

Cuando venimos a un hospital, venimos buscando una cura, o por lo menos, mejorar nuestro estado de salud. Sin embargo, aun con la tecnología médica más excepcional y los profesionales más capacitados, la reflexión bíblica y biológica sigue siendo real: hay un tiempo señalado para todo, incluso un “tiempo para morir” para cada uno de nosotros.

Afortunadamente, la mayoría de los pacientes que ingresan en un hospital mejoran, pero cuando no lo hacen y el “tiempo para morir” se acerca cada vez más para ellos, mitigar el sufrimiento puede ser el mejor tratamiento para el paciente. Esos tratamientos a menudo provienen de equipos de atención paliativa que laboran en el hospital o de un servicio especializado que se denomina hospicio. Para obtener más información sobre la atención paliativa, vaya a www.BaylorHealth.com/PatientInformation y oprima “Palliative Care” (Atención paliativa). Para obtener más información sobre el hospicio, siga leyendo más adelante.

¿Qué es hospicio?

Hospicio no es necesariamente un lugar. Es antes que nada una filosofía de tratamiento y atención médica creada para mejorar la comodidad de los pacientes y las familias que enfrentan el último capítulo de la vida. Su objetivo es ayudar a los pacientes cuando ya no se intenta buscar una cura, ya sea porque se han agotado las opciones de tratamiento o porque la carga de un tratamiento agresivo tiene mayor peso que los beneficios que le proporcionaría al paciente. Casi todos conocemos a un ser querido o amigo que pareció sufrir innecesariamente al final de la vida debido a un tratamiento agresivo que finalmente fue en vano. El hospicio procura evitar ese tipo de tragedia.

Su objetivo es mejorar la calidad de vida al final de la vida, ayudando al paciente que está por morir a vivir de la mejor manera posible hasta que llegue la muerte. El hospicio está centrado en tratar “todo el dolor” del paciente mientras que también apoya la familia.

Al final de la vida, es posible que el dolor y los demás sufrimientos no sean sólo de índole física, sino también emocional, social y espiritual. Estos distintos tipos de sufrimiento pueden intensificarse entre sí, aumentando la miseria del paciente en un momento cuando lo que más desea es tener paz, descanso y una transición serena a la muerte. Igual que un paciente con una enfermedad del corazón se beneficia de los conocimientos y las destrezas especiales de un cardiólogo, de un cirujano del corazón y de una unidad de cuidado intensivo cardíaco que laboran unidos en equipo, los pacientes que están cerca del final de la vida se benefician de los conocimientos y las destrezas especiales del equipo de atención paliativa y/o de hospicio.

¿No es la atención de hospicio lo mismo que atención de paliativa?

La atención paliativa y de hospicio están relacionadas, pero no son lo mismo. Ambos servicios dependen de equipos interdisciplinarios con capacitación especial para el tratamiento de síntomas, formular pronósticos y planear para lo que el futuro pueda traer.

La atención paliativa se proporciona principalmente en el hospital, mientras que más del 80 por ciento de la atención de hospicio se proporciona fuera del hospital, comúnmente en el hogar. Los pacientes que enfrentan una

enfermedad que limita la vida pueden ser atendidos por especialistas en atención paliativa con el objetivo de aliviar los síntomas del paciente y planificar mejor la atención futura. Los pacientes que se atienden con especialistas de atención paliativa todavía pueden recibir tratamientos adecuados para tratar de curar o causar la remisión de la enfermedad.

Los servicios de hospicio se ofrecen con más frecuencia en el hogar o en otro entorno fuera del hospital. En la mayoría de los casos, los pacientes tienen que haber abandonado los intentos de un tratamiento curativo para poder inscribirse en la atención de hospicio. Los profesionales de hospicio aceptan que la muerte va a llegar, pero no tratan de acelerarla. En lugar de ello, se mantienen centrados en tratar todo el sufrimiento del paciente. Además, los equipos de hospicio procuran apoyar a la familia, tanto antes como después de la muerte.

¿Estoy dándome por vencido con mi ser querido si elijo la atención de hospicio?

Definitivamente no. La muerte es un suceso triste, pero no debe ser doloroso ni una experiencia atemorizante. Con la guía y ayuda adecuadas, siempre hay mucho que podemos hacer para el paciente, aun cuando ya no se pueda hacer nada más por su enfermedad. El hospicio se especializa en hacer todo lo posible por ayudar al paciente que está por morir y su familia.

