

INFORMACIÓN PARA FAMILIARES

CÓMO PLANIFICAR CUIDADOS FUTUROS

HealthCap
RISK MANAGEMENT SERVICES

RiskManagement.HealthCapUSA.com

Tabla de contenido

Sección 1: Si solo lee una página

Sección 2: Cuidados paliativos vs. cuidados de hospicio

Sección 3: Planificación anticipada

Sección 4: Lo que más importa

Sección 5: Reflexión más profunda

Sección 6: Términos y recursos útiles

De qué trata este material

Este material está diseñado para ayudar a los residentes y sus familiares a reflexionar sobre decisiones importantes relacionadas con la atención médica antes de que se produzca una crisis. Ofrece explicaciones sencillas, ideas para iniciar conversaciones y próximos pasos prácticos para planificar con anticipación.

Estas decisiones pueden parecer abrumadoras, pero usted no necesita hacer todo de una vez.

Para quién es esto

- Residentes que planifican para atención futura
- Familiares que ayudan a tomar decisiones sobre la atención médica
- Representantes de atención médica o defensores de pacientes
- Seres queridos que brindan apoyo a una persona con una enfermedad grave o demencia

Cómo usar esto en 10 minutos

- ☐ Lea la sección “Si solo lee una página”
- ☐ Consulte la tabla comparativa entre los cuidados paliativos y los cuidados de hospicio
- ☐ Identifique quién tomaría decisiones si usted no pudiera hacerlo
- ☐ Complete la lista de verificación “Lo que más importa”
- ☐ Lleve sus preguntas a su próxima conferencia de cuidados

Llevar a / Comentar con:

- Conferencia sobre cuidados
- Trabajador social
- Profesional de enfermería
- Proveedor
- Reunión familiar

Sección 2

Cuidados paliativos vs. cuidados de hospicio

¿Qué son los cuidados paliativos?

Los cuidados paliativos se enfocan en la comodidad, el alivio de los síntomas, el apoyo emocional y la calidad de vida de personas que viven con una enfermedad grave.

Pueden:

- comenzar en cualquier etapa de la enfermedad
- proporcionarse junto con un tratamiento
- incluir un equipo de proveedores médicos que trabajan juntos
- brindar apoyo tanto a la persona como a su familia

Los cuidados paliativos suelen incluir ayuda con:

- el manejo del dolor y de los síntomas
- ayuda para comprender las opciones de tratamiento
- la coordinación de la atención
- apoyo emocional y espiritual

¿Qué son los cuidados de hospicio?

Los cuidados de hospicio son un tipo de cuidados paliativos para personas que se acercan al final de la vida.

Cuando el tratamiento ya no ayuda a curar o a frenar el avance de la enfermedad, los cuidados de hospicio se enfocan plenamente en la comodidad, la dignidad y la calidad de vida.

Los cuidados de hospicio incluyen:

- cuidados enfocados en la comodidad
- apoyo brindado a familiares
- orientación para decisiones relacionadas con el final de la vida

Es importante saber lo siguiente:

Elegir cuidados de hospicio no significa suspender toda atención médica. Los tratamientos de apoyo, como el manejo del dolor, el cuidado de heridas y los medicamentos para mantener cómodo al paciente, pueden continuar.

Sección 1

Si solo lee una página



Por qué estas conversaciones importan

Cuando una persona se enferma gravemente, puede no poder hablar por sí misma.

Planificar con anticipación ayuda a garantizar que las decisiones sobre los cuidados proporcionados reflejen lo que más le importa a la persona, y no simplemente lo que ocurre por defecto en una crisis médica.

Conversar temprano puede:

- reducir el estrés para los seres queridos
- ayudar a evitar tratamientos no deseados
- promover la dignidad y la comodidad
- tomar decisiones de cuidados más claras para todos

El paso siguiente

Converse con su equipo de atención médica sobre:

- quién debe tomar decisiones por usted
- qué tratamiento quisiera o no quisiera recibir
- si los cuidados paliativos o los de hospicio pueden ser adecuados

Si solo hace una cosa

Elija y hable con alguien en que confíe para tomar decisiones médicas por usted.

Sección 2

Cuidados paliativos vs. cuidados de hospicio

Comparación rápida

PREGUNTA	CUIDADOS PALIATIVOS	HOSPICIO
¿Quién puede recibirlos?	Cualquiera con una enfermedad grave	Por lo general, cuando la expectativa de vida es de alrededor de 6 meses o menos
¿Puede continuar el tratamiento?	Sí	Cuidados enfocados solo en la comodidad
¿Dónde se brindan los cuidados?	Domicilio, residencia asistida, centro residencial de enfermería, hospital, clínica	Domicilio, residencia asistida, centro residencial de enfermería, hospicio residencial, hospital
¿Incluye el apoyo familiar?	Sí	Sí

Cuándo iniciar la conversación

No espere demasiado para hablar sobre estas opciones.

