

TESTAMENTO VITAL

Declaración hecha este día ____ de _____ de 20____, yo _____ voluntariosa y voluntariamente hago conocer mi deseo que mi vida no sea artificialmente prolongada bajo las circunstancias indicadas a continuación y por la presente declaro que, si en cualquier momento estoy físicamente o mentalmente incapacitado y:

- _____ (inicial) tengo una enfermedad terminal,
- o _____ (inicial) tengo una condición de fase final,
- o _____ (inicial) estoy en un estado vegetativo persistente,

y si mi médico a cargo o médico tratante y otro médico de consultoría han determinado que no hay ninguna probabilidad médica razonable de que me recupere de tal condición, ordeno que los procedimientos para prolongar la vida sean retenidos o retirados cuando la aplicación de tales procedimientos sólo sirven para prolongar artificialmente el proceso de morir y que me permitan morir de forma natural con sólo la administración de medicamentos o la realización de cualquier procedimiento médico necesario para proveerme con comodidad o para aliviar el dolor.

Yo deseo ____ yo no deseo ____ que se retenga o retire la nutrición e hidratación (agua y alimentos) cuando la aplicación de tales procedimientos sólo sirve para prolongar artificialmente el proceso de morir.

Es mi intención que esta declaración sea honrada por mi familia y el médico como la expresión final de mi derecho a rechazar tratamiento médico o quirúrgico y a aceptar las consecuencias de tal negación.

En caso de que sea determinado ser incapaz de proporcionar consentimiento expreso e informado en cuanto a la retención, el retiro o la continuación de los procedimientos de prolongación de la vida, me gustaría designar, como mi sustituto para llevar a cabo las disposiciones de la presente declaración a:

Nombre _____
Dirección _____
Ciudad _____ Estado _____ Teléfono _____

Entiendo la importancia completa de esta declaración, y estoy emocionalmente y mentalmente competente para hacer esta declaración.

Instrucciones adicionales (opcionales): _____

(Firmado) _____

Testigo _____ Testigo _____
Dirección _____ Dirección _____
City _____ Estado _____ Ciudad _____ Estado _____
Teléfono _____ Teléfono _____

Al menos uno de los testigos no debe ser un esposo o esposa o un pariente de la persona principal.

DEFINICIONES DE TÉRMINOS EN EL FORMULARIO DE TESTAMENTO VITAL:

“Condición de fase final”

es una condición irreversible causada por lesión, padecimiento o enfermedad que ha provocado deterioro progresivamente severo y permanente y que, a un grado razonable de probabilidad médica, el tratamiento de la condición sería ineficaz.

“Estado vegetativo persistente”

es una condición permanente e irreversible de la inconsciencia en la que se encuentra: la ausencia de acción voluntaria o comportamiento cognoscitivo de cualquier tipo y una incapacidad para comunicarse o interactuar de manera útil con el medio ambiente.

“Enfermedad terminal”

es una condición causada por lesión, padecimiento o enfermedad para la cual no hay ninguna probabilidad médica razonable de recuperación y que, sin tratamiento, puede esperarse que cause la muerte.

Estas definiciones provienen de la sección 765.101 de los Estatutos de Florida. Los Estatutos pueden encontrarse en su biblioteca local o en línea en www.leg.state.fl.us.