¿IR AL HOSPITAL O QUEDARME AQUÍ?

Guía de decisión para pacientes y familiares

¿Sabía usted que casi la mitad de todos los traslados al hospital se pueden evitar?
Esta guía le ayudará a entender por qué suceden estos traslados y de qué manera usted puede ser parte de la decisión.

CAMBIO EN LA CONDICIÓN

El tema de si es mejor trasladarlo al hospital o mantenerlo aquí puede surgir si ocurre algún cambio en su condición médica. Dicho cambio puede ser una fiebre, respiración agitada, dolor, lesiones causadas por una caída, u otro cambio en su condición médica. Si esto pasa, su doctor tiene la responsabilidad de explicar el cambio y las decisiones que usted puede tomar para brindarle el mejor tratamiento posible.

¿POR QUÉ PENSAR AHORA EN ESTO?

Se le provee esta información para que usted pueda tomar una decisión informada en caso de que haya que decidir si se le traslada al hospital o no.
Es difícil comparar las ventajas y desventajas de un traslado al hospital cuando usted está enfermo, o el decidir qué tratamientos prefiere cuando se está en medio de una crisis.

SI NO ES UNA EMERGENCIA

Si no se trata de una emergencia, el enfermero evaluará su condición:

- Le preguntará qué ocurrió, cómo se siente, dónde le duele
- Escuchará su corazón y sus pulmones
- Tomará su temperatura, presión arterial, nivel de oxígeno
- Hará pruebas de sangre y de orina

Usted puede hacer preguntas sobre los resultados de estas pruebas al enfermero, y si se llamará a su médico y a sus familiares. Si le preocupa la idea de ir al hospital, este es el mejor momento de expresar dicha preocupación.

EN UNA EMERGENCIA

En una situación donde su vida corre peligro, el personal puede llamar al 911 para transportarlo al departamento de emergencias del hospital de inmediato a menos que usted les haya dado una solicitud de No Hospitalizar. También llamarían a su médico u otro proveedor de atención médica (enfermero de practica avanzada, asistente medico) y un miembro familiar, amigo o cuidador. Usted tiene el derecho a avisar al personal con anticipación a quien desea llamar en caso de emergencia.

"Yo quiero estar involucrada 100%". (Paciente)

"Hacemos todo lo posible para atenderlos aquí. Primero hacemos pruebas, luego evaluación apropiada, pruebas diagnósticas, todo lo podemos hacer aquí antes de tener que trasladar al paciente al hospital". (Enfermera)

"Depende de lo que esté sucediendo, de lo severo de la enfermedad o condición. Que me dén toda la información posible sobre lo que pueden hacer por mí en el hospital, y sobre lo que pueden hacer por mí aquí". (Paciente)

"No quiero presionar el botón del pánico y enviarla al hospital si aquí se puede mantener bajo control". (Hijo)

RAZONES PARA PREFERIR SER TRATADO AQUÍ

Se pueden proveer muchas pruebas y traramientos en el Hogar y Asilo de Ancianos:

- Medicamentos
- Radiografías
- Pruebas de sangre
- Oxígeno
- Cuidado de heridas
- Revisar su condición médica e informarle a su médico u otro proveedor de servicios médicos
- Líquidos por vía intravenosa en algunos centros de rehabilitación
- Terapia Física
- Terapia del Lenguaje

Le puede preguntar a su enfermero, médico u otro proveedor de cuidados médicos, qué otros servicios se le pueden proveer a usted aquí.

RAZONES PARA ELEGIR SER TRATADO EN EL HOSPITAL

Los hospitales pueden proveer pruebas y tratamientos más complejos, como por ejemplo:

- Monitoreo cardíaco
- Escáner corporal
- Cuidado intensivo
- Transfusión de sangre
- Cirugía

TAMBIÉN EXISTEN RIESGOS ASOCIADOS CON EL TRASLADO AL HOSPITAL

El ser transportado al hospital puede ser una experiencia estresante. Es muy probable que usted tenga que explicar sus inquietudes a enfermeras y médicos que no conoce. También hay mayor riesgo de que ocurra alguna ruptura de la piel, exposición a infecciones, o a caerse en un lugar poco familiar. Usted debe considerar cuidadosamente todo los factores al tomar su decisión.

