

Planificación anticipada de la atención

Cómo comunicar sus deseos sobre su atención médica



SANFORD[®]
HEALTH

Índice

Cómo comenzar	4
Selección de un agente de atención médica	5
Un mensaje para mi agente de atención médica	6
Considere lo que significa vivir bien	7
Más información sobre posibles tratamientos médicos.....	8

Bemidji

Programa de planificación anticipada de la atención

Teléfono: (218) 333-6060

Correo electrónico: acp.bemidji@sanfordhealth.org

Bismarck

Programa de planificación anticipada de la atención

Teléfono: (701) 323-1ACP (1227)

Correo electrónico: acp.bismarck@sanfordhealth.org

Fargo

Programa de planificación anticipada de la atención

Teléfono: (701) 234-6966

Correo electrónico: FGO-CaseMgmt@SanfordHealth.org

Sioux Falls

DeGroot Center

Teléfono: (605) 312-3520

Correo electrónico: acp.sioxfalls@sanfordhealth.org

Cómo comenzar

¿Por qué es importante un plan de atención anticipado?

La planificación anticipada de la atención es el proceso de decidir qué atención médica desea recibir en el futuro. Así garantiza que sus deseos se llevarán a cabo si usted no puede hablar por sí mismo. Contar con una directiva médica por adelantado puede ayudarles a usted y a sus familiares a estar listos en caso de que se produzca una enfermedad o una lesión grave.

Todas las personas de 18 años en adelante deben tener un plan de atención anticipado.

¿Por qué necesito un plan de atención anticipado?

Piense acerca de esta situación: usted se enferma o sufre una lesión repentinamente. Está recibiendo todos los tratamientos médicos necesarios para mantenerlo con vida. Pero sus médicos creen que hay pocas o nulas posibilidades de que usted sea capaz de saber quién es o reconocer a quienes lo rodean.

- ¿Quién tomará decisiones por usted?
- ¿Qué objetivos desea que tenga su atención médica?
- ¿Qué tipos de tratamientos desea continuar o suspender?
- ¿Cómo puede ayudar a sus seres queridos a tomar esas decisiones?
- ¿Le preocupa el costo de los tratamientos médicos fútiles?

Esta situación podría ocurrir a cualquier edad a causa de una lesión al cerebro provocada por un accidente, un derrame cerebral o una enfermedad progresiva lenta, como el Alzheimer. Sus seres queridos podrían estar asustados, abrumados y confundidos respecto a lo que usted desea.

Al hacer la planificación anticipada de la atención, las personas podrían redactar instrucciones que no sean muy claras, o no ofrecer suficiente información para orientar la toma de decisiones sobre su atención médica. Pueden incluir comentarios como los siguientes:

- “Si voy a ser un vegetal, déjenme ir”.
- “Nada de medidas heroicas”.
- “Hagan todo lo posible para mantenerme con vida”.

La planificación anticipada de la atención es diferente para cada persona. Por ejemplo, ¿qué significa para usted “ser un vegetal”? ¿O qué consideraría usted una “medida heroica” en su atención médica? ¿O durante cuánto tiempo debe hacerse “todo lo posible”? Para las personas que tomarán decisiones por usted es importante que exprese sus deseos con claridad.

Si desea recibir ayuda para expresar sus deseos con claridad, comuníquese con su proveedor de servicios de salud para organizar una consulta, o haga una cita con un facilitador capacitado de planificación anticipada de la atención en su región.

La planificación anticipada de la atención puede reducir su angustia y brindarles tranquilidad a usted y a quienes deban tomar sus decisiones.

Selección de un agente de atención médica

Elegir a su agente de atención médica, o tomador de decisiones, es un paso muy importante. Esta persona no tiene que ser alguien que esté relacionado con sus asuntos financieros o testamentarios. El deber de su agente de atención médica es asegurarse que se cumplan sus deseos en cuanto a su atención médica.

- Si no se conocen sus deseos, su agente trataría de decidir lo que usted quiere.
- Las decisiones que tome su agente por usted se respetarán por encima de los deseos de cualquier otra persona en lo referente a usted.
- Su agente tomará decisiones sobre su atención médica solamente si usted no puede tomar sus propias decisiones.

