



## **Guía para individuos**

El Formulario uniforme de Órdenes médicas para tratamiento de soporte vital (POLST, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud Pública de Illinois (IDPH, por sus siglas en inglés) se puede usar para crear una orden médica autorizada que refleje la voluntad de una persona con respecto a recibir o no *reanimación cardiopulmonar (RCP)* y *tratamientos de soporte vital como intervenciones médicas y alimentación administrada artificialmente*. El formulario le permite, previa consulta con su profesional de la salud y su representante legal si lo desea, tomar decisiones por anticipado sobre si se debe administrar o no RCP si su respiración y/o sus latidos se detienen y si se desean otros tratamientos de soporte vital. La RCP, cuando es exitosa, restablece los latidos del corazón y la respiración. El formulario completado tiene por objeto ser acatado en distintos ámbitos, incluidos hospitales, hogares de ancianos y por personal de servicios médicos de emergencia en su residencia o en camino hacia un centro de atención médica. Las fotocopias y los faxes del Formulario uniforme POLST del IDPH en papel de cualquier color también son formularios legales y válidos. Las versiones anteriores del Formulario uniforme POLST del IDPH siguen siendo válidas.

**Sólo debería completar el Formulario uniforme POLST del IDPH después de hablar detalladamente sobre las preferencias de tratamiento con sus familiares más cercanos y sus profesionales de cuidado de la salud. Los puntos a discutir con sus profesionales de la salud debieran incluir sus preferencias con respecto a la administración de RCP si sus latidos y/o su respiración se detienen, o si se desean otros tratamientos de soporte vital, en vista de lo siguiente:**

- **Sus opiniones personales**
- **Su condición médica y consideraciones médicas relacionadas**
- **Sus opiniones con respecto al uso de RCP en caso de un accidente imprevisto (como un accidente automovilístico o ahogarse con comida)**
- **Temas relacionados con la calidad de vida antes y después de la RCP**
- **Sus opiniones con respecto al uso de RCP durante cirugías u otros procedimientos médicos**
- **Su voluntad con respecto a la donación de órganos**
- **Sus opiniones sobre el uso de un ventilador mecánico**
- **Su voluntad con respecto a tratamientos de soporte vital, lo que incluye pero no se limita a sondas de alimentación**

**Las órdenes de ONR o POLST siempre son voluntarias y se pueden revocar en cualquier momento. Usted no está obligado/a a otorgar su consentimiento para una orden de ONR o POLST como una condición para recibir tratamiento o cuidados. Si pierde la capacidad de tomar decisiones por sí mismo/a, su representante legal y su médico pueden tomar una decisión con respecto a si debería tener una orden ONR o POLST.**



## **I. Consideraciones generales**

### **¿Qué es una orden de no resucitar (ONR)?**

Una orden de no resucitar (ONR) es una orden de tratamiento médico que dice que no se intentará la reanimación cardiopulmonar (RCP) si su corazón y/o respiración se detienen.

### **¿Qué es la reanimación cardiopulmonar (RCP)?**

La RCP hace referencia a distintos procedimientos médicos, como compresiones cardíacas, choques eléctricos e inserción de una sonda respiratoria, usada en un intento por revivir su corazón y/o respiración.

### **¿Por qué se emiten las órdenes ONR?**

Usted tiene derecho a rechazar el tratamiento médico. Generalmente, los profesionales de la salud comenzarán con la RCP cuando su corazón y/o respiración se detengan. Sin embargo, usted puede escoger no recibir RCP bajo estas circunstancias. Una orden ONR establece que usted prefiere recibir atención sin RCP en el caso de que su corazón y/o respiración se detengan.

### **¿Quién puede tener una orden ONR?**

Un adulto o un menor emancipado que no desee que se intente la RCP cuando su corazón y/o respiración se detengan pueden tener una orden ONR. El padre, la madre o el tutor legal de un menor de edad también pueden solicitar una orden ONR para el/la menor.

### **¿Qué son las órdenes médicas para tratamiento de soporte vital (POLST)?**

Los tratamientos de soporte vital pueden ser intervenciones médicas centradas en el soporte (vías respiratorias artificiales y ventilación mecánica), tratamientos selectivos (líquidos intravenosos, medicamentos o medidas de confort que permiten la muerte natural (analgésicos, cuidado de heridas, oxígeno, aspiración) y/o alimentación administrada artificialmente a través de una sonda.

### **¿Existe un formulario que pueda usar mi médico autorizado para emitir una orden ONR o POLST?**

Si. El IDPH ha desarrollado el formulario uniforme POLST del IDPH, que puede ser usado por su médico. Una orden ONR o POLST completada en este formulario debe ser cumplida por los profesionales de la salud y los proveedores de los centros de atención médica, así como por el personal de servicios de emergencias médicas en su hogar o en el camino hacia un centro de atención médica dentro de Illinois. Para obtener una copia del formulario uniforme POLST del IDPH, puede solicitarle una a su profesional de la salud o su centro de atención médica. También hay copias disponibles en el sitio web del IDPH, que se encuentra en <http://www.dph.illinois.gov/topics-services/health-care-regulation/nursing-homes/advance-directives#publications-publications>. Los centros de atención médica también pueden contar con su propio formulario, pero esta guía sólo trata acerca del formulario uniforme POLST del IDPH.

