05

KIT DEL LIBRO «LIVING TRUST EN ESPAÑOL»

Guía de formularios oficiales por estado

Poder financiero duradero y directiva de salud: dónde bajarlos, cómo llenarlos y cómo firmarlos

Para encontrar en el sitio oficial de su estado el formulario del poder financiero y el de la directiva de salud, entender en español cada sección y llegar a la firma con todo listo. Úsela junto con el capítulo 13.

CÓMO USARLO

1. Busque la página de su estado y escanee el código QR para bajar el formulario oficial
2. Llénelo a lápiz con las páginas «Cómo llenar» y anote lo que no entienda
3. Fírmelo como pide su estado y anote en «Mis formularios» dónde quedó el original

TIEMPO

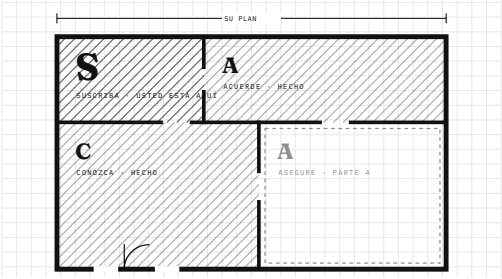
Una hora por formulario

EN EL LIBRO

Capítulos 7, 8 y 13

FORMATO

PDF rellenable



Parte 3 · Suscriba: el cuarto de su plan donde se usa este recurso

Familia

Fecha en que lo llenamos

Próxima revisión

© 2026 Lindanna Press. Puede imprimirse para el uso personal de la familia que compró el libro.

Antes de empezar

Esta guía no le da el texto legal de ningún formulario. El texto válido es el que publica su estado, y aquí le decimos dónde está, qué pide cada sección y cómo se firma. Las direcciones y los requisitos se comprobaron en los sitios oficiales en octubre de 2026.

- **Baje el formulario solo del sitio oficial**, con el código QR de la página de su estado. No use páginas que venden formularios «para los 50 estados».
- **Imprima dos copias.** Llene la primera a lápiz, como práctica. La segunda se llena en tinta y se firma el día de la firma, ante los testigos o el *notary public* (notario público de EE. UU.).
- **Tenga a la mano su Hoja de decisiones familiares** (recurso 7). Ahí ya escribió quién será su agente financiero, su agente de salud y el suplente de cada uno. Pregúnteles antes de poner sus nombres.
- **Entiéndalo en español, fírmelo en inglés** (capítulo 13). La excepción son los formularios que el propio estado publica en español, como las directivas de salud de Texas y de Arizona.
- **Algunos PDF oficiales no abren en el celular.** Si solo ve «Please wait…», ábralo en una computadora con Adobe Reader.

Un formulario oficial es un modelo general. Si tiene un negocio, bienes en otro país, un hijo con discapacidad o podría necesitar Medicaid, pague al menos una consulta antes de firmar (capítulo 8).

⚠ CUIDADO · NINGÚN «NOTARIO» LOS LEGALIZA

Estos formularios no se llevan a un «notario» para que los «legalice»: ese trámite no existe aquí. El *notary public* solo comprueba quién firma. Si alguien sin licencia de abogado le ofrece llenarlos y cobrarle por aconsejarle, aléjese (capítulo 9).

LOS SEIS ESTADOS DE UN VISTAZO (OCTUBRE DE 2026)

ESTADO	PODER FINANCIERO	DIRECTIVA DE SALUD	¿OFICIAL EN ESPAÑOL?
California	Formulario oficial: *notary public*	Formulario de la ley: 2 testigos o *notary*	No
Texas	Formulario oficial: *notary public*	Formularios oficiales: 2 testigos o *notary*	Sí, los dos
Florida	Sin formulario oficial: 2 testigos y *notary*	Formularios sugeridos: 2 testigos	Solo un folleto de 2006
Nueva York	Formulario corto oficial: 2 testigos y *notary*	*Health Care Proxy*: 2 testigos	Sí, la directiva
Illinois	Formulario corto: 1 testigo y *notary*	Formulario corto: 1 testigo	Sí, la directiva
Arizona	Sin formulario oficial: 1 testigo y *notary*	Formularios del Fiscal General: *notary* o 1 testigo	Sí, la directiva

Cómo llenar un poder financiero duradero

Estos son los pasos que tienen casi todos los formularios. La página de su estado le dice cómo se llama cada sección allí y qué cambia.