SER PARTE DE LA DECISIÓN

Usted tiene derecho a saber que le está sucediendo, que tratamientos están disponible, los riesgos y los beneficios de estos tratamientos, como se toman las decisiones sobre su cuidado médico y como participa en la toma de los mismo.
Sería una buena idea hablar sobre sus alternativas con las siguientes personas

- Enfermero
- Médicos y otros proveedores de atención médica
- Trabajadores sociales
- Consejeros espirituales
- Familiares
- Amigos cercanos
- Cuidadores

Estas son decisiones muy personales. Depende de usted el decidir con quién habla e identificar las opiniones que le guíen al repecto. Usted puede expresar sus elecciones y preferencias a través de:

- Hablando con las personas en la lista que aparece arriba
- Poner sus deseos por escrito y decirle a la gente dónde los documentos se pueden encontrar
  - Poder para la atención médica apoderados para la atención médica
  - Testamento de vida
  - Orden De No Resucitar (DNR) Permitir la muerte natural o DNH (Orden De No Hospitalizar)
  - Permitir la muerte natural o DNH (Orden De No Hospitalizar)
  - (POLST), Ordenes médicas para tratamientos de soporté vital (MOLST), o planilla similar que sea aceptada en su estado.

"Ellos (residente y su familia) solamente pueden tomar una decisión informada si tienen toda la información disponible". (Médico)

¿QUÉ PODEMOS HACER NOSOTROS PARA AYUDARLO CON ESTE PROCESO?

Si todavía tiene preguntas, por favor pida que su enfermero, trabajador social, médico, enfermero de práctica avanzada, o asistente médico hable con usted. Es posible que estas personas recomienden a otras personas para que también hablen con usted. Como un asesor legal.

INFORMACIÓN ESPECIAL PARA FAMILIARES, AMIGOS Y CUIDADORES DE RESIDENTES QUE NO PUEDEN EXPRESAR SUS DESEOS.

Normalmente le pregunto a ella, ¿qué piensas tú? Le explico y reviso todo con ella". (Esposo)

Informar a los familiares, asegurarse de que estén al tanto de las pruebas que se estén haciendo, los resultados, todo eso definitivamente ayuda al momento de tomar decisiones. Su bienestar es mi mayor preocupación". (Hermana)

1. **¿Cómo puede participar el residente en la decisión sobre el traslado al hospital?**

Los deseos del residente siempre deben ser respetados. Se deben considerar formas alternativas de comunicación. Si el residente tiene una directiva anticipada que designa a alguien como representante de atención médica o poder notarial duradero, esa persona puede tomar decisiones por el residente en función de lo que el residente desearía si pudiera expresar sus deseos. Las directivas anticipadas también deben ser consultada.

2. **¿Si el residente no puede expresar sus deseos, deberíamos decirle lo que está sucediendo?**

Si. El residente tiene derecho a saber lo que está sucediendo y debe ser tratado como si entendiera la situación. Algunas personas pueden llegar a estar ansiosas o asustadas si son trasladadas a un lugar desconocido sin explicación. Asegúrese de usar palabras simples y directas ("Está enfermo", "Su médico cree que debe ir al hospital"), una voz tranquila y una manera tranquila al explicar la situación al residente.

3. **¿Cómo puedo (como miembro de la familia, amigo o cuidador) participar en la decisión?**

Es posible que deba completar algunos formularios legales para hacer esto. Consulte a su médico, otro proveedor médico o al trabajador social aquí para obtener información más detallada. Es mejor hacer esto antes de que surja una pregunta sobre el tratamiento o el traslado al hospital.

