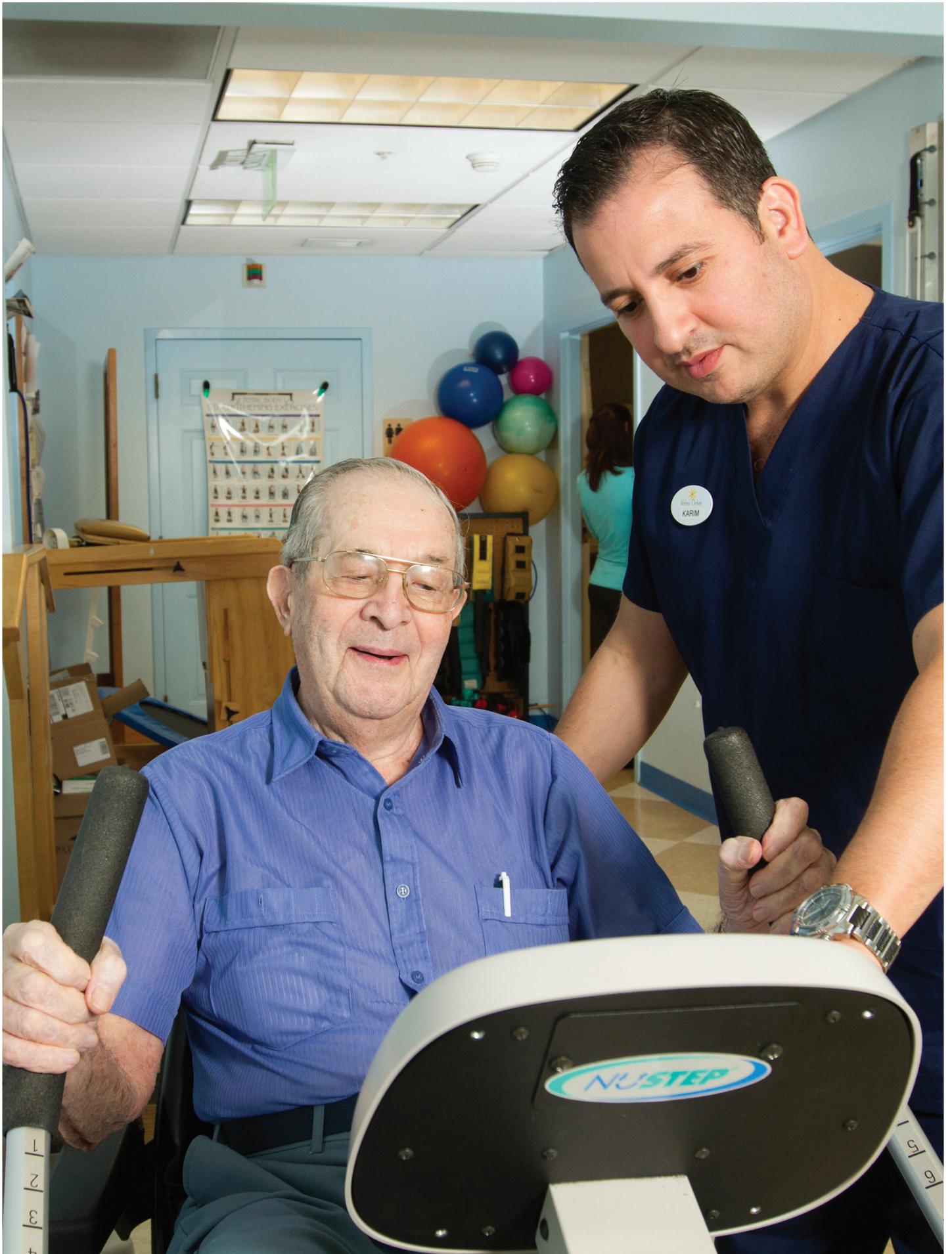


¿IR AL HOSPITAL O QUEDARME AQUÍ?

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. Su médico, enfermero titular o enfermero auxiliar pueden haber observado tal cambio o usted puede habérselo señalado.

¿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 hacerle 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 ser trasladado al hospital, este es el mejor momento de expresar dicha preocupación.

