

## Hoja de Valores

Las siguientes son preguntas que puede tener en cuenta al tomar decisiones y preparar los documentos relativos a sus preferencias de salud. Es posible que desee escribir sus respuestas y dar copias a sus familiares y profesionales de la salud, o simplemente utilizar las preguntas como "alimento para el pensamiento" y la discusión.

### *¿Qué tan importante son estas cosas para usted?*

	Muy Importante			Sin Importancia	
Dejar que la naturaleza siga su curso	4	3	2	1	0
Preservar la calidad de vida	4	3	2	1	0
Mantenerse fiel a las creencias espirituales y tradiciones	4	3	2	1	0
Vivir lo más posible, sin importar la calidad de vida	4	3	2	1	0
Es independiente	4	3	2	1	0
Estar cómodo y sin dolor	4	3	2	1	0
Dejar lindas memorias a familiares y amigos	4	3	2	1	0
Hacer una contribución a la investigación médica o la enseñanza	4	3	2	1	0
Ser capaz de relacionarse con la familia y amigos	4	3	2	1	0
Está libre de limitaciones físicas	4	3	2	1	0
Estar mentalmente alerta and capaz	4	3	2	1	0
Puede heredar dinero a familiares amigos u organizaciones benéficas	4	3	2	1	0
Morir en un corto tiempo y no persistente	4	3	2	1	0
Evitar los cuidados costosos	4	3	2	1	0

- 1) ¿Qué es importante para usted cuando se esté muriendo (la comodidad física, no tener dolor, que sus familiares estén presentes, etc.?)
  
- 2) ¿Cómo se siente acerca el uso de medidas de soporte vital en caso de una enfermedad terminal? ¿Coma permanente? ¿Enfermedad crónica irreversible, como la enfermedad de Alzheimer?
  
- 3) ¿Tiene fuertes sentimientos acerca de determinados procedimientos médicos? Algunos procedimientos que pensar incluyen: respiración mecánica (respirador), la reanimación cardiopulmonar (RCP), la nutrición e hidratación artificial, hospital de cuidados intensivos, medicamentos de alivio al dolor, tratamientos de quimioterapia o radiación, y cirugía.
  
- 4) ¿Qué limitaciones para su salud física y mental afectaría las decisiones de atención médica que usted hace?
  
- 5) ¿Le gustaría que se tomaran en cuenta asuntos financieros cuando se toman decisiones de tratamiento?
  
- 6) ¿Le gustaría ser colocado en un hogar de personas de edad avanzada si su condición justifica?
  
- 7) ¿Prefiere el cuidado paliativo, con el objetivo de mantenerse cómodo en su casa durante el último período de su vida, como una alternativa a la hospitalización?
  
- 8) En general, ¿usted desea participar o compartir en la toma de decisiones sobre su atención médica y el tratamiento?
  
- 9) ¿Usted siempre quiere saber la verdad sobre su condición, las opciones de tratamiento, y las probabilidades de éxito de los tratamientos?