1. **Lea primero el aviso** (*notice* o *caution*). Le explica, en inglés, cuánto poder le da a su agente sobre su dinero y sus bienes. Si algo no le queda claro, márquelo.
2. **Usted** (*principal*). Su nombre legal completo, igual que en su identificación con foto, y su dirección.
3. **Su agente** (*agent*; en algunos formularios, *attorney-in-fact*). Es su apoderado, no un abogado (capítulo 4). Nombre completo y dirección.
4. **El suplente** (*successor agent*). Actúa si su agente no puede o no quiere. Sin suplente, el poder puede quedarse sin nadie que lo use justo cuando hace falta.
5. **Los poderes** (*powers* o *grant of authority*). Aquí cada estado es distinto: en California, Texas y Nueva York usted pone sus iniciales junto a cada poder que da; en Illinois, al revés, tacha los que no quiere dar. Lea la instrucción dos veces antes de escribir.
6. **Su fideicomiso.** Si tiene o tendrá un living trust, pida que el poder permita de forma expresa pasar sus bienes al fideicomiso. Cambiarlo o revocarlo es otra cosa: en general, el agente solo puede hacerlo con un permiso expreso (capítulo 13).
7. **Los regalos** (*gifts*). Muchos formularios los limitan, y es una protección. Si su plan necesita que el agente regale, por ejemplo por Medicaid, hable con un abogado.
8. **Desde cuándo vale** (*effective date*). Casi todos valen desde que se firman. Algunos estados permiten que se active al quedar usted incapacitado (*springing*); en Florida, un poder así no vale si se firmó desde el 1 de octubre de 2011.
9. **Instrucciones especiales o límites** (*special instructions*, *modifications*, *limitations*). Escriba solo lo que entienda. Si su abogado le sugiere algo, pídale que se lo explique en español.
10. **La firma.** No firme en casa. Firme frente al *notary public* y a los testigos que pida su estado, con una identificación con foto vigente.

La frase que lo hace «duradero» dice que sigue valiendo si usted queda incapacitado. No la tache.

Cómo llenar una directiva anticipada de salud

1. **Su agente de salud** (*health care agent*; en Nueva York, *proxy*; en Florida, *surrogate*). Puede ser distinto de su agente financiero. Elija a alguien que viva cerca y pueda hablar con los médicos.

2. **Los suplentes** (*alternate agents*). Uno o dos, en orden.
3. **Desde cuándo decide su agente.** Por lo general, cuando su médico determina que usted no puede decidir. Algunos formularios le dejan marcar que empiece de inmediato.
4. **Sus deseos** (*instructions*, *end-of-life decisions*, *life-sustaining treatment*). Qué tratamientos quiere y cuáles no si llega al final de la vida. Hable de esto con su agente; no le entregue solo un papel.
5. **Donación de órganos** (*organ donation*). Es opcional.
6. **Su información médica.** Algunos formularios ya autorizan a su agente a ver su expediente. Si el suyo no lo dice, firme además una autorización HIPAA.
7. **La firma y los testigos.** Para elegir testigos, la regla que funciona en todos los estados: adultos que no sean sus parientes, ni su agente, ni su médico, y que no reciban nada de usted.
8. **Las copias.** Una para su agente, otra para su médico y otra para su carpeta de emergencia (recurso 9).

La autorización HIPAA

Por la ley federal de privacidad de la salud, los médicos no pueden darle información a su familia sin su permiso. No necesita un formulario del estado: casi siempre se lo da su clínica, su hospital o su abogado. Revise que diga:

- ☐ qué información se comparte;
- ☐ quién la entrega (sus médicos, su hospital) y quién la recibe (su cónyuge, su agente de salud, su fiduciario sucesor);
- ☐ para qué;
- ☐ una fecha de vencimiento o un hecho que la termina;
- ☐ su firma y la fecha.

No necesita testigos ni *notary public*. Si incluye a su fiduciario sucesor, los médicos podrán escribirle las cartas que pide la cláusula de incapacidad de su fideicomiso (capítulo 11).

California

Los dos formularios de California están enlazados desde la página en español de las cortes. Ninguno de los dos tiene versión oficial en español.