EN UNA EMERGENCIA

En una situación donde su vida corra peligro, el personal puede llamar al 911 para trasladarlo a la sala de urgencias lo más pronto posible. También llamarían a su médico u otro proveedor de atención médica (enfermero de práctica avanzada, asistente médico) y familiares.

“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 den 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

Una entidad especializada o centro de rehabilitaciones puede proveer muchas pruebas y tratamientos:

- 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

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 tenga que explicar sus preocupaciones a nuevos enfermeros y médicos. También hay mayor riesgo de que ocurra alguna ruptura de la piel, exposición a infecciones, o a caerse en un lugar poco familiar. Usted podría sentirse más cómodo quedándose aquí, donde lo cuidaría un personal que ya lo conoce.



SER PARTE DE LA DECISIÓN

Usted tiene el derecho a saber lo que le está sucediendo, la manera en que se toman decisiones sobre su cuidado médico, y la manera en que usted puede ser parte de este proceso.

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

Estas son decisiones muy personales. Depende de usted el decidir con quién habla e identificar las opiniones que le guíen al respecto.

Usted puede expresar sus elecciones y preferencias a través de:

- Hablando con las personas en la lista que aparece arriba
- Constatando sus deseos por escrito e informando a varias personas dónde se encuentran tales documentos
 - Poder para la atención médica
 - Apoderados para la atención médica
 - Testamento de vida
 - Orden De No Resucitar (DNR)
 - Ordenes del médico de tratamiento para el mantenimiento de la vida o planilla similar

¿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.

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



INFORMACIÓN ESPECIAL PARA FAMILIARES DE RESIDENTES QUE PADECEN DE DEMENCIA.

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. ¿Se trasladará a mi familiar al hospital a pesar de padecer del mal de Alzheimer o demencia?

A su familiar se le trasladará al hospital si es necesario a menos que se encuentre en las etapas avanzadas de la esta enfermedad, esté en hospicio, o tenga instrucciones que especifiquen el deseo de que no se le presten cuidados médicos en el hospital.

2. ¿Puede participar mi familiar, a pesar de su condición, en la conversación sobre si trasladarlo al hospital o no?

Eso depende de lo avanzado que esté el problema de la memoria y lo enfermo que se encuentre en ese momento. Las personas que se encuentran en las etapas tempranas tienen la capacidad de expresar sus deseos. Es probable que aquellas personas en etapas más avanzadas no puedan hacerlo.

3. Aunque mi familiar no pueda expresar sus deseos, ¿deberíamos decirle lo que está sucediendo?

Sí. Su familiar tiene todo el derecho de estar al tanto de lo que sucede, y puede que se sienta ansioso o atemorizado si se le traslada a un lugar extraño sin ninguna explicación. Asegúrese de usar términos simples y directos ("estás enfermo", "el médico piensa que deberías ir al hospital"), un tono de voz baja y de manera calmada cuando explique la situación a su ser querido.

4. ¿Cómo puedo yo (como familiar del paciente) asegurarme de que estaré completamente involucrado en el proceso de tomar esta decisión?

Es posible que tenga que completar algunos documentos legales para hacer esto. Pídale información más detallada a su médico, otro proveedor de atención médica o trabajador social en la institución. Es mejor hacer esto antes de que surja alguna pregunta sobre el tratamiento si se considera 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 usted ha sufrido una lesión, o ha ocurrido algún cambio significativo en su condición, su proveedor de atención médica considerará trasladarlo a un hospital.

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. También podrían surgir complicaciones en el hospital.

6. ¿Cuándo sería el trasladarme al hospital la mejor opción para mí?

Los hospitales tienen más equipo y personal que las instituciones especializadas, como los hogares/residencias de ancianos o centros de rehabilitación. 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 otras razones tendría para preferir ser trasladado a un hospital?

Si su estadía aquí ha sido breve, puede que todavía usted no se sienta muy cómodo aquí. También es posible que usted tenga algún médico preferido u otro proveedor de atención médica que le pueda atender en el hospital pero no aquí.

8. ¿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.

9. ¿Quién tendrá la última palabra en cuanto a si me trasladan al hospital o me quedo aquí?

Su médico, enfermero de práctica avanzada, o asistente médico tras consultar con usted, su familia y sus enfermeros, tomarán la decisión final.

10. ¿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.

11. ¿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.

12. ¿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.)



