

NOTICE OF FORM CHANGE NO. 04-147

DATE

05/12/2004

TO: County Welfare Director Supply Clerk / Forms Coordinator	FROM: Forms Management Unit (916) 657-1907
<input type="checkbox"/> Community Care Licensing District Offices	<input type="checkbox"/> District Attorney
<input type="checkbox"/> Private and Public Adoption Agencies	<input type="checkbox"/> Other

Listed below is information regarding a form change. Only applicable information is shown.

This notice updates your Department of Social Services County Forms Catalog.

FORM NUMBER AND TITLE PUB 325 SP (1/04) Your Right To Make Decisions About Medical Treatment

ORDER UNIT MASTER ONLY	<input checked="" type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Sold	ESTIMATED PRICE	INITIAL SUPPLY SENT <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised	DATE OF FORM 1/04	REPLACES	<input type="checkbox"/> Obsolete
REQUIRED FORM- <input type="checkbox"/> No Change Permitted	REQUIRED FORM- <input type="checkbox"/> Substitute Permitted With Prior DSS Approval	<input checked="" type="checkbox"/> Recommended Form	
UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT: Department of Social Services Warehouse P.O. Box 980788 West Sacramento, CA 95798-0788		<input type="checkbox"/> Other:	

FORMS DISPOSITION AND SPECIAL INSTRUCTIONS

DISPOSITION OF OLD SUPPLY <input type="checkbox"/> Use until exhausted	<input type="checkbox"/> Destroy
USE NEW FORM <input type="checkbox"/> When supply available in DSS Warehouse	<input type="checkbox"/> Use new form effective _____
USE FORM IN ACCORDANCE WITH <input type="checkbox"/> All County Letter No. <input type="checkbox"/> Other (specify)	

ADDITIONAL INFORMATION REGARDING FORM CHANGE

Attached is a Reproducible Copy

This brochure is now available in Spanish. 2-sided, 14" x 8-1/2" brochure.

Check on the internet to see if forms are available at www.dss.cahwnet.gov

For camera-ready copies of English and Spanish forms, please call the Forms Management Unit (FMU) at (916) 657-1907, or by electronic mail at: fmudss@dss.ca.gov. Contact Language Services for other languages at (916) 445-6778 or by electronic mail at LTS@dss.ca.gov.

sobre el cuidado de la salud, usted tiene que firmar una declaración o decirle al doctor encargado de su cuidado.

¿QUE PASA CUANDO OTRA PERSONA TOMA DECISIONES SOBRE MI TRATAMIENTO?

Las mismas reglas aplican a cualquier persona que tome decisiones sobre el cuidado de la salud a nombre de usted - un agente del cuidado de la salud, un sustituto cuyo nombre usted haya dado a su doctor, o una persona nombrada por la corte para tomar decisiones por usted. A todos ellos se les requiere que sigan las **instrucciones para el cuidado de la salud** de usted, o si no las hay, sus deseos generales sobre el tratamiento, incluyendo el que se descontinúe el tratamiento. Si se desconocen sus deseos sobre el tratamiento, el sustituto tiene que tratar de determinar lo que es de óptimo beneficio para usted. Las personas que le estén proporcionando cuidado de la salud tienen que seguir las decisiones de su agente o sustituto, a menos que un tratamiento que se solicite sería uso impropio de la profesión médica o sería ineficaz en ayudarlo. Si esto causa un desacuerdo que no se puede resolver, el proveedor del cuidado tiene que hacer un esfuerzo razonable para encontrar otro proveedor del cuidado de la salud para que se encargue de su tratamiento.



¿TODAVIA RECIBIRE TRATAMIENTO SI NO PREPARO UNA DIRECTIVA ANTICIPADA?

Absolutamente. Todavía recibirá tratamiento médico. Solamente queremos que usted sepa que si se pone tan enfermo que no puede tomar decisiones, otra persona tendrá que tomarlas por usted. Recuerde que:

- La **CARTA PODER SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD** le permite nombrar a un agente para que tome decisiones por usted. Su agente puede tomar la mayoría de las decisiones médicas - no solamente aquellas relacionadas con el tratamiento para mantener la vida - cuando usted no puede hablar por sí mismo. Usted también le puede permitir a su agente que tome decisiones antes, si lo desea.

