centro de atención médica del que estoy recibiendo atención de salud, o un pariente inmediato del propietario de dicha instalación, operador o empleado. Mi representante debe tomar decisiones por mí sólo por la duración de mi incompetencia.

He discutido cuidadosamente mis preferencias para el tratamiento médico con el agente antes mencionado y yo he dirigido a mi agente para elegir en mi nombre el curso apropiado de tratamiento o no tratamiento que sea consistente con las precedentes "Instrucciones para mi cuidado de salud". Yo le ordeno a mi agente y a todos los que me asistan no aprobar ni comprometerse con cualquier acción u omisión que tenga la intención de causar mi muerte. En todas las decisiones con respecto a mi atención de salud, instruyo a mi agente para que actúe de conformidad con la doctrina católica. No obstante lo anterior, o cualquier otra disposición de este documento, no tengo intención de que cualquier persona que no sea mi agente tenga el derecho de intervenir en las decisiones sobre mi cuidado de salud, incluyendo iniciar o unirse en cualquier procedimiento judicial.

Si la persona nombrada como mi agente no está disponible o no es capaz de actuar como mi agente de atención médica, yo nombro a las siguientes personas para actuar en mi nombre.

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad / Estado / Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Testigo \_\_\_\_\_ Testigo \_\_\_\_\_

*Nota: Su agente de atención médica designado no puede servir como testigo de su declaración. No puede ser testigo alguien que se beneficiará de su muerte.*

## **Autorización y consentimiento bajo HIPAA**

Esta directiva anticipada es mi autorización directa y consentimiento bajo la Ley federal de Portabilidad de Seguro de Salud y Responsabilidad (HIPAA) de 1996, como fue enmendada, y sus reglamentos. Yo renuncio a todos mi derechos a la privacidad bajo todas las leyes federales y estatales y designo a mi agente como mi representante personal bajo HIPAA, con el fin de solicitar, recibir, utilizar, divulgar, modificar, o de otra manera tener acceso a toda mi información personal de salud identificable individualmente. Autorizo a cualquier proveedor de atención médica para entregar a mi agente o a cualquier persona designada por mi agente, todos los registros médicos de cualquier naturaleza, registros de salud mental, estados de cuenta, películas radiológicas, material de patología, fotografías, vídeos y otra información sobre mí. Esta directiva anticipada también autoriza a cualquier proveedor de cuidado de salud para hablar y revelar oralmente a mi agente y a cualquier persona designada por mi agente, cualquier información sobre mi diagnóstico, atención, tratamiento, pronóstico y opiniones sobre mí. Es mi intención expresa que, en la mayor extensión permitida por la ley, la autorización y el consentimiento otorgado en este documento sean efectivos durante el tiempo que esta directiva anticipada sea efectiva.

## **Certificación notarial opcional**

(La certificación notarial no se requiere en Maryland, pero se recomienda para aquellos que viajan a otros estados. Puede ser prudente, después de haber llenado la Declaración, pero antes de firmarla y que lo hayan atestiguado dos personas, hacer una serie de copias para varios centros hospitalarios o de atención de salud. Luego firme cada una de ellas como un original y que lo haga cada testigo en presencia de un notario.)

Jurado y suscrito a mí este día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, del 20\_\_\_\_\_

Mi mandato expira: \_\_\_\_\_ (Notario)