

Folleto informativo para pacientes Planificar con antelación: su plan de escalada de tratamiento en Somerset

«Al final, lo que da sentido a la vida no es solo la forma de vivirla, sino cómo se llega a su fin»¹

Dama Tessa Jowell,

Discurso en la Cámara de los Lores, 25 de enero de 2018. Parte de la campaña para mejorar la atención al final del ciclo de vida en el Servicio Nacional de Salud (NHS, por sus siglas en inglés)

¿Qué es un plan de escalada de tratamiento?

Un plan de escalada de tratamiento sirve de guía para que los equipos de asistencia sanitaria tomen decisiones sobre sus cuidados y tratamiento cuando es necesario hacerlo rápidamente y usted no está en condiciones de hablar por sí mismo.

Se elabora un formulario con las decisiones que usted, su familia/cuidador y su equipo de asistencia sanitaria han tomado en lo que respecta a los mejores tratamientos futuros para usted. Esto ayuda a garantizar que se incluya a las personas indicadas en estas importantes decisiones.

Es posible que usted ya cuente con un Plan de Asistencia Anticipada (Advance Care Plan) para indicar decisiones importantes en caso de que enferme o vaya a fallecer, por ejemplo, en temas relativos a planes de asistencia, legados, funerales y planes financieros. El plan de escalada de tratamiento (TEP, por sus siglas en inglés) es parte de esta planificación, y se refiere únicamente a atención y tratamientos médicos.

Aunque a veces es difícil, es importante pensar en la asistencia y en los tratamientos que preferiríamos recibir (o evitar) en caso de enfermedad. Una conversación con su equipo de asistencia sanitaria y con sus seres queridos para analizar sus deseos ayudará a tomar decisiones sobre lo que es adecuado para usted. Podrán comprender sus prioridades y deseos, además de apoyarlo(a) ahora y en el futuro.

Pensar en estas decisiones con antelación puede ser especialmente oportuno si tiene necesidades de salud complejas, si se acerca el final de su vida, o si se considera que está en riesgo de deterioro repentino o de un paro cardíaco/respiratorio súbito. Puede que tenga otras razones para dejar constancia de sus preferencias de asistencia y tratamiento. Independientemente del motivo, es importante hablar, registrar y comunicar sus deseos y conversaciones.

¹ Original quote: "In the end, what gives a life meaning is not only how it is lived, but how it draws to a close".

Si desea más información, hable con cualquier miembro de los equipos de asistencia sanitaria encargados de sus cuidados. Se asegurarán de que reciba el apoyo adecuado. Puede buscar más información en línea sobre «Somerset Treatment Escalation Plan» (plan de escalada de tratamiento en Somerset) y descargar una copia del formulario en <https://www.somersetccg.nhs.uk/for-clinicians/somerset-treatment-escalation-plan-step/>

¿Quién puede ayudarme a realizar un plan de escalada de tratamiento?

Sus equipos de asistencia sanitaria podrán ayudarle a reflexionar sobre estas decisiones. El formulario TEP de Somerset tiene opciones que le permitirán analizar tratamientos aptos para usted y su estado de salud. Por ejemplo:

- ¿Debería ir al hospital? De no hacerlo, ¿cuál sería el plan de asistencia?
- disposiciones de apoyo disponibles para usted en casa
- algunos tratamientos específicos que prefiere recibir o evitar, por ejemplo: opciones de respiración asistida, transfusiones de sangre y uso de ciertos medicamentos

Tras conversar sobre ello, sus deseos quedarán registrados en el TEP y se le entregará una copia del documento. Deberá guardar una copia en casa, de forma segura, para poder compartirla con los familiares, amigos o representantes que desee que permanezcan al tanto de sus decisiones. Su TEP quedará registrado en su historial médico y estará disponible para el personal de asistencia sanitaria cuando sea necesario. Esto le permitirá a cualquier miembro del equipo encargado de sus cuidados tener acceso a su plan en todo momento.

¿Por qué necesito un plan de escalada de tratamiento?

En caso de emergencia, es posible que los profesionales de salud o asistencia tengan que tomar decisiones rápidamente en lo relativo a su tratamiento, debido a que usted no esté en condiciones de hablarlo o de tomar decisiones. Este plan hace posible que usted pueda orientarles en cuanto a los tratamientos que le gustaría que se consideraran para usted. Deja registrados los tratamientos que podrían ser importantes, así como los que no serían adecuados para usted.

Muchos tratamientos que pueden prolongar la vida conllevan riesgos de daños, malestar o pérdida de dignidad. Las personas pueden elegir no aceptar ese riesgo si la probabilidad de beneficiarse del tratamiento es pequeña. Este plan busca dejar constancia de sus preferencias y de las recomendaciones realistas convenidas para tomarse en cuenta en situaciones de emergencia, independientemente de la etapa de la vida en la que se encuentre.

