



MITOS Y VERDADES DE LA ATENCIÓN DE HOSPICIO

LA ATENCIÓN DE HOSPICIO ES...

MITO

Un lugar: no podré quedarme en casa.

MITO

Solo para personas con cáncer.

MITO

Solo para personas mayores.

MITO

Un último recurso.

VERDAD

La atención de hospicio es una filosofía de atención y puede recibirse donde el paciente y sus seres queridos lo prefieran. Esto incluye la casa, un centro de enfermería especializada, un centro de vida asistida o un hospicio.

VERDAD

Los pacientes con cáncer representan una gran cantidad de pacientes de la atención de hospicio. Sin embargo, cualquier persona con una enfermedad que limite su vida o una enfermedad terminal, sea insuficiencia cardíaca, demencia, insuficiencia renal o esclerosis múltiple, es elegible para la atención de hospicio.

VERDAD

La mayoría de los hospicios prestan servicios a personas de todas las edades, desde bebés hasta adultos mayores.

VERDAD

Cuando los tratamientos médicos ya no pueden curar una enfermedad, los profesionales de la atención de hospicio pueden hacer muchas cosas para manejar el dolor, reducir la ansiedad, ofrecer apoyo espiritual y emocional, y mejorar la calidad de vida de los enfermos terminales y sus familias.

LA ATENCIÓN DE HOSPICIO SIGNIFICA...

MITO

Que mis médicos se están dando por vencidos.

MITO

Que me doy por vencido.

MITO

Que la muerte llegará antes.

MITO

Que mi médico me ha fallado.

MITO

Que ya no recibiré más atención de mi médico oncólogo.

MITO

Si mi médico me habla de la atención de hospicio, significa que estoy muriendo.

VERDAD

Nada más lejos de la realidad. Se trata de vivir más tiempo, con comodidad y dignidad. La atención se centra en aliviar el dolor y otros síntomas de la enfermedad, no en tratar de curarla.

VERDAD

Elegir atención de hospicio es elegir centrarse en la calidad de vida, con el mejor sistema de apoyo.

VERDAD

El objetivo de la atención de hospicio no es prolongar la vida ni acelerar la muerte, sino hacer que la calidad de vida del paciente sea la mejor posible en sus últimos meses, semanas y días. Los estudios muestran que los pacientes viven más tiempo y tienen una mejor calidad de vida cuando reciben atención de hospicio.

VERDAD

La atención de hospicio es atención médica de acompañamiento más apropiada que la atención terapéutica para personas con una enfermedad terminal. Es posible que el médico recomiende la atención de hospicio porque se centra en el tratamiento de los síntomas y en la búsqueda de consuelo espiritual, emocional y psicológico.

VERDAD

Puede seguir acudiendo a su oncólogo clínico mientras recibe atención de hospicio. Su oncólogo clínico suspenderá todos los medicamentos de quimioterapia, pero continuará dándole tratamiento de los síntomas y apoyo psicológico y emocional.

VERDAD

Las investigaciones han mostrado que los médicos deben hablar con los pacientes de la atención de hospicio lo antes posible, mucho antes de que la necesiten realmente. Eso les da a los pacientes tiempo suficiente para pensar y planificar lo que quieren. También les da a los pacientes tiempo suficiente para comunicar a sus familiares y amigos qué es lo que quieren antes de empeorar demasiado.

EN LA ATENCIÓN DE HOSPICIO...

MITO

Tengo que seguir con la atención de hospicio, aunque haya cambiado de opinión.

MITO

Se interrumpen o se suspenden los medicamentos y los tratamientos.

MITO

Se le quita la nutrición o la hidratación al paciente.

MITO

Se receta morfina para provocar una muerte anticipada o prematura.

VERDAD

La atención de hospicio es atención médica de acompañamiento más apropiada que la atención terapéutica para personas con una enfermedad terminal. Es posible que el médico recomiende la atención de hospicio porque se centra en el tratamiento de los síntomas y en la búsqueda de consuelo espiritual, emocional y psicológico.

VERDAD

Por el contrario, la atención de hospicio aprovecha los medicamentos y los tratamientos para aliviar el dolor y los síntomas para mantener cómodos a los pacientes todo el tiempo que sea necesario.