Preguntas Frecuentes

SOBRE LOS TRASLADOS AL HOSPITAL

1. **¿Qué es un proveedor de atención médica?**
   Su proveedor de atención médica puede ser un médico (MD), un médico osteópata, una enfermero de práctica avanzada (NP), o asistente médico (PA).

2. **¿Por qué consideraría mi médico u otro proveedor de atención médica trasladarme a un hospital?**
   Si experimenta una lesión o un cambio grave en la condición, su proveedor médico puede recomendarle que vaya a un hospital para recibir tratamiento.

3. **¿Cuándo sería quedarme aquí mi mejor opción?**
   Si le podemos proveer el cuidado médico que usted necesita, entonces el permanecer aquí podría ser su mejor opción.

4. **¿Qué tipo de atención médica pueden proveer aquí?**
   Esto varía de institución a institución pero en la mayoría de estos lugares le pueden dar medicamentos por vía oral e inyectados, líquidos por vía intravenosa, con la excepción de transfusión de sangre, ordenar pruebas comunes de laboratorio, radiografías, y hacer revisiones periódicas de su condición.

5. **¿Cuál otra razón tendría yo para preferir ser atendido aquí**
   Hay varias razones. El personal y las rutinas le son familiares. Las personas que trabajan aquí ya lo conocen a usted, su historial médico y sus necesidades, así que su rutina se alteraría menos si usted permanece aquí. El acto de trasladarse podría ser fatigante, incluso estresante para usted. Puede tener un mayor riesgo de complicaciones en el hospital.

6. **¿Cuándo sería el trasladarme al hospital la mejor opción para mí**
   Los hospitales tienen más equipo y personal que los Hogares y Asilo de Ancianos. En los hospitales se pueden hacer pruebas de laboratorio más complejas, radiografías e imágenes similares, supervisar su condición más de cerca, hacer transfusiones de sangre, y hacer procedimientos complejos, como cirugías.

Preguntas Frecuentes (cont.)

7. **¿Qué es un médico hospitalista?**
   Un médico hospitalista se especializa en proveer cuidado médico durante su estadía en el hospital. En muchos hospitales será un hospitalista quien supervisará su cuidado, y no su médico de cabecera.

8. **¿Quién tendrá la última palabra en cuanto a si me trasladan al hospital o me quedo aquí?**
   La atención centrada en la persona requiere que usted decida si puede hacerlo. Las personas difieren en cuanto a la cantidad de información que desean y la cantidad de información que quieren tener. Si por alguna razón decide que desea ser transferido o permanecer aquí en contra de los consejos de su proveedor médico y enfermeras, es posible que se le solicite que firme un formulario que asuma la responsabilidad de su decisión.

9. **¿Cuánta influencia tengo yo en el proceso de tomar esa decisión**
   Eso depende de usted. Hay mucha diferencia en cuanto a la cantidad de información que muchas personas desean tener, y el grado de participación que quieren tener en el proceso de tomar esta decisión. Si por alguna razón usted decide ser trasladado al hospital o quedarse aquí, a pesar de que la "? recomendación de su médico y enfermeros fuera otra, a usted le pueden pedir firmar una planilla constatando que usted asume responsabilidad por su decisión.

10. **¿Qué pasa si se trata de una emergencia?**
    Si se llama al 911, usted recibirá atención médica por parte de los paramédicos (el personal de la ambulancia) y luego se le llevará al hospital más cercano.

11. **¿Puedo pedir que me lleven a un hospital en particular?**Puede hacer esta petición, pero en caso de emergencia, los paramédicos lo llevarán al hospital más cercano, siempre y cuando éste pueda proveer el cuidado que usted necesite. Si no se trata de una situación urgente y su hospital preferido está cerca, es posible que los paramédicos lo lleven al hospital indicado por usted.

Preguntas Frecuentes (cont.)