Nota: los requisitos legales para los agentes de atención médica pueden variar en cada estado. Consulte el documento de plan de atención anticipado adjunto para ver detalles específicos.

Recomendaciones para elegir un agente

Su agente de atención médica debe:

- Ser alguien de su confianza
- Conocer bien lo que usted desea
- Hablar en su nombre cuando usted no pueda hablar
- Respetar sus deseos

Selección de un agente suplente

Es recomendable elegir a una segunda persona que funja como su agente en caso de que su primera opción de agente no esté disponible cuando lo necesite. Después de elegir a un agente, pídale que lea o fotocopie la carta de la siguiente página, para darle más información sobre las responsabilidades que conlleva ser un agente.

Para quienes viven en Dakota del Norte

En Dakota del Norte, su agente debe aceptar **por escrito** convertirse en su agente. Sus agentes deberán firmar el plan de atención anticipado en la página 9 de 10.

Utilice este espacio para hacer una lista de sus posibles agentes, sus direcciones y sus números de teléfono antes de llenar el formulario legal.

Un mensaje para mi agente de atención médica

Te he elegido como mi agente de atención médica. Un agente de atención médica es una persona que conoce mis deseos respecto al tratamiento y que está dispuesta a llevarlos a cabo después de que uno o más de mis médicos decidan que yo no puedo tomar mis propias decisiones. Tendrás que saber qué es lo que considero importante. Tendré que hablar contigo acerca de mis decisiones. Planeo escribir mis decisiones sobre mi atención médica en mi plan de atención anticipado. Te entregaré una copia del plan.

Gracias por ser mi agente.

Lo que puedes hacer

Las restricciones sobre lo que un agente puede y no puede hacer varían en cada estado. Revisaremos juntos las leyes de mi estado. En la mayoría de los estados, como mi agente podrás hacer lo siguiente:

- Aceptar o rechazar tratamientos para mantener la vida y otros tratamientos médicos para mí.
- Consentir a tratamientos, y luego suspenderlos si mi salud no mejora.
- Consultar y divulgar mis registros médicos.
- Transferirme a otro centro de atención y elegir a mi proveedor de atención médica.
- Solicitar una autopsia y donar mis órganos, excepto cuando yo haya especificado lo contrario en mi plan de atención anticipado.

Ser mi agente de atención médica no te confiere control de mi dinero, ni responsabilidad por mis deudas.

Preguntas que debes hacerte

- ¿Estoy dispuesto a asumir esta función y responsabilidad?
- ¿Conozco los deseos de la persona respecto a su atención médica futura?
- ¿Puedo tomar las decisiones que la persona querría que tome, incluso si mis opiniones son diferentes?
- ¿Puedo tomar decisiones importantes sobre atención médica en situaciones de estrés?

Si contestas que “No” a cualquiera de estas preguntas, habla conmigo sobre tus inquietudes.

Si no te sientes cómodo de convertirte en mi agente

Podemos hablar sobre tus sentimientos e inquietudes. Mientras más información tengas, más confianza tendrás en tomar decisiones por mí. Podría haber maneras de ayudarte a sentirte más cómodo para tomar decisiones por mí.

- Quizá puedas acompañarme a una cita con el médico. Podrás hacer preguntas sobre mi estado de salud y las opciones médicas que podrían surgir.
- Lee mi plan de atención anticipado. Asegúrate de que he expresado mis deseos con claridad.
- Quizá quieras consultar a profesionales capacitados que ayudan a las personas a tomar decisiones médicas. Por ejemplo, facilitadores de planificación anticipada de la atención, trabajadores sociales, administradores de casos y líderes religiosos y espirituales.

Considere lo que significa vivir bien para usted

Explore sus pensamientos usando esta hoja de trabajo **opcional**. Considere su atención médica futura y sus valores antes de llenar el formulario de plan de atención anticipado.

Reflexione sobre sus creencias y valores

1. Si estuviera pasando un día realmente bueno, ¿qué ocurriría en ese día? ¿Con quién hablaría?
¿Qué haría?

2. ¿Qué le ayuda a enfrentar los desafíos más difíciles en su vida?

3. ¿Qué papel desempeñan la religión, la fe y la espiritualidad en la forma en que vive su vida?