FORMULARIOS DE CALIFORNIA

DOCUMENTO	FORMULARIO	¿EN ESPAÑOL?	CÓMO SE FIRMA
Poder financiero	*Uniform Statutory Form Power of Attorney* (Código de Sucesiones, art. 4401)	No encontramos versión oficial	Ante *notary public*. Los testigos no lo sustituyen
Directiva de salud	*Advance Health Care Directive* (art. 4701), del Fiscal General	No del gobierno; sí de hospitales, planes de salud y PREPARE (UCSF)	2 testigos calificados o *notary public*

CA TX FL NY IL AZ **EN SU ESTADO**

La página «Documentos legales» de las cortes de California explica en español el poder para finanzas y la directiva de atención médica, y enlaza los dos formularios en inglés. Según esa página, un *notary public* suele cobrar unos $15 por certificar una firma.

COMPRUÉBELO HOY EN

selfhelp.courts.ca.gov/es/testamentos/documentos-legales

El poder financiero, paso a paso

- **Su agente.** Escriba su nombre al principio. Si nombra a más de uno, en la sección EXERCISE OF POWER OF ATTORNEY WHERE MORE THAN ONE AGENT DESIGNATED escriba *separately* si cada uno puede actuar solo. Si la deja en blanco, tendrán que actuar juntos.
- **El suplente.** En el texto del formulario no encontramos un espacio propio para un agente suplente. Pregunte cómo nombrarlo.
- **Los poderes.** Ponga sus iniciales en la línea de cada poder que da, de la (A) a la (M). Si pone sus iniciales en la (N), ALL OF THE POWERS LISTED ABOVE, da todos y no hace falta marcar los demás. Deje en blanco los que no quiere dar.
- **Qué es cada letra:** (A) bienes raíces; (B) bienes muebles; (C) acciones y bonos; (D) materias primas y opciones; (E) bancos; (F) negocio; (G) seguros y anualidades; (H) herencias, fideicomisos y beneficios; (I) reclamos y juicios; (J) manutención personal y familiar; (K) beneficios del gobierno, como Social Security, Medicare o Medicaid; (L) planes de retiro; (M) impuestos.
- **Instrucciones especiales** (SPECIAL INSTRUCTIONS). Aquí se escriben los límites o los permisos extra, como pasar bienes a su fideicomiso. En California, su agente solo podrá cambiar o revocar el fideicomiso si el propio fideicomiso lo permite.
- **Desde cuándo vale.** Salvo que usted indique otra cosa, vale desde que se firma y hasta que lo revoque. La frase que dice que sigue valiendo si usted queda incapacitado se puede tachar: no la tache si quiere un poder duradero.

- **La firma.** Ante *notary public*, sin excepción. La versión que enlazan las cortes trae al final el certificado del *notary*.

La directiva de salud, paso a paso

- **Parte 1, su agente.** En 1.1, su agente y hasta dos suplentes. En 1.3, su agente decide cuando su médico principal determine que usted no puede hacerlo; marque la casilla si quiere que empiece de inmediato. En 1.5 están las decisiones después del fallecimiento (donación, autopsia, qué hacer con su cuerpo).
- **Parte 2, sus instrucciones.** En 2.1 elija una de dos opciones: no prolongar la vida en ciertas condiciones (a) o prolongarla todo lo posible (b). En 2.2, el alivio del dolor. En 2.3, otros deseos.
- **Parte 3, donación de órganos.** Es opcional. Dejarla en blanco no quiere decir que usted se niega a donar.
- **Parte 4, su médico principal.** Opcional.
- **Parte 5, firma y testigos.** Dos testigos que no sean su agente, ni su médico u otro proveedor de salud, ni empleados de ellos o de una residencia de cuidado. Al menos uno debe firmar la declaración 5.4: que no es su pariente y no recibe nada de su herencia. O, en lugar de testigos, un *notary public*.
- **Parte 6.** Solo si vive en un centro de enfermería especializada: firma además un defensor del paciente o el *ombudsman*.

Puede registrar su directiva con el Secretario de Estado por $10 (https://www.sos.ca.gov/registries/advance-health-care-directive-registry/forms-fees). Así los médicos pueden pedir la información al registro.

MIS FORMULARIOS (CALIFORNIA)

FORMULARIO	LO BAJÉ (FECHA)	LO FIRMÉ (FECHA)	DÓNDE ESTÁ EL ORIGINAL
Poder financiero			
Directiva de salud			
Autorización HIPAA			
Registro de la directiva (opcional)			

Texas

Texas es el estado más fácil para leer en español: el Departamento de Salud y Servicios Humanos (Texas HHS) publica en español el poder financiero y los formularios de salud.

