

## **¿Qué es un poder para decisiones de atención médica?**

Un poder para decisiones de atención médica es un documento que le permite designar a una o varias personas para que tomen decisiones de atención médica en su nombre si usted ya no está capacitado para hacerlo. Puede otorgar a su apoderado la autoridad para tomar decisiones de atención médica en su nombre en cualquier situación médica si usted no puede hablar por sí mismo. Su apoderado para decisiones de atención médica puede tomar dichas decisiones y garantizar que usted sea tratado de acuerdo con sus deseos, valores y creencias.

## **La importancia de tener un poder para decisiones de atención médica**

Todos los adultos, de 18 años o más, deberían tener un poder para decisiones de atención médica. En cualquier momento puede surgir una situación en la que una persona sea temporalmente incapaz de hablar por sí misma.

Es importante designar a un apoderado de su confianza que sea firme y respete sus deseos.

Asegúrese de que su apoderado conoce sus:

- Actitudes personales hacia la salud, la enfermedad, la muerte y el morir
- Preferencias de tratamiento médico, como su opinión sobre los cuidados paliativos (de confort), los cuidados de soporte vital (como la hidratación y nutrición artificiales) y los tratamientos que pueda necesitar, en caso de que esté inconsciente
- Creencias religiosas
- Opiniones sobre los proveedores de atención médica, los cuidadores y las instituciones sanitarias

## **Elección de un apoderado para decisiones de atención médica**

A la hora de elegir un apoderado para decisiones de atención médica, tenga en cuenta lo siguiente:

- Elija a alguien que esté dispuesto y sea capaz de tomar decisiones sobre su salud.
  - Algunas personas no son capaces de tomar decisiones por naturaleza, así que eso es algo a tener en cuenta.
  - Piense en la dinámica familiar y en quién podría tomar una decisión eficaz.
  - Hágale saber a esa persona que está incluida en su poder para decisiones de atención médica.
  - Proporcionele a la persona nombrada en su poder para decisiones de atención médica toda la información que pueda sobre sus deseos médicos.
- 
- **[Formulario de poder para decisiones de atención médica en Massachusetts](#)**  
*Tenga en cuenta que debe completar el formulario en inglés.*
  
  - **[Formulario de poder para decisiones de atención médica en Rhode Island](#)**  
*Tenga en cuenta que debe completar el formulario en inglés.*

## **Cómo cargar su poder para decisiones de atención médica a MyChart**