4. Si tiene problemas de salud importantes, ¿cuáles son y a qué le teme en el futuro?

5. Al reflexionar en los tratamientos médicos futuros, ¿qué no querría que le ocurra?

6. ¿Cómo influye el costo sobre sus decisiones referentes a la atención médica?

7. ¿Cuándo querría que los objetivos del tratamiento médico cambien de tratar de prolongar su vida a concentrarse en su comodidad? Describa esas circunstancias con el mayor nivel posible de detalle.

8. ¿Cuál es su idea de una “muerte natural”?

Más información sobre posibles tratamientos médicos

Los siguientes son tratamientos médicos que podrían usarse para salvar o prolongar su vida. Cada uno de estos tratamientos puede ser exitoso si se utiliza como un puente hacia su recuperación. Cuando se aproxime a final de su vida, su uso podría provocar sufrimiento sin esperanza de que recupere la capacidad de saber quién es o con quién está.

RCP (reanimación cardiopulmonar)

El término RCP se refiere a los métodos utilizados para tratar de reiniciar la actividad del corazón y los pulmones en caso de que dejen de funcionar.

- **La RCP** se usa para tratar de reiniciar la actividad de su corazón si deja de latir. Para ello, se aplica presión sobre su pecho y se respira dentro de su boca.
- **La intubación** se usa en caso de que no pueda respirar. Se introduce un tubo a través de su boca o nariz, hasta su tráquea. El tubo puede conectarse a una máquina para respirar (respirador). La máquina bombea aire a través del tubo y hacia sus pulmones.
- **Las descargas eléctricas (desfibrilación)** pueden usarse para enviar breves descargas a su corazón a través de pequeños electrodos colocados en su pecho. Pueden ayudar a restablecer su ritmo cardíaco normal.
- **Los medicamentos** pueden usarse para ayudar a reiniciar la actividad de su corazón.

¿Cuál es el resultado más probable de la RCP?

La RCP puede salvar vidas, pero su índice de éxito es bajo. Su edad, su estado de salud y su enfermedad pueden afectar el resultado. Cuando se inicia la RCP en personas de edad avanzada y débiles en casas de reposo, alrededor de 1 de cada 30 sobrevive. La RCP funciona mejor si se encuentra en buen estado de salud y se inicia con rapidez. Cuando se inicia en un hospital, alrededor de 1 de cada 5 personas sobrevive. Incluso si sobrevive, pueden ocurrir complicaciones durante la RCP que provoquen más problemas de salud. La atención médica después de la RCP puede implicar atención en una UCI (unidad de cuidados intensivos) por los siguientes motivos:

- Un respirador mecánico para ayudarle a respirar
- Daños a sus costillas
- Posible daño cerebral debido a la falta de oxígeno

¿Cómo expreso mi decisión respecto a la RCP?

En el hospital, su médico y otros proveedores de atención médica iniciarán la RCP cuando sea necesaria, excepto cuando usted les diga que no lo hagan o lo haya escrito en un plan de atención anticipado. Si decide que no se le administre RCP, el médico escribe una **orden de no reanimar (ONR)**. Esta orden les indica a los proveedores de atención médica que no apliquen RCP si su corazón y sus pulmones dejan de funcionar. Usted puede cambiar esta decisión en cualquier momento.

¿Qué ocurrirá si no quiero recibir RCP?

Su corazón dejará de latir y usted tendrá una muerte natural. Es posible mantenerlo cómodo.

Respiradores mecánicos o BiPAP

Un respirador mecánico puede usarse por unas horas o por varios meses o años.

- **Un respirador mecánico** es una máquina que ayuda a respirar a una persona. La máquina está conectada a un tubo que pasa por su nariz o boca, hasta la tráquea. Empuja aire a sus pulmones cuando usted está demasiado débil para respirar por su cuenta.
- **El BiPAP** (presión positiva de dos niveles en las vías respiratorias) empuja aire a sus pulmones a través de una mascarilla que se ajusta con firmeza sobre su nariz y boca.