FORMULARIOS DE TEXAS

DOCUMENTO	FORMULARIO	¿EN ESPAÑOL?	CÓMO SE FIRMA
Poder financiero	*Statutory Durable Power of Attorney* (Código de Sucesiones, art. 752.051)	Sí: «Poder perdurable establecido por ley»	Ante *notary public*
Poder médico	*Medical Power of Attorney*	Sí: «Poder para la atención médica»	2 testigos (uno calificado) o *notary public*
Instrucciones médicas	*Directive to Physicians and Family or Surrogates*	Sí: «Directiva a los médicos y familiares o sustitutos»	2 testigos (uno calificado) o *notary public*

CA **TX** FL NY IL AZ **EN SU ESTADO**

La página «Voluntades anticipadas» de Texas HHS reúne en español el poder perdurable, el poder para la atención médica, la directiva a los médicos y la declaración de tratamiento de la salud mental, y enlaza la orden de no resucitar fuera del hospital.

COMPRUÉBELO HOY EN

`fhb.hhs.texas.gov/es/formas/voluntades-anticipadas`

El poder financiero, paso a paso

- **Los poderes.** El formulario los lista con letras. Ponga sus iniciales junto a cada uno que quiera dar, o solo en la letra (O), que los da todos. Deje sin iniciales los que no da.
- **Su agente y su suplente.** Escriba los nombres completos y las direcciones.
- **Desde cuándo vale.** Entra en vigor de inmediato, salvo que marque la opción para que se active después.
- **Duradero.** La ley de Texas exige que el poder diga expresamente que es duradero. El formulario oficial ya lo dice: no borre esa frase.
- **Solo dinero y bienes.** Este poder no autoriza decisiones médicas. Para eso están los formularios de salud.
- **La firma.** Ante *notary public*.
- **¿Español o inglés?** La versión en español es oficial y le sirve para entender cada línea. Los bancos trabajan en inglés: antes de firmar, pregunte cuál le conviene firmar.

Los formularios de salud, paso a paso

- **Poder para la atención médica.** Su agente y sus suplentes, en orden, y los límites que quiera ponerle.

- **Directiva a los médicos.** Lo que usted quiere, y lo que no, si tiene una enfermedad terminal o irreversible.
- **Los testigos.** Dos adultos. Al menos uno no puede ser su pariente, su heredero ni su médico tratante, entre otras exclusiones que el formulario explica. En lugar de testigos, puede firmar ante *notary public*.
- **Firma electrónica.** Texas HHS indica que estos formularios de salud se pueden firmar de forma electrónica si se cumplen ciertos requisitos.
- **Si ya decidió no recibir reanimación,** existe la orden de no resucitar fuera del hospital. Pregúntele a su médico.

MIS FORMULARIOS (TEXAS)

FORMULARIO	LO BAJÉ (FECHA)	LO FIRMÉ (FECHA)	DÓNDE ESTÁ EL ORIGINAL
Poder perdurable (financiero)			
Poder para la atención médica			
Directiva a los médicos			
Autorización HIPAA			

Florida

Florida no tiene un formulario oficial de poder financiero: el colegio de abogados del estado recomienda que lo redacte un abogado. Para la salud, sí hay formularios sugeridos por la ley.

FORMULARIOS DE FLORIDA

DOCUMENTO	FORMULARIO	¿EN ESPAÑOL?	CÓMO SE FIRMA
Poder financiero	No hay formulario oficial	Folleto «Poderes Legales en Florida», del colegio de abogados	2 testigos y *notary public*
Sustituto de salud	*Designation of Health Care Surrogate* (art. 765.203)	Solo en un folleto estatal de 2006, desactualizado	2 testigos adultos; sin *notary*
Testamento vital	*Living Will* (art. 765.303)	El mismo folleto de 2006	2 testigos; sin *notary*

CA TX **FL** NY IL AZ **EN SU ESTADO**

El folleto en español «Poderes Legales en Florida», de The Florida Bar, explica cómo se firma un poder y advierte que los formularios preimpresos muchas veces no dan la protección que usted busca.

COMPRUÉBELO HOY EN

floridabar.org/public/pamphlets-sp/pamphlet13-sp

Lo que debe tener su poder financiero

Como no hay formulario oficial, use esta lista para revisar el que le preparen:

- ☐ Lo firman usted y dos testigos, y usted reconoce su firma ante *notary public*.
- ☐ Vale desde que se firma. Un poder que se activa al quedar usted incapacitado no vale si se firmó desde el 1 de octubre de 2011.
- ☐ Junto a cada **facultad especial** que quiera dar hay un espacio, y usted firma o pone sus iniciales en cada una. Sin eso, no valen.
- ☐ Si le permite a su agente pasar bienes a su fideicomiso, lo dice de forma expresa.

