

El testamento vital puede estar en el formulario que aparece a continuación, AUNQUE NO NECESARIAMENTE:

## Testamento Vital

Esta declaración se hace el día \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ por la que hago saber, voluntaria e intencionalmente, de que no se prolongue artificialmente mi muerte en las circunstancias expresadas a continuación y declaro por este medio que si llego a quedar incapacitado y

- \_\_\_\_\_ Tengo una enfermedad terminal  
o \_\_\_\_\_ Tengo una enfermedad en etapa terminal.  
o \_\_\_\_\_ Me encuentro en estado vegetativo persistente,

Y si el médico que me atiende o trata y otro médico consultado han establecido que no hay probabilidad médica razonable de que me recupere de dicha enfermedad, dispongo que se me nieguen o retiren los procedimientos para prolongar la vida cuando aplicar dichos procedimientos servirían únicamente para prolongar artificialmente el proceso de morir y que se me permita morir naturalmente con únicamente administrar los medicamentos o la realización de todo procedimiento médico que se estime necesario para darme cuidados paliativos o aliviar el dolor.

Es mi intención de que mi familia y médico acepten esta declaración como la última expresión de mi derecho legal de rechazar tratamientos médicos o quirúrgicos y aceptar las consecuencias de dicho rechazo.

En el caso de que se haya establecido que no puedo dar el consentimiento explícito e informado en relación con que se me nieguen, retiren o continúen los procedimientos para prolongar la vida, deseo nombrar como sustituto a fin de llevar a cabo lo dispuesto en esta declaración a:

Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_

Entiendo todo lo que significa esta declaración y estoy apto emocional y mentalmente para hacer esta declaración.

Instrucciones adicionales (opcionales):

(Firmado): \_\_\_\_\_

Testigo _____	Testigo _____
Dirección de la casa _____	Dirección de la casa _____
Ciudad, estado y código postal _____	Ciudad, estado y código postal _____
Teléfono _____	Teléfono _____

*Si el autor no nombra sustituto, no quedará nulo el testamento vital.*

— Este formulario se ofrece por cortesía del Colegio de Abogados de la Florida (The Florida Bar) y del Colegio Médico de la Florida (The Florida Medical Association) —

## **PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LOS TESTAMENTOS VITALES Y DIRECTRICES ANTICIPADAS SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA**

La Asamblea Legislativa del Estado de la Florida ha reconocido que todo adulto capaz tiene el derecho fundamental a la autodeterminación sobre las decisiones correspondientes a su propia salud, inclusive el derecho de elegir o rechazar aquellos tratamientos o procedimientos médicos que solamente prolongan la vida cuando existe una enfermedad terminal. Sin embargo, este derecho queda sujeto a ciertos intereses de la Sociedad, tales como proteger la vida del ser humano y preservar las normas éticas de la profesión médica. Para garantizar que este derecho no se pierda ni se debilite en virtud de aquella incapacidad física o mental que ocurra posteriormente, la Asamblea Legislativa ha establecido un procedimiento en el Capítulo 765 de los Estatutos de la Florida por el que se permite que se prevea la incapacidad, y si se desea, se nombre a otra persona para que actúe en nombre de la persona y tome las decisiones médicas necesarias al ocurrir dicha incapacidad.

### **¿Qué es el Testamento Vital?**

Todo adulto capaz tiene el derecho de hacer la declaración por escrito que suele conocerse por el nombre de "Testamento Vital". El objetivo de este documento es el de disponer que se apliquen, nieguen o retiren procedimientos para prolongar la vida, en el caso de que se tenga una enfermedad terminal. El formulario sugerido de este documento lo ha dispuesto la Asamblea Legislativa del Estado de la Florida en la Sección 765.303 de los Estatutos de la Florida. La definición de "procedimientos para prolongar la vida" se ha ampliado en la Florida a fin de incluir darles alimentos y agua a los pacientes que tienen una enfermedad terminal.

### **¿Qué diferencia hay entre el Testamento Vital y el testamento legal?**

El Testamento Vital no debe confundirse con el testamento legal de la persona, en que se dispone de los bienes muebles al morir o después de que muere la persona y se nombra al representante personal (albacea) o se revoca o modifica otro testamento.