Empezar temprano permite más tiempo para:

- comprender las opciones
- planificar con anticipación
- tomar decisiones con confianza

Sección 3

La planificación anticipada

¿Qué es la planificación anticipada de los cuidados?

La planificación anticipada de la atención médica significa pensar en qué tipo de cuidados desea para el futuro y compartir sus deseos.

Ayuda a que los demás tomen decisiones si usted no puede hablar por sí mismo(a). No se trata de una decisión para una única vez. Es una conversación continua.

Pasos simples



- ☐ Reflexione sobre lo que más le importa
- ☐ Converse con su proveedor médico
- ☐ Elija un apoderado para su atención médica
- ☐ Complete los formularios de directivas anticipadas
- ☐ Comparta sus deseos con su familia
- ☐ Revise sus decisiones anualmente

Consejos prácticos para comenzar

- Empiece poco a poco. No necesita decidir todo de una vez
- Converse sobre preferencias generales si las decisiones específicas le resultan abrumadoras
- Pregunte a su proveedor médico sobre situaciones que podría enfrentar según su estado de salud
- Anote sus pensamientos o compártalos en una carta
- Revise sus deseos después de un cambio importante en su vida o en su salud

Sección 3

La planificación anticipada

Directivas anticipadas

Las directivas anticipadas son documentos legales que ayudan a comunicar sus deseos si usted no puede hablar por sí mismo(a).

Testamento vital

Describe los tipos de tratamientos que quisiera o no quisiera recibir.

Nota: Los testamentos vitales no tienen validez en todos los estados.

Poder notarial para la atención médica

Nombre a alguien en quien confíe para que tome decisiones por usted.

Esta persona debe comprender sus valores y preferencias.

Demencia y planificación anticipada

La demencia es progresiva.

Planificar con anticipación permite a las personas participar en decisiones sobre su atención futura mientras aún pueden hacerlo.

Estas conversaciones son especialmente importantes, ya que la memoria y la capacidad de decidir o comunicarse pueden cambiar con el tiempo.

Sección 4
Lo que más importa

Lista para conversación editable

Mis prioridades

- ☐ Que me mantengan cómodo(a)
- ☐ Quedarme en casa, si fuera posible
- ☐ Evitar la hospitalización
- ☐ Vivir lo más posible
- ☐ Poder reconocer a la familia
- ☐ Mantener mi independencia
- ☐ Apoyo religioso o espiritual
- ☐ Control del dolor
- ☐ La familia presente al final de mi vida
- ☐ Otros: _____

Lo que me preocupa

- ☐ Sentir dolor
- ☐ Ser una carga para mi familia
- ☐ Perder la independencia
- ☐ Tubos de alimentación
- ☐ Respiración mecánica
- ☐ RCP o reanimación
- ☐ Traslados hospitalarios
- ☐ Otros: _____

Mi tomador de decisiones

La persona en quien confío para tomar decisiones médicas por mí es:

_____

Dudas que quiero aclarar

_____

_____

_____

Section 5

Términos y recursos útiles

Términos comunes

DIRECTIVAS ANTICIPADAS

Documentos legales que comparten sus deseos para atención médica futura.

TESTAMENTO VITAL

Un documento que indica qué tratamientos quisiera o no quisiera recibir.

PODER NOTARIAL PARA LA ATENCIÓN MÉDICA

Nombra a alguien para que tome decisiones por usted.

DNR / DNI

Órdenes médicas sobre la RCP y la respiración mecánica.

POLST / MOLST

Órdenes médicas utilizadas durante enfermedades graves o emergencias.

Recursos útiles

- **National Institute on Aging:** nia.nih.gov
- **The Conversation Project:** theconversationproject.org
- **CaringInfo:** caringinfo.org
- **Center to Advance Palliative Care:** capc.org
- **Hospice Foundation of America:** hospicefoundation.org
- **Alzheimer's.gov:** alzheimers.gov

Recordatorio final

No está solo(a) para tomar estas decisiones. Estas conversaciones pueden parecer difíciles, pero también pueden brindar claridad y paz de espíritu. Su equipo de atención médica está aquí para brindarles apoyo a usted y su familia con compasión y orientación.

Acerca de los autores

Manda Ayoub, NHA

Manda cuenta con más de 30 años de experiencia en atención médica. Como directora de operaciones de Pomeroy Living, supervisa las operaciones de las instalaciones, los resultados clínicos y el cumplimiento normativo. Desde que se incorporó en 2011, ha ayudado a inaugurar las comunidades de vida asistida de Pomeroy e implementado iniciativas que mejoraron los resultados de los pacientes y la calidad de la atención. Manda es enfermera con licencia y administradora de un hogar de ancianos en Michigan, con diversos roles en el sector de atención médica posaguda, incluidos los de enfermera de control de infecciones y gerente de riesgos.