Las facultades especiales de la ley de Florida son: crear un fideicomiso en vida; modificarlo o revocarlo (solo si el fideicomiso lo permite); hacer regalos; crear o cambiar derechos de supervivencia; crear o cambiar designaciones de beneficiario; renunciar a ser beneficiario de una anualidad conjunta o de un plan de retiro; y renunciar a bienes (*disclaim*). Un poder firmado con testigos a distancia no puede darlas.

CA TX **FL** NY IL AZ **EN SU ESTADO**

La Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud (AHCA) publica, en inglés, los formularios sugeridos: sustituto de salud, sustituto de salud para un menor, testamento vital y formulario de donante.

COMPRUÉBELO HOY EN

quality.healthfinder.fl.gov/report-guides/advance-directives

Los formularios de salud, paso a paso

- **Sustituto** (*surrogate*) **y suplente** (*alternate surrogate*). Nombre, dirección y teléfono de cada uno.
- **Sus iniciales en cada autorización.** Una para que su sustituto reciba su información de salud y otra para que tome sus decisiones médicas. Si quiere que empiece de inmediato, y no solo cuando su médico determine que usted no puede decidir, ponga sus iniciales en las casillas opcionales.
- **Testamento vital.** Ponga sus iniciales junto a las condiciones en que no quiere que se prolongue su vida: enfermedad terminal, etapa final de una enfermedad o estado vegetativo persistente. Nombre ahí también a su sustituto y agregue otras instrucciones si quiere.
- **Los testigos.** Dos adultos. Su sustituto no puede ser testigo, y al menos uno no puede ser su cónyuge ni su pariente de sangre. No hace falta *notary public*.

MIS FORMULARIOS (FLORIDA)

FORMULARIO	LO BAJÉ (FECHA)	LO FIRMÉ (FECHA)	DÓNDE ESTÁ EL ORIGINAL
Poder financiero			
Designación de sustituto de salud			
Testamento vital (*living will*)			
Autorización HIPAA			

Mi poder financiero lo preparó: _____
nombre del abogado u organización

Nueva York

Nueva York tiene un formulario corto oficial para el poder financiero, en la propia ley, y un formulario de salud del Departamento de Salud, también en español.

FORMULARIOS DE NUEVA YORK

DOCUMENTO	FORMULARIO	¿EN ESPAÑOL?	CÓMO SE FIRMA
Poder financiero	*Statutory Short Form Power of Attorney* (Ley de Obligaciones Generales, art. 5-1513)	No encontramos versión oficial	Usted, ante *notary* y 2 testigos. El agente también firma ante *notary*
Directiva de salud	*Health Care Proxy*, formulario 1430 (8/22)	Sí: «Poder de atención médica», formulario 1431 (8/22)	2 testigos adultos; sin *notary*

CA TX FL **NY** IL AZ **EN SU ESTADO**

El Senado de Nueva York publica el texto oficial del formulario corto del poder (art. 5-1513). Vale ese formulario «o uno que se le parezca en lo esencial». Si lo imprime desde la ley, use letra de 12 puntos o más.

COMPRUÉBELO HOY EN

nysenate.gov/legislation/laws/GOB/5-1513

El poder financiero, paso a paso

- **(a) Aviso** (CAUTION TO THE PRINCIPAL). Léalo completo.
- **(b) Sus agentes.** Si nombra a más de uno, actúan juntos, salvo que marque la casilla para que cada uno pueda actuar solo.
- **(c) Suplentes** (opcional). Quién actúa si su agente no puede o no quiere.
- **La frase de la incapacidad.** Dice que el poder no se ve afectado si usted queda incapacitado. Es la que lo hace duradero.
- **(f) Los poderes.** Ponga sus iniciales en el corchete de cada materia que da, de la (A) a la (O), o escriba las letras en la (P) y ponga sus iniciales ahí. Las letras: (A) bienes raíces; (B) bienes muebles; (C) bonos, acciones y materias primas; (D) bancos; (E) negocio; (F) seguros; (G) herencias; (H) reclamos y juicios; (I) manutención personal y familiar; (J) beneficios del gobierno; (K) asuntos de dinero de su atención médica; (L) retiro; (M) impuestos; (N) todos los demás asuntos; (O) permiso para delegar.
- **(g) y (h) Regalos y modificaciones.** Los regalos de más de $5,000 al año, o a su propio agente, solo valen si los autoriza por escrito en las modificaciones (h).
- **(i) Supervisor** (*monitor*, opcional). Una persona de confianza que puede pedir copia del poder y de lo que hizo su agente.
- **(m) y (n) Su firma y los testigos.** Usted firma ante *notary public* y ante dos testigos que no sean sus agentes ni reciban regalos por el poder. El *notary* puede ser uno de ellos.