12. **¿Sabrá mi familia, amigos, o cuidadores donde me encuentro? ¿Sabrán mis familiares lo que me está sucediendo?**
A veces, durante una emergencia del 911, no hay tiempo para llamar a familiares, amigos o cuidadores hasta que se dirija al hospital. Puede solicitar que se llamen lo antes posible. Tanto su proveedor médico como el personal del hogar de ancianos tienen la responsabilidad de mantenerlos informados. Asegúrese de que el personal sepa de antemano a quién desea contactar y cómo comunicarse con ellos.

13. **¿Podré seguir recibiendo terapia física y terapia ocupacional o terapia de la lengua si me trasladan al hospital?**
Eso depende del por que se le traslada al hospital, y de lo enfermo que se encuentre. Si se ha de suspender la terapia, se reanudará cuando usted pueda participar.

14. **¿Regresaré aquí una vez que me den de alta en el hospital?**
En la mayoría de los casos, usted regresará aquí; pero en algunos casos ir a un hospital de rehabilitación, centro de asistencia, un hogar y asilo de ancianos o incluso ir a casa puede ser la mejor opción para usted.

15. **¿Se me reservará la habitación en este lugar mientras estoy en el hospital?**
La mayoría de las veces, el hogar y asilo de ancianos mantendrá su habitación durante varios días. Pero estas políticas varían, por lo que debe preguntarle a alguien en el hogar y asilo de ancianos cuál es su política y cómo le afectaría.

16. **¿Qué pasa con mis pertenencias personales si se me transfieren al hospital?**
Sus efectos personales se pueden guardar aquí.

17. **¿Por qué estamos hablando de esto ahora?**
Es difícil considerar cuidadosamente las opciones y sus preferencias personales en medio de una crisis, como estar lo suficientemente enfermo como para ser enviado al hospital. Puede estar molesto, preocupado o sentirse demasiado mal para hablar sobre sus preferencias con su proveedor médico y su familia, amigos o cuidador en ese momento.

Preguntas Frecuentes (cont.)

18. **¿Por qué estamos hablando de esto ahora?**
Es difícil considerar cuidadosamente las opciones y preferencias personales cuando se está en medio de una crisis, tal como estar lo suficientemente enfermo como para que se le traslade al hospital. En dicha situación, usted podría estar molesto, preocupado, o simplemente sentirse muy mal como para hablar sobre sus preferencias con su familia o proveedor de atención médica.

19. **¿Por qué es tan importante esta decisión?**
Hay varias razones por las cuales es importante esta decisión.
A veces, los residentes, sus familiares, amigos o cuidadores se ponen muy ansiosos cuando un residente se enferma y piden que la persona sea enviada al hospital cuando se pueda brindar tratamiento aquí. Los riesgos incluyen caídas, roturas en la piel (llagas causadas por presión) y más exposición a infecciones peligrosas. Tanto el traslado como cuidados en el hospital son muy caros. Es posible que su seguro médico no pague algunos de estos gastos. Sería buena idea pedir más información sobre esto,
para que la considere al tomar su decisión.

CUIDADOS DE LA COMODIDAD, CUIDADOS PALIATIVOS, CUIDADOS DE HOSPICIO, ASI COMO LAS DIRECTIVAS ANTICIPADAS1

1. **¿Cuál es la diferencia entre hospicio y cuidados paliativos?**
El cuidado de hospicio y el cuidado de paliativos son similares pero el hospicio se enfoca en aquellos pacientes que están en los últimos meses de vida (en general, 6 meses o menos); los cuidados paliativos pueden continuar por muchos meses más, incluso años. El hospicio se enfoca en controlar el dolor, manejar síntomas, y proveer apoyo emocional y espiritual.