- **USTED PUEDE CREAR UNAS INSTRUCCIONES INDIVIDUALES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD** escribiendo sus deseos sobre el cuidado de la salud o hablando con su doctor y pidiéndole que los anote en el expediente médico de usted. Si usted sabe cuándo quisiera recibir ciertas clases de tratamiento y cuándo no, el proporcionar **instrucciones** es una buena manera de aclarar sus deseos a su doctor y a cualquier otra persona que pudiera estar involucrada en las decisiones sobre el tratamiento a nombre de usted.
- **ESTAS DOS CLASES DE DIRECTIVAS ANTICIPADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD** se pueden usar juntas o por separado.

Para poner en práctica la Ley Pública 101-508, el Consorcio de California para la Autodeterminación de Pacientes preparó este folleto en 1991; el folleto fue revisado en el año 2000 por el Departamento de Servicios de Salud de California en consulta con miembros del Consorcio y otras partes interesadas para reflejar cambios en la ley estatal.

¿COMO PUEDO OBTENER MAS INFORMACION SOBRE LA PREPARACION DE UNA DIRECTIVA ANTICIPADA?

Pídale a su doctor, enfermera, trabajador social, o proveedor del cuidado de la salud que le obtenga más información. Un abogado puede escribirle una directiva anticipada, o usted puede completar una llenando un formulario ya preparado para eso.



PUB 325 (SP) (1/04)

STATE OF CALIFORNIA
(ESTADO DE CALIFORNIA)
Arnold Schwarzenegger, Gobernador

HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
(SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS)
S. Kimberly Belshé, Secretaria

DEPARTMENT OF
SOCIAL SERVICES
(DEPARTAMENTO DE
SERVICIOS SOCIALES)



© 2001 State of California



Su derecho a tomar decisiones sobre el tratamiento médico



Este folleto explica su derecho a tomar decisiones sobre el cuidado de la salud y cómo usted puede hacer planes ahora para su cuidado médico si en el futuro no puede hablar por sí mismo.

Una ley federal requiere que le demos esta información. Esperamos que esta información le ayude a tener más control sobre su tratamiento médico.

¿QUIEN DECIDE SOBRE MI TRATAMIENTO MEDICO?

Su doctor le dará información y le aconsejará sobre el tratamiento médico. Usted tiene derecho a hacer una selección. Puede decir “Sí” a los tratamientos que quiere. Puede decir “No” a cualquier tratamiento que no quiere - aun cuando el tratamiento pudiera mantenerlo vivo por más tiempo.



¿COMO PUEDO SABER QUE ES LO QUE QUIERO?

Su doctor tiene que informarle acerca de su condición médica y de cómo pueden ayudarle los diferentes tratamientos y alternativas para controlar el dolor. Muchos de los tratamientos tienen “efectos secundarios”. Su doctor tiene que darle información sobre los problemas que el tratamiento médico probablemente le cause.

Muchas veces más de una clase de tratamiento le podría ayudar - y la gente tiene diferentes ideas sobre cuál tratamiento es mejor. Su doctor le puede decir qué tratamientos están disponibles para usted, pero él no puede escoger por usted. Usted es el que tiene que escoger y esto depende de lo que usted considera importante para usted.

¿ME PUEDEN AYUDAR OTRAS PERSONAS A DECIDIR?

Sí. Los pacientes frecuentemente acuden a sus parientes y amigos íntimos para que le ayuden a tomar decisiones médicas. Estas personas le pueden ayudar a considerar las opciones que tiene. Usted puede pedirles a los doctores y enfermeras que hablen con los parientes y amigos de usted. Ellos les podrán hacer preguntas a los doctores y enfermeras por parte de usted.

¿PUEDO ESCOGER A UN PARIENTE O AMIGO PARA QUE TOME DECISIONES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD POR MI?

Sí. Usted puede decirle a su doctor que quiere que otra persona tome decisiones sobre el cuidado de la salud por usted. Pídale al doctor que en el expediente médico de usted anote a esa persona como el sustituto de usted (*surrogate*) para propósitos del cuidado de la salud. Su sustituto tendrá control sobre las decisiones médicas aplicables a usted solamente durante el tratamiento para la enfermedad o lesión que usted tenga actualmente, o en

caso de que usted esté en un establecimiento médico, dicho control seguirá hasta que usted salga del establecimiento.