- **(p) y (q) La firma del agente y de los suplentes.** Cada uno firma ante *notary* para aceptar. **El poder empieza a valer cuando su agente firma ante *notary*.**

CA TX FL **NY** IL AZ **EN SU ESTADO**

El Departamento de Salud de Nueva York publica en español el «Poder de atención médica» (formulario 1431, 8/22). La versión en inglés es el formulario 1430.

COMPRUÉBELO HOY EN

health.ny.gov/publications/1431.pdf

La directiva de salud, paso a paso

- **(1) Su agente** y **(2) su agente suplente** (opcional).
- **(3) Fecha de vencimiento** (opcional). Si no pone ninguna, sigue vigente.
- **(4) Sus instrucciones o límites** (opcional). Si tiene deseos sobre la alimentación y la hidratación artificiales, escríbalos aquí: su agente solo puede decidir sobre ellas si conoce razonablemente lo que usted quiere.
- **(5) Su firma**, con la fecha y su dirección.
- **(6) Donación de órganos y tejidos** (opcional).
- **(7) Los testigos.** Dos adultos. Ni su agente ni su suplente pueden ser testigos. No hace falta *notary public*.

MIS FORMULARIOS (NUEVA YORK)

FORMULARIO	LO BAJÉ (FECHA)	LO FIRMÉ (FECHA)	DÓNDE ESTÁ EL ORIGINAL
Poder financiero (formulario corto)			
Firma del agente ante *notary*			
Poder de atención médica (*Health Care Proxy*)			
Autorización HIPAA			

Illinois

Illinois tiene formularios cortos oficiales para los dos poderes. El de salud, del Departamento de Salud Pública (IDPH), ya está en español. El financiero, no.

FORMULARIOS DE ILLINOIS

DOCUMENTO	FORMULARIO	¿EN ESPAÑOL?	CÓMO SE FIRMA
Poder financiero	*Statutory Short Form Power of Attorney for Property* (755 ILCS 45/3-3)	No encontramos versión oficial	1 testigo y *notary public*. El *notary* no puede ser el testigo
Poder para la salud	*Statutory Short Form Power of Attorney for Health Care*	Sí, en la página del IDPH	1 testigo de 18 años o más; sin *notary*
Testamento vital	*Living Will Declaration*	Sí, en la misma página	Siga las instrucciones del formulario

CA TX FL NY **IL** AZ **EN SU ESTADO**

La Comisión de Tutela y Defensa de Illinois (*Guardianship and Advocacy Commission*) publica, en inglés, los formularios cortos del poder para bienes y del poder para la salud.

COMPRUÉBELO HOY EN

gac.illinois.gov/forms.html

El poder financiero, paso a paso

- **El aviso** (NOTICE). Va en una hoja aparte. Léalo y ponga sus iniciales donde se indica.
- **Párrafo 1, su agente.** Puede nombrar suplentes, pero no dos agentes a la vez.
- **Las categorías, de la (a) a la (o). Ojo: aquí se hace al revés.** Usted tacha con una línea el título de cada categoría que **no** quiere dar. Lo que no tache, lo da.
- **Párrafo 2, límites.** Por ejemplo, que su agente no pueda vender cierta propiedad.
- **Párrafo 3, poderes adicionales**, como hacer regalos o cambiar beneficiarios. Pregunte si conviene autorizar aquí, de forma expresa, que su agente pase bienes a su fideicomiso (capítulo 13).
- **Párrafos 4 y 5.** Si no quiere que su agente delegue sus poderes o que cobre por su trabajo, táchelos.
- **Párrafos 6 y 7, desde y hasta cuándo.** Si no escribe nada, vale desde que lo firma y hasta su fallecimiento.
- **Párrafo 8, suplentes**, que actúan de uno en uno, en el orden que usted escriba.
- **La firma.** Al menos un testigo y un *notary public*. No pueden ser testigos su agente o sus suplentes, sus parientes o los del agente, su médico o su terapeuta, ni los dueños del lugar donde lo cuidan. El segundo testigo es opcional.