Posibles inquietudes relacionadas con respiradores y BiPAP

- Podría tener que recibir atención en una unidad de cuidados intensivos (UCI).
- Podría necesitar medicamentos para mantenerlo somnoliento o dormido.
- No puede hablar ni tragar mientras tenga el tubo del respirador en la tráquea.
- El respirador podría no funcionar bien si su organismo se está apagando debido a problemas de salud de larga duración.
- Para su uso a largo plazo, el tubo de respiración podría colocarse en un orificio practicado en su garganta (traqueotomía).
- Con una mascarilla de BiPAP, parte del aire podría llegar a su estómago y causar dolores por gases. Puede ser difícil hablar o comer mientras usa una mascarilla.

¿Qué ocurrirá si no quiero un respirador mecánico o una máquina de BiPAP?

Si no puede respirar por su cuenta o con un respirador, morirá de forma natural. Es posible mantenerlo cómodo.

Diálisis renal

La diálisis es un tratamiento que hace el trabajo de los riñones al filtrar la sangre. Hay 2 tipos de diálisis:

- **La hemodiálisis** elimina fluidos y desechos de la sangre por medio de un filtro. La sangre fluye de su organismo a la máquina de diálisis, y después pasa por un filtro especial, llamado dializador o riñón artificial, y regresa a su organismo. Conforme la sangre pasa por el dializador, se eliminan los fluidos y desechos.
- **La diálisis peritoneal (DP)** es un tratamiento para la insuficiencia renal que utiliza la membrana peritoneal en el vientre del mismo organismo como filtro. La DP se hace aproximadamente cuatro veces al día en los descansos normales: por la mañana, al mediodía, en la tarde y a la hora de dormir.

¿Qué ocurrirá si decido no recibir diálisis?

Todos los pacientes tienen derecho a decidir no iniciar la diálisis. Si ya inició la diálisis, tiene derecho a suspenderla. Decidir no recibir tratamiento, o suspender la diálisis, causará la muerte natural en un período de algunos días a varias semanas. Usted también tiene derecho a reiniciar la diálisis si cambia de opinión.

Alimentación artificial o hidratación artificial

La alimentación artificial (tubo de alimentación) y la hidratación artificial se utilizan para sostener a su organismo si usted ya no puede ingerir alimentos o líquidos por la boca. Algunos de los tubos que se utilizan son:

- **Un tubo NG (nasogástrico)** puede pasarse por la nariz hasta llegar al estómago. Envía fórmula y agua directamente al estómago.

- **Una sonda G (gastrostomía) o un tubo PEG (gastrostomía endoscópica percutánea)** puede pasarse por un pequeño agujero en el vientre. Envía fórmula y agua directamente al estómago.
- **Una vía IV (intravenosa)** se coloca en una vena. Envía nutrición y líquidos directamente a los vasos sanguíneos.

Posibles inquietudes sobre la alimentación artificial

Los riesgos pueden incluir hemorragias o infección en el lugar de inserción del tubo, y problemas con el tubo. Inhalar la fórmula por accidente puede causar neumonía, un problema que pone en peligro la vida. La alimentación con tubo puede provocar problemas como hinchazón de vientre, malestar en el vientre y diarrea.

¿Qué ocurrirá si decido recibir alimentación artificial?

La alimentación artificial puede ayudarle a sentirse mejor y mejorar su calidad de vida por un tiempo. Si está cerca del final de su vida, puede ser difícil tolerar los problemas que pueden ocurrir con el tratamiento.

¿Qué ocurrirá si decido no recibir alimentación artificial?

Si no puede alimentarse por la boca y decide no recibir alimentación artificial, su organismo se apagará lentamente. La muerte probablemente ocurrirá en pocos días o semanas. Quizá le reconforte saber que la mayoría de los pacientes que están cerca del final de su vida habitualmente no sienten hambre ni sed.

Posibles inquietudes sobre la hidratación artificial

La hidratación artificial puede hacer que se acumule demasiado líquido en el organismo. Eso puede provocar una hinchazón incómoda en los brazos, las piernas y el vientre. También puede acumularse líquido en los pulmones, que puede causar problemas para respirar y falta de aire. Los riesgos también incluyen hemorragias e infecciones en el sitio de inserción del tubo.

¿Qué ocurrirá si decido recibir hidratación artificial?