Se ha comprobado que el hospicio es el tipo de tratamiento más eficaz para aliviar el dolor y los demás sufrimientos al final de la vida. Además, el hospicio no sólo mejor la calidad de vida del paciente que está por morir, algunos estudios recientes también indican que, en pacientes igualmente enfermos, en muchas circunstancias el tratamiento de hospicio puede en efecto prolongar la supervivencia del paciente más que un tratamiento agresivo. Aunque Baylor no es propietario ni administra instalaciones de hospicio, creemos que al final de la vida el hospicio representa el tratamiento más adecuado y de mejor

calidad que el paciente puede recibir. Debido a que sabemos que el hospicio es el mejor tratamiento para los pacientes que van a morir, colaboramos estrechamente con los pacientes y las familias para asegurarnos de que la transición al hospicio se realice sin inconvenientes en toda la medida posible. En la actualidad, hay más de 4,700 programas de hospicio en Estados Unidos que cuidan de más de la mitad de los estadounidenses que morirán. Baylor trabaja con muchos de estos hospicios en nuestra comunidad y fuera de ella.

¿Qué puedo esperar del hospicio?

La atención de hospicio la brinda un grupo de enfermeros, médicos, ayudantes de atención a domicilio, trabajadores sociales, capellanes y voluntarios capacitados. El médico personal del paciente puede participar en los cuidados del paciente según sea necesario, coordinando la atención con el médico de hospicio, o el médico de hospicio puede hacerse cargo de la responsabilidad principal del tratamiento y la atención del paciente. Por lo general esto se determina individualmente en cada caso.

EL EQUIPO DE HOSPICIO ES RESPONSABLE POR:

- Tratar el dolor y los demás síntomas del paciente;
- Ofrecer apoyo emocional para el paciente y la familia;
- Proporcionar los medicamentos, suministros médicos y equipo necesarios;
- Enseñar a la familia a cuidar de la persona;
- Prestar servicios especiales, como terapia del habla y fisioterapia cuando sea necesario, y
- Ofrecer apoyo para abordar la angustia de los seres queridos y amistades que sobreviven.

Aunque aproximadamente un 80 por ciento de la atención de hospicio se ofrece fuera del entorno de una institución, el hospicio puede brindar atención a corto plazo de pacientes hospitalizados cuando el dolor o los síntomas son demasiado difíciles para tratar en el hogar o el cuidador necesita un descanso.

¿Hay costos adicionales para la atención de hospicio?

La atención de hospicio generalmente es menos costosa que otros tratamientos al final de la vida. El hospicio es un beneficio completo para los pacientes de Medicare y a menudo proporciona más servicios que cuestan menos que lo que el paciente recibiría con la atención a domicilio. La cobertura de los planes de seguro privados varía para el hospicio. Uno de los trabajadores sociales de Baylor puede ayudar a determinar el tipo de beneficios de hospicio que un paciente puede tener.

¿Cómo sé cuándo la atención de hospicio es lo indicado?

Nunca es muy temprano para obtener más información sobre el hospicio, aun si cree que falta mucho para la posible necesidad del hospicio. La decisión de cuándo es el momento para en efecto inscribirse en la atención de hospicio se determina mejor cuando se hace en coordinación con su médico personal. Los trabajadores sociales de nuestro hospital pueden darle consejos, o si un miembro de los equipos de atención paliativa de Baylor lo está atendiendo, él o ella puede orientarlo también. Una vez que un médico escribe una orden para una consulta de hospicio, uno de los enfermeros de consulta inicial tendrá permiso para evaluar el caso y reunirse con el paciente, la familia y el equipo de tratamiento si fuera necesario. Tener una consulta de hospicio no quiere decir que el paciente tiene que aceptar esta atención ni que el hospicio aceptará automáticamente al paciente. La consulta es simplemente el primer paso en el proceso.

¿Qué sucede después?

Si el paciente (o la familia), el médico y el hospicio están de acuerdo de que la atención de hospicio es la indicada en ese momento, generalmente ésta comienza ese mismo día en el hospital o después del alta a la casa o a otra institución no hospitalaria. El hospicio también se puede gestionar directamente desde el consultorio del médico primario a cargo

del paciente. No es necesario ingresar al hospital a un paciente con una enfermedad terminal sólo para fines de inscripción en el servicio de hospicio. Independientemente de dónde se encuentre el paciente cuando se tome la decisión de inscribirlo en el hospicio, la gestión del hospicio en el hogar generalmente tarda unas 24 horas.

La frecuencia e intensidad de los servicios de hospicio se determina según las necesidades específicas del paciente y el enfermero de consulta inicial de hospicio puede darle más información sobre ello. Los servicios de hospicio están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

¿Dónde puedo obtener más información sobre el hospicio?

Los trabajadores sociales de Baylor pueden darle más información. Además, puede visitar el sitio Web de la Organización Nacional de Hospicio y Atención Paliativa (National Hospice and Palliative Care) en www.nhpco.org.