CA TX FL NY **IL** AZ **EN SU ESTADO**

La página de directivas anticipadas del IDPH tiene el poder para la salud, el testamento vital y la declaración de salud mental, en inglés y en español. Algunas versiones en español son de 2016: compárelas con la inglesa antes de firmar.

COMPRUÉBELO HOY EN

dph.illinois.gov/topics-services/health-care-regulation/nursing-homes/advance-directives.html

El poder para la salud, paso a paso

- **Su agente.** Nombre, dirección y teléfono. Una casilla le permite proponerlo como tutor si alguna vez hiciera falta.
- **Desde cuándo actúa.** Marque **solo una** de tres casillas: solo cuando usted no pueda decidir; lo mismo, pero con acceso inmediato a su expediente y a sus médicos; o desde ya. Si no marca ninguna, o marca más de una, vale la primera.
- **Tratamientos para prolongar la vida** (opcional). Elija una de dos frases: dar prioridad a la calidad de vida o prolongarla todo lo posible.
- **Límites.** Escriba lo que su agente no puede decidir.
- **Suplentes** (opcional). Hasta dos, de uno en uno.
- **La firma.** Un testigo de 18 años o más. No puede ser su agente ni un suplente, ni pariente de usted o de ellos, ni su médico u otro profesional que lo atienda, ni dueño del lugar donde lo cuidan. No hace falta *notary public*.

MIS FORMULARIOS (ILLINOIS)

FORMULARIO	LO BAJÉ (FECHA)	LO FIRMÉ (FECHA)	DÓNDE ESTÁ EL ORIGINAL
Poder para bienes (financiero)			
Poder para el cuidado de la salud			
Testamento vital (opcional)			
Autorización HIPAA			

Arizona

En Arizona no hay formulario oficial para el poder financiero. Para la salud, la oficina del Fiscal General publica formularios gratuitos, en inglés y en español.

FORMULARIOS DE ARIZONA

DOCUMENTO	FORMULARIO	¿EN ESPAÑOL?	CÓMO SE FIRMA
Poder financiero	No hay formulario oficial	—	1 testigo y *notary public*, con declaración jurada del testigo
Poder para la salud	*Health Care Power of Attorney*	Sí: «Carta Poder para el Cuidado de la Salud»	*Notary public* o 1 testigo adulto, no los dos
Testamento en vida	*Living Will*	Sí	*Notary public* o 1 testigo adulto
No resucitar	*Prehospital Medical Care Directive*	Sí	Vea el formulario. Se imprime a color o en papel naranja

CA TX FL NY IL **AZ** **EN SU ESTADO**

La ley de Arizona (A.R.S. 14-5501) dice cómo se firma el poder financiero: debe decir que sigue valiendo si usted queda incapacitado, y se firma ante un testigo y un *notary public*.

COMPRUÉBELO HOY EN

azleg.gov/ars/14/05501.htm

Lo que debe tener su poder financiero

- ☐ Dice con palabras claras que sigue valiendo si usted queda incapacitado.
- ☐ Nombra con claridad a su agente y a su suplente.
- ☐ Lo firma usted ante un testigo que no sea su agente, el cónyuge del agente, los hijos del agente ni el *notary public*.
- ☐ El *notary* certifica su firma y la declaración jurada del testigo.
- ☐ Si quiere que su agente pase bienes a su fideicomiso, lo dice de forma expresa.

Como no hay formulario oficial, pídalo a un abogado o a una organización de ayuda legal (https://www.lawhelp.org/es).

CA TX FL NY IL **AZ** **EN SU ESTADO**

La página «Life Care Planning» del Fiscal General tiene los formularios de salud en inglés y, con el enlace «En Español», en español. También tiene el acuerdo para el registro gratuito de directivas, en los dos idiomas.

COMPRUÉBELO HOY EN

azag.gov/issues/elder-affairs/life-care-planning

El poder para la salud, paso a paso

- **Su agente y sus suplentes.** La versión en inglés tiene espacio para dos suplentes.
- **Lo que su agente no puede decidir.** Escríbalo, o escriba «Ninguna».
- **Autopsia, donación de órganos y funeral.** Marque su decisión o déjela a su agente.
- **Sus otros documentos.** El formulario pregunta si ya firmó un testamento en vida, una orden POLST o una directiva de no resucitar.
- **HIPAA.** Ponga sus iniciales en la renuncia de confidencialidad: así su agente puede ver su información médica como usted.
- **La firma.** Ante un *notary public* o ante un testigo adulto, no los dos. No pueden ser testigo ni *notary*: un menor de 18 años, un pariente suyo, quien reciba algo de su herencia, su agente ni quien lo esté atendiendo.
- **Fechas.** La versión en español es de enero de 2023 y la inglesa, de agosto de 2026. Si firma la española, pregunte si cambió algo.