2. **¿Qué son los "cuidados para maximizar la comodidad"?**
Los cuidados para maximizar la comodidad o los cuidados paliativos se enfocan en aliviar el dolor y otros síntomas como náuseas, fatiga, depresión, problemas respiratorios, estreñimiento o diarrea que son el resultado de su enfermedad o el tratamiento de su enfermedad. Los equipos de cuidados paliativos también lo ayudan a sobrellevar su enfermedad, brindándole soluciones prácticas, cuidados emocionales y espirituales. El objetivo es preservar su paz, comodidad y dignidad tanto como sea posible.

"Son mis pulmones. Ya no hay nada que puedan hacer por mí en ese lugar [el hospital], así que me gustaría permanecer aquí donde me conocen y puedo sentirme cómodo. Sería diferente si, cuando ellos terminaran, pudieran decirme, 'Ya te puedes levantar de esa silla e ir al baile'. Pero eso no va a suceder". (Paciente)

3. **¿Qué sucede si estoy recibiendo cuidados de hospicio cuando me trasladan al hospital?**
   Si le trasladan al hospital, es posible que tenga que volver a calificar para recibir cuidados de hospicio una vez que regrese aquí. Si el tiempo lo permite, se debe avisar al equipo que provee el servicio de hospicio antes de que se le traslade al hospital.

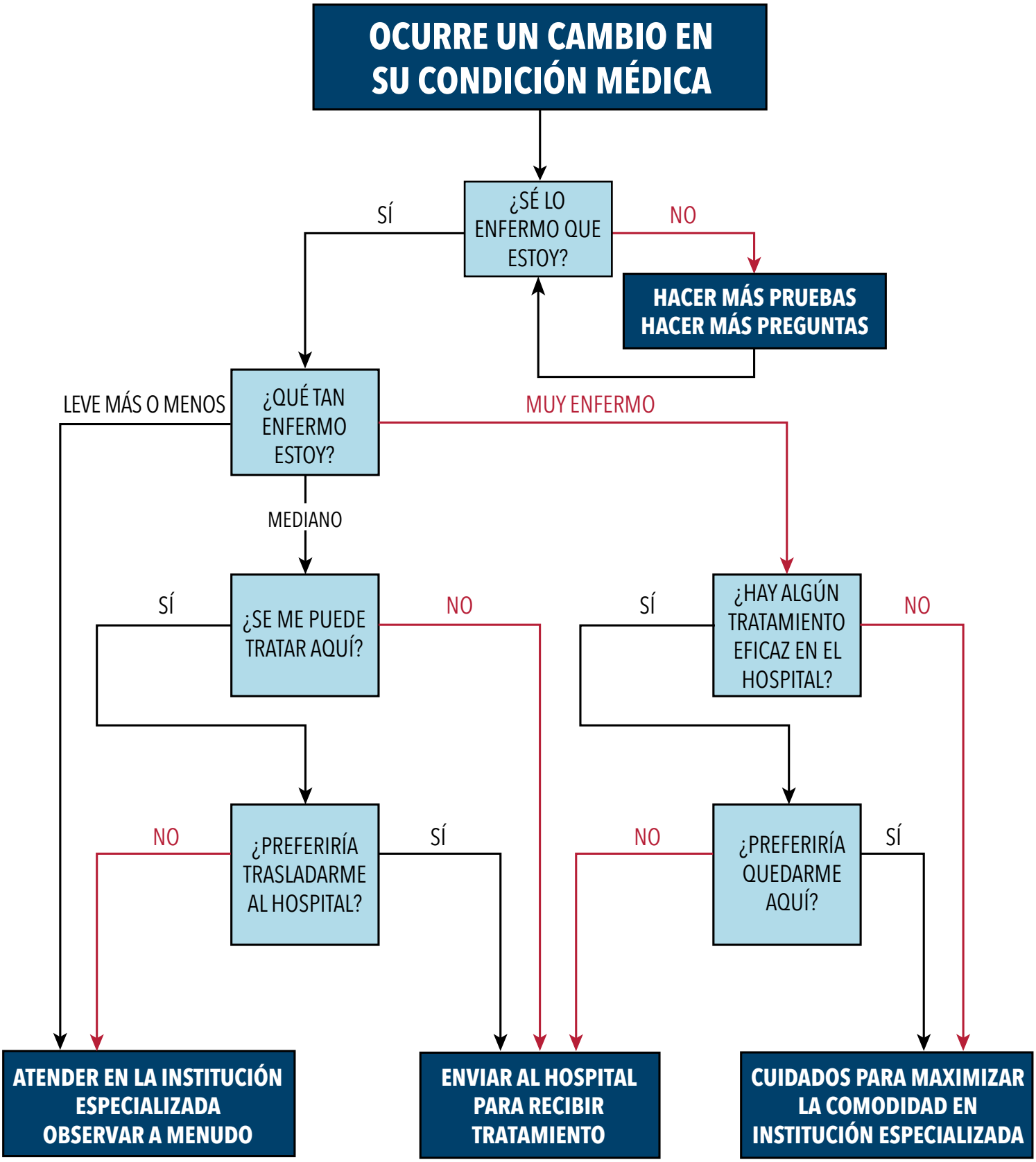
4. **¿Qué son directivas anticipadas? ¿Debo tenerla**?
   Las directivas anticipadas son documentos que le indican a sus proveedores de atención médica qué tipo de atención desea recibir si no puede participar en la decisión. Puede decir que no desea que ciertos tratamientos, como la RCP (reanimación) si su corazón se detiene, que le pongan en una máquina de respiración si no puede respirar por su cuenta, o si desea un tubo de alimentación si no puede comer. También puede indicar que desea todo el tratamiento disponible si esa es su preferencia. Puede designar a alguien para que tome decisiones por usted si no puede (o no quiere) hacerlo usted mismo.