13. ¿Sabrá mi familia donde me encuentro? ¿Sabrán mis familiares lo que me está sucediendo?

Durante una situación de emergencia, en la que se ha llamado al 911, a veces solo hay tiempo para llamar a su familia una vez que usted ya está en camino al hospital. Usted puede pedir que se les llame a sus familiares lo más pronto posible. Tanto su proveedor de cuidados médicos como la institución especializada o centro de rehabilitación tienen la responsabilidad de mantener informada a su familia.

14. ¿Podré seguir recibiendo terapia física y terapia ocupacional si me trasladan al hospital?

Eso depende del por qué 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.

15. ¿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, otra entidad de cuidados médicos especializados, o incluso ir a su casa será la mejor decisión para usted.

16. ¿Se me reservará la habitación en este lugar mientras estoy en el hospital?

En la mayoría de los casos, la institución le reservará su habitación por varios días. Pero estas normas varían así que usted debería preguntar a alguien en esta institución sobre las reglas en cuanto a este tipo de situación si esto le preocupa.

17. ¿Qué pasa con mis efectos personales si se me traslada al hospital?

Sus efectos personales se pueden guardar aquí.

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.



Preguntas Frecuentes (cont.)

“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)

19. ¿Por qué es tan importante esta decisión?

Hay varias razones por las cuales es importante esta decisión. A veces los pacientes o sus familiares sienten mucha ansiedad cuando el paciente se enferma y piden que se le traslade al hospital para recibir tratamientos, cuando dichos tratamientos se les pueden suministrar aquí. El traslado en sí, un nuevo ambiente, nuevo personal y nuevas rutinas pueden ser fuentes de incomodidad. Los riesgos incluyen caídas, roturas en la piel (llagas causadas por presión) y más exposición a infecciones. 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 PARA MAXIMIZAR LA COMODIDAD, CUIDADOS PALIATIVOS, HOSPICIO Y DIRECTIVAS ANTICIPADAS

1. ¿Cuál es la diferencia entre hospicio y cuidados paliativos?

El tipo de cuidado es similar 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 cuidados paliativos, tienen la meta de reducir el dolor y otros síntomas como la náusea, el cansancio, la depresión, el estreñimiento, la diarrea, o problemas respiratorios que surgen a causa de su enfermedad o el tratamiento para su enfermedad. Equipos de profesionales que proveen este tipo de cuidados también le ayudan a lidiar con su enfermedad, proporcionándole soluciones prácticas, al igual que cuidado emocional y espiritual.



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 es una directiva o directriz anticipada? ¿Debo tenerla?

Una directiva anticipada es un documento donde se le comunica a su familia, proveedor de atención médica, hospital, el personal de una institución especializada o centro de rehabilitación, el tipo de cuidados médicos que le gustaría recibir en caso de que usted no pueda participar en dicha conversación a causa de encontrarse demasiado enfermo. En dicho documento, usted puede expresar que no le gustaría recibir ciertos tratamientos como CPR (resucitación cardiopulmonar) en caso de que el corazón cese de latir, o que se le ponga un respirador artificial en caso de que usted no pueda respirar por sí solo. También puede expresar que prefiere recibir todos los tratamientos disponibles, si esa fuera su preferencia. Puede designar a alguien (hijo adulto, hermano, esposo u esposa) para que tome decisiones en su lugar, en caso de que usted no pudiera tomarlas.

5. Si tengo una directiva anticipada, ¿se cumplirán mis deseos?

Para asegurarse de que se cumplan sus deseos, comente y repáselos por adelantado con las personas que trabajan aquí, sus familiares y proveedor de atención médica. Asegúrese de que haya una copia como parte de su historia médica aquí y en el hospital. Es una buena idea entregarle una copia de su directiva anticipada a sus familiares y a su proveedor de atención médica con antelación.