La oficina del Fiscal General solo reparte los formularios: no los recibe. Para el registro de directivas, mande copias, nunca originales.

MIS FORMULARIOS (ARIZONA)

FORMULARIO	LO BAJÉ (FECHA)	LO FIRMÉ (FECHA)	DÓNDE ESTÁ EL ORIGINAL
Poder financiero			
Poder para el cuidado de la salud			
Testamento en vida			
Registro de directivas (copias)			

Mi poder financiero lo preparó: _____
nombre del abogado u organización

Si vive en otro estado

Cada estado tiene sus propios formularios y sus propias firmas. Para encontrar los suyos:

1. **Busque en los sitios oficiales de su estado:** el departamento de salud (*Department of Health*), la oficina del Fiscal General (*Attorney General*) y el sitio de autoayuda de las cortes. Muchos publican los formularios de salud gratis.
2. **Busque en internet** «*[su estado] advance directive form*» y «*[su estado] statutory power of attorney*». Quédese solo con direcciones que terminen en .gov, de las cortes o del colegio de abogados del estado.
3. **Pida ayuda en español** a una organización de ayuda legal: https://www.lawhelp.org/es. Elija su estado.
4. **Desconfíe de las páginas que venden formularios «para los 50 estados».** Algunas se equivocan hasta en las leyes básicas de un estado (capítulo 7).
5. **Si se muda de estado,** pregunte si sus documentos siguen sirviendo allá o si conviene firmar los del estado nuevo.

Antes de usar un formulario, compruebe y anote:

Mi estado: _____ (estado) Sitio oficial: _____ (dirección del sitio)

MIS FORMULARIOS (OTRO ESTADO)

FORMULARIO	LO BAJÉ (FECHA)	CÓMO SE FIRMA (TESTIGOS, *NOTARY*)	¿HAY VERSIÓN EN ESPAÑOL?
Poder financiero			
Directiva de salud			
Autorización HIPAA			

- ☐ El formulario es de mi estado y del sitio oficial.
- ☐ Tiene fecha, y busqué si hay una versión más nueva.
- ☐ Sé cuántos testigos pide, quién no puede serlo y si hace falta *notary public*.
- ☐ Sé desde cuándo vale cada documento.

Lo que anoté de mi estado

El capítulo 7 le pide buscar seis respuestas sobre su estado. Anótelas aquí, con la fecha de cada cifra y dónde la leyó: una cifra sin fecha no sirve.

LAS SEIS PREGUNTAS DE MI ESTADO

PREGUNTA	LO QUE DICE MI ESTADO	DESDE CUÁNDO Y DÓNDE LO LEÍ
1. ¿Qué corte lleva el probate y cuánto tarda?		
2. ¿Límite para herencias pequeñas? ¿Sirve para la casa?		
3. ¿Existe la escritura TOD o algo equivalente?		
4. ¿Es estado de bienes gananciales?		
5. ¿Cómo se firma un fideicomiso? ¿Debe decir «revocable»?		
6. ¿Hay impuesto estatal sobre herencias? ¿Puede Medicaid cobrar de un fideicomiso?		

MIS CONTACTOS DE AYUDA

DÓNDE BUSQUÉ	NOMBRE O DIRECCIÓN	TELÉFONO	FECHA
Ayuda legal (https://www.lawhelp.org/es)			
Sitio de autoayuda de las cortes de mi estado			
Servicio de referencia del colegio de abogados (capítulo 8)			
Abogado que revisó mis formularios			

Antes de guardar esta hoja

- ☐ Llené «Mis formularios» con las fechas y el lugar de cada original.
- ☐ Mi agente financiero tiene copia del poder; mi agente de salud y mi médico, de la directiva y de la autorización HIPAA.
- ☐ Guardé los originales con los de mi fideicomiso, en un lugar contra fuego que mi fiduciario sucesor pueda abrir (capítulo 13).
- ☐ Puse copias en mi carpeta de emergencia (recurso 9).
- ☐ Revisaré estos formularios cada año, y antes si cambia mi familia, mi salud o mi estado.