### **¿Dónde se puede usar una orden ONR o POLST?**

Una orden ONR o POLST puede ser usada por todos los profesionales de la salud. El formulario uniforme POLST del IDPH tiene que ser cumplido por los hospitales con licencia en Illinois, por determinados centros de



atención prolongada con licencia como hogares de ancianos, y por el personal de servicios médicos de emergencia con licencia en Illinois.

## **II. Cómo completar y revisar el formulario uniforme POLST del IDPH**

**Si deseo que se realicen todos los esfuerzos de reanimación en todas las circunstancias, ¿igualmente tengo que completar el formulario uniforme POLST del IDPH?**

No. Sin una orden ONR y POLST, se debe intentar la RCP en situaciones en las que sus latidos y/o su respiración se detienen y generalmente se intentarán todos los tratamientos de soporte vital.

**¿Qué sucederá si sufro algún tipo de paro cardiorrespiratorio y no cuento con un formulario uniforme POLST completado?**

Nuevamente, en general se intentarán la RCP y otros esfuerzos de reanimación en caso de que su corazón y/o su respiración se detengan.

**¿Quién puede otorgar el consentimiento exigido en el formulario uniforme POLST del IDPH?**

Generalmente, el consentimiento se puede obtener de usted o de otra persona legalmente autorizada para actuar en su nombre. Si no puede tomar sus propias decisiones sobre cuidado de la salud, un tutor legal, un agente de cuidado de la salud con un poder notarial para cuidado médico, o un agente de cuidado de la salud sustituto pueden otorgar consentimiento en su nombre para la orden ONR o POLST. Normalmente, el padre, la madre o el tutor legal pueden otorgar el consentimiento requerido para un menor de edad, y los menores emancipados también pueden dar su consentimiento para una orden ONR o POLST.

**¿El formulario uniforme POLST del IDPH exige la firma de la persona que está otorgando el consentimiento para la orden ONR o POLST?**

Sí. Usted o su representante legal, agente de cuidado de la salud o agente sustituto de cuidado de la salud tiene que firmar la sección del formulario correspondiente al consentimiento. También es importante identificar en la Sección D a personas con las que haya hablado con respecto a su cuidado al final de la vida.

**¿Se requiere un testigo para el formulario uniforme POLST del IDPH?**

Sí. Una persona, de 18 años de edad o más, tiene que ser testigo de su firma o de la firma de su representante legal otorgando el consentimiento para el formulario uniforme POLST del IDPH. Un testigo puede ser un familiar, un amigo o un trabajador de la salud.

## **III. Cómo implementar una orden ONR o POLST en un formulario uniforme POLST del IDPH**

**Una vez que haya completado un formulario uniforme POLST del IDPH, ¿qué atención médica recibiré?**

Cuando se ingrese la orden de un formulario uniforme POLST del IDPH en su historia clínica, usted recibirá (o se le negará) el tratamiento de soporte vital según lo que solicitó en el formulario. Sin embargo, si sus latidos



y/o su respiración se detienen, el tratamiento sólo se administrará conforme a sus deseos según lo expresado en el formulario uniforme POLST del IDPH.

**¿Se toma en cuenta la causa del paro cardiorrespiratorio al momento de invocar mi orden ONR?**

Por lo general, no. Comúnmente, la orden se aplica cuando los latidos de su corazón y/o su respiración se detienen, sin importar cuál sea la causa. Por ejemplo, si sufre un paro cardiorrespiratorio por un accidente, y cuenta con una orden ONR, es probable que se respeten sus deseos declarados en la orden en la medida en que la orden esté disponible fácilmente para el proveedor de atención médica. Usted tiene la opción de limitar la orden ONR o POLST a determinadas circunstancias expresando sus preferencias en el espacio designado para “órdenes adicionales opcionales”.

Una orden ONR puede no ser adecuada para usted, en caso de que desee que se le practique RCP si los latidos de su corazón y/o su respiración se detienen como resultado de un accidente o durante un procedimiento médico como una cirugía. Por lo tanto, es muy importante que hable sobre sus deseos con su familia y su profesional de la salud antes de otorgar su consentimiento para una orden ONR. Usted y su profesional de la salud pueden considerar incluir sus deseos con respecto a la aplicación de la orden en caso de un accidente o procedimiento médico en la parte del formulario destinada a las “órdenes adicionales opcionales”.

**¿Qué sucede si cambio de idea con respecto a tener una orden ONR o POLST?**

Usted (o su representante legal en su nombre) puede cambiar de idea sobre tener una orden ONR o POLST en cualquier momento. La orden ONR o POLST puede ser revocada de diferentes maneras, como por ejemplo escribiendo “VOID” (ANULAR) con letras grandes en la primera página del formulario o destruyendo el formulario y todas las copias. Si revoca una orden ONR o POLST, también debería decírselo de inmediato a sus familiares, así como a cada profesional de la salud y proveedor que hay recibido una copia de la orden. Después puede escoger no tener una orden ONR o POLST, o bien completar una nueva orden ONR o POLST para reflejar todos los cambios que desee.

