

Ley de Decisiones de Atención Médica Familiar - FHCD

La Ley de Decisiones de Atención Médica Familiar, Ley de Salud Pública, Artículo 29-CC, establece la autoridad de un familiar o amigo cercano del paciente para tomar decisiones de atención médica por el paciente en casos en que el paciente no tenga capacidad decisoria y no haya dejado instrucciones previas o designado un agente de atención médica.

La autoridad de toma de decisiones del miembro de la familia o del amigo cercano incluiría la autoridad para dirigir el retiro o la retención del tratamiento para mantener la vida cuando se cumplen los estándares establecidos en el estatuto.

Antes de que esta legislación fuera promulgada en el 2010, si no había un agente de atención médica designado conforme con un formulario de poder de atención médica completado, generalmente no había base legal para que un miembro de la familia o amigo tomara decisiones de salud o de final de vida en nombre del paciente que carecía de la capacidad de toma de decisiones. En cambio, las decisiones de retirar o suspender el tratamiento solo podían tomarse cuando había "evidencia clara y convincente" del deseo del paciente de rechazar dicho tratamiento. Además, cuando un paciente carecía de capacidad, los miembros de la familia carecían de una autoridad clara incluso para consentir un tratamiento beneficioso y deseado.

Mientras que los proveedores de atención médica rutinariamente, y por necesidad, generalmente aceptaban el consentimiento del tratamiento de un miembro de la familia o amigo cercano para recibir un tratamiento beneficioso, en Nueva York solo contaban con el apoyo legal mínimo para esa práctica.

Aplicabilidad

El FHCD se aplica a las decisiones en hospitales generales, centros residenciales de atención médica y hospicios. No se aplica a las decisiones para los pacientes:

- Quienes tienen un agente de atención médica o quienes han dejado las instrucciones de tratamiento anticipadas
- Quienes tienen un tutor designado por el tribunal
- Para quienes las decisiones sobre el tratamiento para mantener la vida se pueden tomar en conformidad con OMH u OPWDD, las normas de toma de decisiones sustitutas.
- Determinando la Incapacidad

La ley establece un proceso hospitalario para determinar que un paciente carece de capacidad de decisión. En general, el proceso requiere una determinación inicial por parte del médico tratante, y puede requerir una determinación concurrente por parte de un "profesional de servicios sociales o de salud", una categoría más amplia de profesionales. Se requieren credenciales especiales para profesionales cuando se determina que el paciente no tiene capacidad debido a retraso mental o enfermedad mental. Si el paciente objeta la determinación de incapacidad, o la elección de un sustituto, o las decisiones de un sustituto, las decisiones del paciente prevalecerán a menos que un tribunal determine que el paciente carece de capacidad o existe otra base legal para anular la decisión del paciente.

Decisiones para pacientes que carecen de capacidad

¿Quién puede actuar como un sustituto?

La ley establece, en orden de prioridad, las personas que pueden actuar como un representante sustituto de la toma de decisiones para el paciente incapaz de tomarlas de la siguiente manera:

- Un tutor designado por el tribunal de MHL Artículo 81 (si hay uno);
- El cónyuge o pareja de un hijo o hija adulto
- Un padre
- Un hermano o hermana
- Un amigo cercano (que podría ser otro pariente)

¿Qué derechos tiene un sustituto?

El sustituto tiene derecho a recibir información médica y registros médicos necesarios para tomar decisiones informadas sobre la atención médica del paciente, incluyendo el diagnóstico, el pronóstico y los riesgos y beneficios de las opciones de tratamiento alternativo.

¿Qué autoridad tiene un sustituto?

El sustituto tiene la autoridad de tomar todas las decisiones de atención médica por el paciente adulto que éste podría hacer por sí mismo, sujeto a ciertos estándares y limitaciones.

¿Cuándo un proveedor de salud no necesita un consentimiento sustituto?

Los proveedores de atención médica no necesitan el consentimiento de un sustituto para una decisión de atención médica si el paciente tomó la decisión previamente, ya sea oralmente o por escrito.

¿Cómo decide un sustituto?

El sustituto debe decidir sobre el tratamiento en función de los deseos del paciente, incluyendo las creencias religiosas y morales de éste, o si los deseos del paciente no son razonablemente conocidos y no pueden determinarse con diligencia razonable en función de los mejores intereses del paciente.

¿Cuándo decide un sustituto retener o retirar el tratamiento?

Se pueden tomar decisiones sobre retener o suspender el tratamiento para mantener la vida si el tratamiento es una carga extraordinaria para el paciente y el paciente tiene una enfermedad terminal o está permanentemente inconsciente, o si el paciente tiene una condición irreversible o incurable y el tratamiento implicaría tal dolor, sufrimiento u otra carga que razonablemente se consideraría inhumana o una carga extraordinaria bajo las circunstancias. Algunas decisiones de este tipo

requieren una revisión del comité de ética.

¿Se aplican las mismas normas a un padre o tutor de un menor?

El padre o tutor de un paciente menor puede decidir sobre el tratamiento para mantener la vida, de acuerdo con los mismos estándares que se aplican a las decisiones sustitutivas para adultos. Además, si un menor tiene la capacidad de decidir sobre un tratamiento para mantener la vida, se requiere el consentimiento del menor para retener o suspender el tratamiento.

¿Qué pasa si no hay sustitutos disponibles?

La ley establece un procedimiento para tomar decisiones sobre el cuidado de la salud, que no sean las decisiones de tratamiento para mantener la vida, para pacientes adultos que han perdido la capacidad de tomar decisiones y no tienen un familiar o amigo disponible para actuar como sustituto.