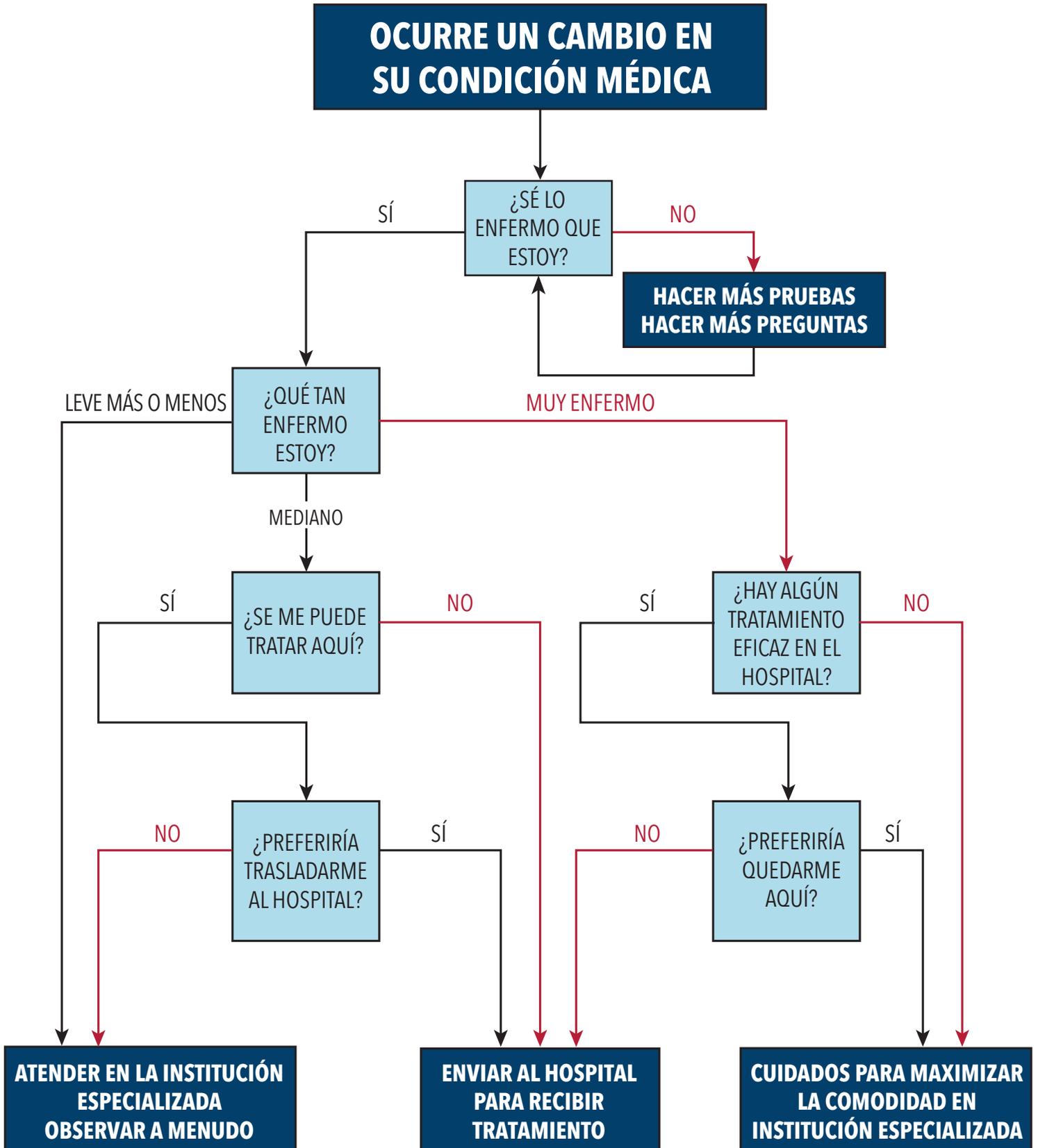
6. Una vez que yo haya expresado mis deseos en una directiva anticipada, ¿puedo cambiar de opinión?

Sí, usted puede cambiar de opinión y modificar su directiva anticipada en cualquier momento.



Árbol de Decisiones

¿TRASLADARME AL HOSPITAL O QUEDARME AQUÍ?



Lo que dicen los pacientes sobre el ser trasladado al hospital o el permanecer en la institución especializada 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 la institución especializada 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 vía 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 la institución especializada 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)

Funding for this Decision Guide was provided by
Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI).

Grant #: PFA12001. 1P2PI000281-01.

Title: Involving Nursing Home Residents and Families in
Acute Care Transfer Decisions.

Ruth M. Tappen, EdD, RN, FAAN, *Principal Investigator*

Copyright Florida Atlantic University

www.decisionguide.org