**¿Mi orden ONR o POLST tiene una fecha de vencimiento?**

No. La orden es válida hasta que usted la revoque. Si no está en condiciones de revocarla, su representante legal puede hacerlo.

**¿Todos los proveedores de atención médica tienen que respetar mi orden ONR o POLST?**

La ley exige que los hospitales con licencia de Illinois, ciertos centros de cuidados prolongados con licencia de Illinois como hogares de ancianos, y el personal de servicios médicos de emergencia con licencia de Illinois tienen que acatar un formulario uniforme POLST del IDPH.

**Si una ambulancia con licencia de Illinois es llamada para llevarme hasta el hospital, ¿mi orden ONR o POLST debe ser cumplida por el personal de servicios médicos de emergencia?**

Sí, siempre y cuando alguna persona le entregue al personal de servicios médicos de emergencia una copia de su orden ONR o POLST, y la orden parezca estar completa y ser válida. Si se usa un formulario diferente al formulario uniforme POLST del IDPH, pueden existir obstáculos para que su orden ONR o POLST sea acatada.



**¿Mi orden ONR o POLST debe ser enviada conmigo si soy transferido/a de un centro de atención médica a otro?**

Sí. Su orden ONR o POLST, o una copia de ella, debe acompañarlo a su nuevo destino, ya sea ésta un hospital, un centro de rehabilitación, un hogar de ancianos o su propio hogar.

**¿Son válidas las fotocopias del formulario uniforme POLST del IDPH?**

En general, sí lo son. Las fotocopias de un formulario uniforme POLST del IDPH completado son válidas. Cada centro de atención médica con licencia y cada proveedor de un servicio médico de emergencia de Illinois tienen que acatar el formulario uniforme POLST del IDPH. Sin embargo, los centros médicos pueden tener distintas políticas sobre si se deben acatar o no otras órdenes ONR o POLST y sobre si se respetan copias de órdenes ONR o POLST en un formulario que no sea el formulario uniforme POLST del IDPH. Si usa un formulario distinto al formulario uniforme POLST del IDPH, entonces es aconsejable que consulte a un centro de atención médica para verificar que se respetará y cumplirá un formulario no emitido por el IDPH (o una copia).

**¿Quién conserva la orden ONR o POLST completada?**

Usted debería conservar la orden ONR o POLST en su poder en el sitio donde resida, ya sea en su hogar o archivada en su historia clínica en un centro de cuidados prolongados, y su médico debe conservar una copia en su historia clínica. También debe tener una copia con usted si lo/la transportan a un hospital u otro centro de atención médica. También puede considerar conservar una copia del formulario uniforme POLST del IDPH en su hogar, en un sitio donde pueda ser encontrada con facilidad por el personal de los servicios médicos de emergencia. Si tiene un tutor legal, ha designado a un agente bajo un poder notarial para cuidado médico o tiene un encargado de la toma de decisiones suplente (sustituto), él o ella también debe tener una copia de la orden a la que se pueda acceder fácilmente.

**¿En algún caso se suspenden las órdenes ONR o POLST durante una cirugía u otros procedimientos médicos?**

Algunos proveedores y centros de atención médica en Illinois cuentan con políticas escritas que indican que una orden ONR o POLST puede ser suspendida durante un procedimiento quirúrgico luego de hablar con usted o con su representante legal. Antes de someterse a una cirugía, usted debe hablar sobre su voluntad con su médico y otros proveedores de atención médica.

Sus deseos con respecto a la aplicabilidad de una orden ONR o POLST durante una cirugía, o en el caso de un accidente imprevisto (por ejemplo, un accidente automovilístico o ahogarse con comida), pueden ser incluidos en el formulario en el espacio destinado para “otras instrucciones opcionales”.

**¿Qué otros documentos puedo considerar firmar para dirigir mi cuidado cuando ya no esté en condiciones de tomar decisiones sobre el cuidado de mi salud por mí mismo?**

Usted puede escoger dar a conocer sus deseos designando a un agente a través de un poder legal para atención médica o firmando un testamento vital. Lea la “Declaración de la Ley de Illinois sobre las Directivas anticipadas” para tener más información sobre las diferentes Directivas anticipadas disponibles en Illinois. La declaración se encuentra en el sitio web del IDPH en <http://www.dph.illinois.gov/topics-services/health-care-regulation/nursing-homes/advance-directives> \l "publications-publications. También puede obtener los siguientes formularios en este sitio web: formulario uniforme POLST del Departamento de Salud Pública de



Illinois (este documento registra su elección con respecto a la RCP y los tratamientos de soporte vital), Poder legal para atención médica, Testamento vital y Declaración de preferencia de tratamiento de salud mental.

*El Departamento de Salud Pública de Illinois ha suministrado este documento de guía con fines informativos generales. Como la situación de cada persona es diferente y factores clave pueden cambiar el resultado muy a menudo, se deben dirigir las preguntas adicionales a un abogado con licencia, ya que el Departamento no puede ofrecer asesoramiento legal.*