### **¿Qué hago para que mi Testamento Vital quede vigente?**

Las leyes de la Florida disponen que el Testamento Vital lo tiene que firmar su autor en presencia de dos testigos; es imprescindible que uno de ellos no sea ni esposo ni esposa, ni tampoco pariente biológico del autor. Si el autor no puede firmar físicamente el Testamento Vital, uno de los testigos lo puede firmar en presencia y por disposición del autor. En el Estado de la Florida se acepta el Testamento Vital que se haya firmado en otro estado, si dicho Testamento Vital se firmó cumpliéndose con las leyes de ese estado o cumpliéndose con las leyes de la Florida.

### **¿Qué es lo próximo después que firme el Testamento Vital?**

Una vez que se ha firmado el Testamento Vital, el autor es el responsable de avisarle al médico de que el mismo existe. Es buena idea darle copia del Testamento Vital al médico y hospital del autor a fin de que se guarde con las historias clínicas.

### **¿Qué es el Sustituto para la Atención Médica?**

Todo adulto capaz también puede darle autoridad al Sustituto para la Atención Médica a fin de que tome todas las decisiones sobre la atención médica durante cualquier período de incapacidad. Mientras el autor esté incapacitado, el Sustituto para la Atención Médica tiene la obligación de consultar rápidamente a los profesionales de la salud correspondientes. El Sustituto para la Atención Médica también da el consentimiento informado y solamente toma, en nombre del autor, aquellas decisiones sobre la atención médica que considere que habría tomado el autor en esas circunstancias si el autor fuese capaz de tomar dichas decisiones. Si no hay indicio de lo que habría decidido el autor, el Sustituto para la Atención Médica podrá considerar lo que más le convendría al autor al decidir el régimen de tratamiento. La Asamblea Legislativa del Estado de la Florida ha dispuesto el formulario sugerido de este documento en la Sección 765.203 de los Estatutos de la Florida.

### **¿Cómo nombro al Sustituto para la Atención Médica?**

Según las leyes de la Florida, el nombramiento del Sustituto para la Atención Médica debe hacerse por escrito mediante un documento y debe firmarse en presencia de dos testigos; es imprescindible que uno de ellos no sea ni esposo ni esposa, ni tampoco pariente biológico del autor. La persona

nombrada Sustituto no puede actuar de testigo de la firma del documento.

**¿Puedo tener más de un Sustituto para la Atención Médica?**

El autor también puede nombrar explícitamente al Sustituto Alterno. El Sustituto Alterno puede asumir las obligaciones de Sustituto, si el Sustituto original no está dispuesto a cumplir con sus obligaciones o si no puede cumplir con ellas. Si el autor no puede firmar físicamente el nombramiento, dicha persona puede disponer, en presencia de testigos, que otra persona firme el documento. Hay que darle una copia exacta del nombramiento al Sustituto para la Atención Médica. El nombramiento quedará vigente hasta que lo revoque el autor, a no ser que en el nombramiento se señale el momento en que termina.

**¿Pueden revocarse el Testamento Vital y el Sustituto para la Atención Médica?**

El autor puede revocar, en cualquier momento, tanto el Testamento Vital como el Nombramiento del Sustituto para la Atención Médica por medio de una carta de revocación firmada y con fecha, al cancelar o destruir físicamente el documento original, al decir verbalmente que tiene la intención de revocar o mediante un documento suscrito posteriormente que sea esencialmente distinto al documento anterior. Es muy importante decirle al médico tratante que se han revocado el Testamento Vital y el Nombramiento del Sustituto para la Atención Médica.

**¿A dónde puedo ir a obtener asesoramiento legal sobre este tema?**

Si considera que necesita asesoramiento legal, llame a su abogado. Si no tiene abogado, llame al Servicio de Recomendación de Abogados del Colegio de Abogados de la Florida (*The Florida Bar Lawyer Referral Service*) al 1-800-342-8011, al servicio local de recomendación de abogados o al bufete de abogados de oficio que figuran en las páginas amarillas del directorio telefónico.

*Esta información la ha preparado el Comité de Derecho de Protección al Consumidor del Colegio de Abogados de la Florida y la Oficina de Información Pública del Colegio de Abogados y se ofrece por cortesía del Colegio de Abogados de la Florida y del Colegio Médico de la Florida.*