La hidratación artificial ayudará al funcionamiento de su organismo. Puede aumentar su comodidad y mejorar su calidad de vida por un tiempo. Si está cerca del final de su vida, puede resultarle difícil tolerar los problemas que pueden ocurrir con este tratamiento.

¿Qué ocurrirá si decido no recibir hidratación artificial?

Al no tener suficientes líquidos, el organismo se apagará lentamente. La muerte ocurrirá en pocos días o semanas. Quizá le reconforte saber que la deshidratación es una parte natural del proceso de morir. La mayoría de los pacientes que están cerca del final de su vida no sienten sed. En los últimos días de la vida, la deshidratación puede ayudar a desencadenar la producción de sustancias químicas en el cerebro que provoquen una sensación de tranquilidad y bienestar. Eso puede ayudarle a pasar sus últimas horas con más comodidad.

Desactivación de dispositivos cardíacos

Puede usarse un desfibrilador cardíaco implantable (DCI) o un dispositivo de asistencia ventricular izquierdo (LVAD, por sus siglas en inglés) para ayudar al funcionamiento de su corazón. Puede llegar el momento en que usted desee desactivar esos dispositivos y tener una muerte natural. Será de utilidad que hable previamente con su médico sobre este tema y prepare un plan.

Antibióticos para infecciones

En ocasiones la muerte se debe a una infección y no a un problema médico como el cáncer o una enfermedad cardíaca. Algunos ejemplos de infecciones graves son la neumonía y la sepsis. Usted puede decidir tratar o no tratar las infecciones, dependiendo de sus deseos y de los resultados a largo plazo para su salud. Los antibióticos son medicamentos usados para tratar infecciones provocadas por bacterias. Otros medicamentos pueden usarse para tratar virus o infecciones micóticas. Quizá sea necesario administrar estos medicamentos por vía intravenosa.

Atención paliativa y atención para pacientes terminales

Quizá quiera incluir sus deseos referentes a dónde y cómo desea recibir atención.

La atención paliativa es un método de brindar atención para mantener la comodidad. El objetivo es prevenir o tratar los síntomas y efectos secundarios de una enfermedad. Debe ser parte del plan desde el primer día en que se diagnostica una enfermedad grave. Puede administrarse atención paliativa sin importar cuánto tiempo se prevé que viva. La atención paliativa puede brindar:

- Alivio del dolor y de otros síntomas
- Apoyo espiritual y emocional para usted y su familia
- Ayuda para tomar decisiones complejas sobre su tratamiento

La atención para pacientes terminales es un nivel de atención para brindar comodidad que se brinda a los pacientes que se prevé que morirán en los próximos 6 meses. Se enfoca en el control de los síntomas, en una muerte pacífica y en la vida después de la muerte. Conforme su estado de salud se deteriora, la esperanza se transmite al tiempo significativo pasado con sus familiares y amigos. La atención para pacientes terminales puede brindar todos los beneficios mencionados de la atención paliativa, más los siguientes:

- Fisioterapia o terapia ocupacional para ayudar a desarrollar más energía o conservar energía
- Terapias con música, arte y otras terapias complementarias
- Atención de relevo para dar un descanso a los cuidadores
- Asistentes de salud en el hogar que le ayuden a bañarse, asearse, comer y satisfacer otras necesidades personales
- Voluntarios entrenados en brindar apoyos, como hacer recados o preparar comidas
- Servicios de apoyo para cuidadores, incluyendo terapia para el duelo

Donación de órganos

Tome en cuenta esta información sobre la donación de órganos al tomar su decisión. Regístrese en www.life-source.org o indique sus deseos en su licencia de conducir.

- Más de 3000 personas en la parte superior del Medio Oeste están esperando un trasplante.
- La donación de órganos puede ayudar a su familia durante su proceso de duelo. Una persona puede salvar o curar hasta 60 vidas.
- Donar órganos no representa costo alguno para usted o su familia.
- Incluso si sufre alguna afección, probablemente podrá donar.
- Todas las principales religiones apoyan la donación de órganos.
- La donación de órganos no afectará los planes para un funeral con ataúd abierto.
- Las donaciones de órganos son confidenciales.

Si desea donar todo su cuerpo para fines científicos, quizá necesite formularios por separado.