Beth Carroll, BSN, RN

Con una carrera de enfermería que abarca más de una década, Beth es enfermera registrada desde 2015 y cuenta con amplia experiencia en entornos de atención prolongada, atención aguda, cuidados paliativos y hospicio. La mayor parte de su trayectoria profesional se ha desarrollado en el ámbito de la enfermería especializada, donde ha ocupado cargos de liderazgo de creciente responsabilidad, incluidos los de directora de enfermería y consultora regional de enfermería. En estos puestos, ha proporcionado supervisión clínica, liderazgo operativo, orientación regulatoria y mentoría a equipos interdisciplinarios en múltiples centros. Beth es conocida por su sólido criterio clínico, su compromiso con resultados de calidad y su pasión por guiar a los equipos en entornos complejos de atención al paciente y cumplimiento normativo, manteniendo un enfoque compasivo y centrado en el paciente en los cuidados brindados.

Melanie Flachs, RN

Melanie L. Flachs es una líder de enfermería con 41 años de experiencia, incluidos más de 30 años en cuidados prolongados. Se ha desempeñado como directora de enfermería, coordinadora de MDS y consultora clínica. Actualmente, es la directora clínica ejecutiva de The Peplinski Group, donde supervisa 10 comunidades de enfermería especializada. Su experiencia incluye operaciones clínicas, cumplimiento normativo y reembolsos. El trabajo de consultoría de Melanie abarca el cumplimiento de los requisitos de inspecciones regulatorias, planes de medidas correctivas, mejora de la gestión de los centros asistenciales y la optimización de reembolsos. Cuenta con experiencia práctica con las rutas de atención de Interact III y ha liderado diversas iniciativas, incluida la implementación de registros médicos electrónicos y la educación clínica. Conferencista frecuente, está comprometida con promover la excelencia clínica en los cuidados prolongados.

Anne Shelley, MBA, BSN, RN

Con 27 años de experiencia en cuidados de hospicio y 16 en atención médica en el hogar, Anne comenzó su carrera como enfermera de planta en Hospiceof Memorial Hospital en 1988, ascendiendo posteriormente a coordinadora de atención al paciente y luego directora en 1994. Amplió sus responsabilidades en 1997 al incluir la agencia de servicios de salud en el hogar del hospital, con lo que formó Memorial Home Health and Hospice. En 2008, pasó a ser directora ejecutiva de Hospiceof North Central Ohio durante dos años, y posteriormente se desempeñó como directora ejecutiva de Universal Home Health and Hospice hasta marzo de 2016. Anne participó activamente en Ohio Hospice and Palliative Care Organization (OHPCO), donde formó parte de la junta directiva durante nueve años, ocupó cargos como presidente y presidente del Comité de Políticas Públicas, y realizó presentaciones sobre asuntos legislativos en varias reuniones. Tras la fusión de Midwest Care Alliance y LeadingAge Ohio en 2015, ocupó durante diez años el cargo de directora de Desarrollo Profesional y Relaciones Regulatorias para atención médica domiciliaria y cuidados de hospicio, y ahora trabaja como consultora. Anne tiene una licenciatura en enfermería (BSN) de Bowling Green State University (1988) y una maestría en administración de empresas (MBA) de Tiffin University (2001).

Angie Szumlinski, LNHA, RN, GERO-BC, RAC-CT, BS

La Sra. Szumlinski es una líder en atención médica prolongada reconocida a nivel nacional, con experiencia como propietaria/proveedora, administradora, directora de enfermería, coordinadora corporativa de garantía de calidad y consultora independiente. Asimismo, la Sra. Szumlinski realiza visitas de gestión de riesgos en centros de todo el país, abarcando todos los niveles de complejidad clínica dentro del espectro de la atención posaguda. La Sra. Szumlinski se desempeñó como miembro asociada de la Junta de NCAL, es miembro del comité de Encuestas/Reglamentación de AHCA/NCAL, del comité de Calidad de NCAL y del Comité Legal/Clínico de HCAM, y se desempeñó como examinadora sénior/líder de equipo para el Programa de Premios a la Calidad de AHCA/NCAL durante 7 años. La Sra. Szumlinski es enfermera planificadora del programa educativo acreditado por la ANCC de HealthCap® RMS.

Marea Trotter, BSN, RN

Marea se desempeña como vicepresidente de Servicios Clínicos de The Peplinski Group, donde supervisa las operaciones clínicas y las iniciativas de gestión de riesgos en diez centros de enfermería especializada en Michigan. Con amplia experiencia en liderazgo en cuidados prolongados, cumplimiento clínico, prevención de infecciones y mejora de la calidad, ha ocupado cargos como directora de enfermería, consultora regional de enfermería y especialista en cumplimiento clínico. La diversa trayectoria de Marea en el ámbito de la atención médica incluye enfermería de cuidados críticos, educación en enfermería y servicio militar como condecorada veterana de combate del Ejército de los EE. UU. Marea aporta un enfoque práctico y centrado en sistemas para la gestión de riesgos, la seguridad del paciente y el cumplimiento regulatorio.