VERDAD

Hay muchas cosas para tener en cuenta sobre la nutrición y la hidratación de los pacientes que se acercan al final de la vida. Como la evolución natural de la enfermedad del paciente interfiere en la capacidad del organismo para procesar los alimentos y los líquidos, es de esperar que los enfermos terminales empiecen a comer y a beber cada vez menos.

VERDAD

Los médicos de atención de hospicio están especialmente capacitados en el uso de la morfina y administran únicamente la dosis necesaria para aliviar el dolor del paciente o ayudarlo a respirar. Si se administra correctamente, la morfina ayuda a los enfermos terminales a tener una mejor calidad de vida.

MÁS VERDADES

MITO

Vivo solo y no tengo familia, por lo que no puedo recibir atención de hospicio.

MITO

La atención de hospicio siempre tiene alguna afiliación religiosa o espiritual.

MITO

Debo elegir la atención de hospicio.

MITO

Si llevo a casa a mi familiar que recibe atención de hospicio, tengo que renunciar a mi trabajo para ser el cuidador principal.

MITO

No tengo seguro, así que no puedo recibir atención de hospicio.

MITO

Mi médico me dijo que podía recibir atención de hospicio, pero el enfermero de atención de hospicio me dijo que no soy elegible, así que no puedo inscribirme.

MITO

Escuché que, cuando una persona recibe atención de hospicio, le siguen llegando facturas, y que puede ser costoso.

VERDAD

Si vive solo, igual puede inscribirse para recibir atención de hospicio. La atención de hospicio lo ayudará a determinar el plan adecuado para su atención.

VERDAD

La atención de hospicio ofrece capellanes y otros consejeros espirituales de todos los credos y creencias. Respetan todas las culturas y puntos de vista, y están a su disposición para darle apoyo y hablar de los sentimientos y las opiniones del paciente y de sus familiares.

VERDAD

La atención de hospicio es un beneficio opcional. Puede elegir usarlo o no. La decisión es suya.

VERDAD

No es necesario que renuncie a su trabajo si un familiar recibe atención de hospicio. Hable de su situación con el hospicio y con su empleador. Hay distintas opciones.

Cuando la atención de hospicio se ofrece en una casa particular, los clínicos autorizados van a la casa en lugar de que el paciente vaya al consultorio de un médico. La familia o los amigos asumen el papel de cuidadores principales, con el apoyo de un equipo de profesionales de atención de hospicio, incluyendo un enfermero, un ayudante, un médico, un trabajador social y consejeros espirituales. El equipo hace visitas programadas periódicas, capacita y educa a los familiares cuidadores. Si hay una emergencia, el personal de atención de hospicio está a su disposición por teléfono las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Si un paciente vive en un centro de vida asistida o en un centro de atención residencial, el equipo de atención de hospicio ofrece una atención adicional que complementa la atención que el paciente ya recibe en ese lugar.

VERDAD

La atención de hospicio ayudará a las personas o a las familias que no califiquen para la ayuda federal o estatal y que no tengan seguro a buscar los recursos disponibles. Las opciones de pago incluyen el pago por los mismos pacientes y por medio de organizaciones benéficas.

VERDAD

Es lamentable que haya veces en que un paciente reciba diferentes opiniones de dos profesionales. Si eso sucede, comuníquese con el consultorio de oncología clínica y hable con el enfermero de su médico. Se comunicarán con la atención de hospicio y tratarán la situación.

VERDAD

No hay ninguna razón para posponer la atención de hospicio por preocupaciones económicas si tiene seguro. La atención de hospicio suele ser más barata que la tradicional. La atención de hospicio es un beneficio integral cubierto por Medicare, Medicaid y la mayoría de las compañías de seguros privadas. El beneficio de atención de hospicio de Medicare cubre el 100 % de los servicios relacionados con la enfermedad terminal, sin copagos ni gastos de bolsillo.

Lo mejor es hablar con un proveedor de atención de hospicio que conozca su seguro para saber exactamente qué cubrirá su beneficio.

MOQC

MICHIGAN ONCOLOGY
QUALITY CONSORTIUM



Nonprofit corporations and independent licensees
of the Blue Cross and Blue Shield Association

¿Tiene preguntas?

**PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN,
PREGÚNTELE A SU MÉDICO POR LA
ATENCIÓN DE HOSPICIO EN SU ÁREA.**