5. **Si tengo una directiva anticipada, ¿se cumplirán mis deseos?**
   Para asegurarse de que se cumplan sus deseos, revíselos con el personal, su familia, un amigo o proveedor de atención médica con anticipación. Asegúrese de que haya una copia en su historial en el hospital y que esté disponible aquí también. Es una buena idea entregar copias de sus directivas anticipadas a su familia, un amigo o cuidador y proveedor de atención médica con anticipación. Puede actualizar sus directivas anticipadas en cualquier momento.

6. **U na vez que yo haya expresado mis deseos en una directiva anticipada, ¿puedo cambiar de opinión?**
   Sí, puede cambiar de opinión y sus instrucciones anticipadas en cualquier momento. Si desea cambiar sus instrucciones anticipadas, dígale a su proveedor de atención, familia, amigo o cuidador qué cambios le gustaría hacer.

Árbol de Decisiones

¿TRASLADARME AL HOSPITAL O QUEDARME AQUÍ?



Continuando la conversación... Lo que dicen los pacientes sobre el ser trasladado al hospital o el permanecer en el hogar de asilo y ancianos cuando ocurre algún cambio en su condición médica

"Yo tomo mis propias decisiones. Todavía soy capaz de hacerlo, y para eso, no necesito a nadie".

"Escucho al médico, escucho a los enfermeros, y luego tomo mi propia decisión".

"Mi hijo y mis tres hijas me ayudarían a tomar la decisión. Lo comentaríamos todos nosotros".

"Yo se lo dejaría a personas que trabajan aquí, mis médicos y los enfermeros. Ellos saben más que yo sobre eso. Simplemente me dicen si tengo que ir".

"He tenido situaciones en las que he permanecido aquí, y otras situaciones en las que he tenido que trasladarme al hospital. Prefiero quedarme aquí. He estado muy feliz aquí y me han tratado muy bien".