El TEP tiene la función de dar una recomendación. El doctor(a) y el equipo médico encargados de su tratamiento deberán tomar decisiones basadas en su estado de salud en ese momento, y saber cuáles son sus deseos les será de gran ayuda. El TEP no puede utilizarse para solicitar tratamientos que posiblemente no serían beneficiosos para usted y que no se le ofrecerían.

Deberá guardar una copia del plan para que esté inmediatamente disponible para los profesionales de asistencia sanitaria que acudan a atenderle en caso de emergencia, sin importar si se encuentra en casa o recibiendo cuidados en otro lugar.

Si tienen acceso a su formulario TEP, el personal de ambulancias, doctores fuera de horario, y el personal de residencias y hospitales podrán decidir rápidamente cómo ayudarle de la mejor manera, en caso de emergencia. Algunas personas lo tienen en un lugar visible, como en la puerta del frigorífico o en un tablón de anuncios en la cocina.

¿Quién decide sobre la resucitación?

La resucitación es una de las decisiones que deben considerarse al completar un TEP. La resucitación es el uso de tratamientos médicos o manuales para intentar reanimar cuando el corazón o la respiración se detienen. Su equipo de asistencia sanitaria puede ayudar a explicarle si un intento de resucitación podría tener éxito para usted.

Aunque su equipo de asistencia sanitaria considere que un intento de resucitación podría ayudarle, usted tiene derecho a rechazarlo. La mayoría de las veces, el intento de resucitación no resulta exitoso y, aunque el corazón o la respiración de la persona pueden reanimarse, es posible que en lo sucesivo la calidad de vida sea baja. Por esta y otras razones, muchas personas deciden que no quieren que se intente un procedimiento de resucitación.

Si usted y su equipo de asistencia sanitaria deciden que quiere una orden de «no reanimar (ONR o DNACPR, por sus siglas en inglés)», esto no impide que pueda acudir al hospital o recibir otros tratamientos, siempre que sean adecuados y usted así lo quiera. Si no está de acuerdo con los consejos del equipo médico en cuanto al intento de resucitación u otros tratamientos, tiene derecho a pedir una segunda opinión.

¿Puedo cambiar mi plan de escalada de tratamiento?

El plan es suyo. Si las cosas cambian para usted, su TEP puede cambiar también. Es conveniente revisar su TEP de forma regular. A medida que sus necesidades de asistencia sanitaria aumentan, el plan le ayuda a pensar en lo que es importante para usted, y le ayuda a comprender cuáles son los tratamientos que su equipo de asistencia sanitaria puede ofrecerle.

Hable con su equipo de asistencia sanitaria sobre los cambios que desee hacer. Estos quedarán registrados y se comunicarán a los equipos de ambulancia y del hospital.

Del mismo modo, recuerde actualizar otros planes, como su Advance Care Plan. Si ha realizado un poder notarial amplio (Lasting Power of Attorney, LPA), asegúrese de que conozcan su TEP actual.

¿Qué sucede con las personas que no pueden decidir su propio plan?

En estas circunstancias, los profesionales de asistencia sanitaria tendrán que seguir la Ley de Capacidad Mental (Mental Capacity Act), lo cual es un requisito legal. Primero, los profesionales tendrán que determinar si usted (el interesado) está en posesión de sus capacidades mentales. Esto significa que usted estaría en capacidad de tomar sus propias decisiones. Si un profesional de asistencia sanitaria

tiene alguna duda sobre la capacidad de usted para planificar su asistencia o su tratamiento, le realizarán las pruebas de capacidad.

Si se valora que carece de capacidad, otra persona tendrá que planificar en su representación, tomando en cuenta sus intereses. Esta persona podría ser alguien a quien usted haya nombrado su representante mediante un poder notarial amplio. En caso de que no haya planificado con antelación, el profesional responsable del trabajo con usted en lo relativo a su futuro tratamiento deberá tomar decisiones en su beneficio.

El profesional debe establecer si la decisión puede esperar hasta que usted recupere la capacidad y pueda tomarla. Deben hacerle tan partícipe de la decisión como sea posible, teniendo en cuenta sus deseos y sus sentimientos, y hablando con sus amigos y familia para establecer quién puede decir lo que usted habría deseado si hubiera podido tomar esa decisión por sí mismo. Si no tiene a nadie cercano que pueda dar una idea sobre lo que habría deseado, se nombrará a un representante independiente de capacidad mental (Independent Mental Capacity Advocate, IMCA) para que considere y represente sus intereses.

Si su familia, amigos o el IMCA no están de acuerdo con la decisión tomada por el profesional de asistencia sanitaria en su beneficio, están en capacidad de disputarla.

Información vigente a noviembre de 2020.