¿QUE PASA SI ME PONGO TAN ENFERMO QUE NO PUEDO TOMAR MIS PROPIAS DECISIONES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD?

Si usted no ha nombrado a un sustituto, su doctor le pedirá al pariente o amigo más cercano a usted y disponible que ayude a decidir lo que es mejor para usted. Esto funciona en la mayoría de los casos. Sin embargo, a veces no todos están de acuerdo sobre lo que se debe hacer. Por eso es beneficioso si usted puede decir de antemano lo que quiere que suceda si no puede hablar por sí mismo.

¿TENGO QUE ESPERAR HASTA QUE ME ENFERME PARA EXPRESAR MIS DESEOS SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD?

No. De hecho, es mejor hacer su selección antes de que se ponga muy enfermo o tenga que ir al hospital, establecimiento de cuidado médico continuo no intenso, u otro establecimiento para el cuidado de la salud. Usted puede usar una **directiva anticipada para el cuidado de la salud** (*Advance Health Care Directive*) para indicar a *quién* es que usted quiere que hable por usted y *qué* clase de tratamientos usted quiere. Este documento se llama “anticipado” porque usted lo prepara antes de que sea necesario tomar decisiones sobre el cuidado de la salud. Se llama “directiva” porque indica a la persona quien hablará a nombre de usted y lo que se debe hacer.

En California, la parte de una directiva anticipada que usted puede usar para nombrar a un agente para que tome decisiones sobre el cuidado de la salud se llama **carta poder sobre el cuidado de la salud** (*Power of Attorney For Health Care*). La parte donde usted puede expresar lo que quiere que se haga se llama **instrucciones individuales para el cuidado de la salud** (*Individual Health Care Instruction*.)

¿QUIEN PUEDE PREPARAR UNA DIRECTIVA ANTICIPADA?

Usted puede si tiene 18 años de edad o más y tiene la capacidad de tomar sus propias decisiones médicas. No necesita un abogado.

¿A QUIEN PUEDO NOMBRAR COMO MI AGENTE?

Usted puede escoger a un pariente adulto o a cualquier otra persona en quien confíe para que hable por usted cuando se tengan que tomar decisiones médicas.

¿CUANDO EMPIEZA MI AGENTE A TOMAR LAS DECISIONES MEDICAS?

Generalmente, un agente del cuidado de la salud tomará decisiones solamente después de que usted pierda su habilidad para tomarlas usted mismo. Sin embargo, si lo desea, usted puede declarar en la **carta poder sobre el cuidado de la salud** que usted quiere que el agente empiece a tomar las decisiones inmediatamente.

¿COMO SABE MI AGENTE LO QUE YO QUISIERA?

Después de que usted escoja a su agente, hable con esa persona sobre lo que usted quiere. A veces es difícil tomar decisiones sobre el tratamiento, y es verdaderamente beneficioso si su agente sabe lo que usted quiere. También puede escribir sus deseos en su directiva anticipada.



¿QUE PASA SI NO QUIERO NOMBRAR A UN AGENTE?

Usted todavía puede escribir sus deseos en su directiva anticipada sin nombrar a un agente. Puede decir que quiere que su vida sea prolongada lo más que se pueda. O puede decir que no quiere tratamiento para prolongar su vida. Además, puede expresar sus deseos sobre el uso de tratamientos para aliviar el dolor o el uso de cualquier otra clase de tratamiento médico.

Aun si usted no ha completado por escrito sus **instrucciones individuales para el cuidado de la salud**, puede hablar sobre sus deseos con su doctor, y puede pedirle que los anote en el expediente médico de usted. O puede hablar sobre ellos con los miembros de su familia o con sus amigos. Sin embargo, probablemente sea más fácil cumplir con sus deseos si usted mismo los anota.

¿QUE PASA SI CAMBIO DE OPINION?

Usted puede cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento, siempre y cuando tenga la capacidad de comunicar sus deseos. Para cambiar de personas que usted quiera que tomen las decisiones