Lo que dicen los familiares sobre el traslado al hospital o el permanecer en el hogar de asilo y ancianos cuando ocurre algún cambio en la condición médica

"Esto sería algo que hablaríamos. Si yo pensara que ella necesita trasladarse al hospital, suponiendo que ella recibiría el mejor tratamiento posible allá, entonces yo estaría más inclinada a recomendárselo a ella". (Hija)

"A nadie le gusta ver a uno de sus padres en el hospital —me estresa muchísimo pero me di cuenta de que ella estaba en buenas manos. Estaba en cuidados intensivos pero le dieron de alta y ha regresado a la normalidad ahora". (Hijo)

"Creo que los familiares deben saber lo que está sucediendo; eso es muy importante. Quiero estar al tanto. La honestidad del personal es lo más importante para mí, que me digan toda la verdad sobre el problema. Así podré tomar la decisión correcta. Él tiene que sentirse cómodo con la decisión". (Esposa)

"Sabrá Dios, lo que ellos piensen que pueden curar, eso estaría bien". (Esposo)

"Si fuera cáncer, una situación donde no hay cura, entonces, sin duda querríamos que le prestaran servicios de hospicio aquí. Pero en caso de una infección grave, pienso que debería ser trasladado al hospital para ser tratado allí". (Esposa)

"Yo quiero estar completamente involucrado en el proceso de decidir, quiero saber todos los hechos. Por supuesto". (Hermano)

"Mi hermano tiene poder notarial pero todos nosotros tomamos juntos las decisiones que tienen que ver con él [paciente]". (Hija)

"Yo quisiera saber la gravedad del asunto y el resultado que se espera". (Amigo de toda la vida y sustituto para el cuidado de la salud)

"En caso de ser algo menor, entonces el hogar de ancianos se ocupa de ello. Aquí manejan antibióticos via oral, cosas así. Depende de lo que sea". (Hijastra)

"Yo lo hablaría con mi esposo pero yo estoy más involucrada porque yo estoy aquí todos los días". (Nuera)

Lo que dicen los proveedores sobre el traslado al hospital o el permanecer en el hogar de asilo y ancianos cuando ocurre algún cambio en la condición médica

"Intentamos tratar al paciente en la institución antes del traslado [al hospital]. Le decimos a los pacientes, 'podemos atender esto aquí, por ahora. Pero tenemos que observarlo de cerca y si no mejora, tendremos que trasladarlo al hospital". (Médico)

La mayoría de los residentes de estadía prolongada quieren ser participes en el proceso de tomar la decisión, porque prefieren ser tratados aquí. Los pacientes de rehabilitación también si están progresando bien". (Enfermero)

"A la mayoría de los familiares les gustaría tener una voz en esto. A los pacientes también, si esto es posible". (Médico)

"Algunos familiares se involucran mucho; otros simplemente se lo dejan a la institución y al médico pero quieren que se les mantenga informados". (Enfermera)

"Por lo general, el médico es el guardián o encargado". (Administrador)

"A veces decimos 'usted necesita ir [al hospital]' y ellos nos dicen que no —esa es su decisión. Tienen todo el derecho de insistir en lo que ellos consideren lo mejor, después de que uno se lo haya explicado, y lo haya calmado". (Enfermera)

"El beneficio de permanecer aquí, para ellos, es que ya conocen al personal". (Enfermera)

"Se trata del residente. Yo prefiero que se les trate aquí, dentro de lo posible. Tratamos de respetar sus preferencias, incorporar a los médicos y a los familiares también". (Administrador)

"Ellos pueden sentirse más a gusto aquí. Pero si no podemos controlar el dolor o si necesitan alguna prueba diagnóstica o procedimiento que nosotros no podemos proveer aquí, entonces ellos realmente necesitan ir al hospital". (Trabajador social)

Fondos para esta Guía de Decisión han sido proporcionados por Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI).

Financiamiento para esta Guía actualizada provista por los Ocho Estados de la Región IV de la CMS (Alabama, Florida, Georgia, Kentucky, Mississippi, North Carolina, South Carolina, and Tennessee)

Derechos de autor Florida Atlantic University

Visitar www.decisionguide.org
Version 2.2

To Order: MED-PASS, Inc. 1-800-438-8884