

Directrices anticipadas

para personas que viven con enfermedad renal



Planificar el futuro de su cuidado médico puede ayudarle a tomar el control en cuestiones de salud, incluso en la etapa final de su vida. En esta guía, se repasarán los pasos que pueden tomar las personas que viven con enfermedad renal para asegurarse de que se cumplan sus deseos.

DIRECTRICES ANTICIPADAS VS. PODER NOTARIAL PARA EL CUIDADO MÉDICO: ¿Cuál es la diferencia?



Un documento de **directrices anticipadas** es un documento legal en el que se establecen sus deseos en cuanto a su cuidado médico. Se utiliza para asegurarse de que se cumplan sus deseos si usted no es capaz de tomar sus propias decisiones o de comunicarlas.

Un **poder notarial para el cuidado médico** es un documento legal que le permite elegir a otra persona para que tome decisiones médicas por usted si usted no puede hacerlo. Esta persona se llama **representante para el cuidado médico** y se asegurará de que se cumplan sus deseos. El agente tomará todas las decisiones médicas por usted cuando usted no pueda hacerlo. Por lo general, esta persona es un ser querido, su pareja o un amigo íntimo. Una vez que elija a una persona para esta tarea, asegúrese de hablar con ella sobre sus deseos de cuidado médico en caso de que deba tomar una decisión por usted.

¿QUÉ TEMAS SE INCLUYEN en el documento de directrices anticipadas?

Hay muchos tipos de situaciones que se analizan en el documento de directrices anticipadas. Entre los temas importantes, se incluyen las medidas de resucitación, las opciones de soporte vital, los cuidados paliativos y la donación de órganos y tejidos.

MEDIDAS DE REANIMACIÓN

Las medidas de resucitación son los tipos de procedimientos (si los hay) que le gustaría que su equipo médico realizara en caso de que su corazón se detenga o si no puede respirar por su cuenta. En caso de emergencia, los equipos médicos realizan los procedimientos de resucitación de inmediato. Dado que no hay forma de saber cuándo ocurrirá una emergencia, lo mejor es que exprese sus deseos con anticipación.

Entre los procedimientos de resucitación, se incluyen la resucitación cardiopulmonar (CPR), las acciones para reiniciar los latidos cardíacos y la conexión a un respirador conocido como ventilador mecánico.

OPCIONES DE RESUCITACIÓN

Por lo general, en un documento de directrices anticipadas se indican las medidas de resucitación para que sus deseos sean claros para los demás.

Medidas de resucitación avanzadas

La opción de medidas de resucitación avanzadas implica que, en caso de emergencia, su equipo médico hará todo lo posible para restablecer los latidos y la respiración.

Medidas de resucitación limitadas

La opción de medidas de resucitación limitadas significa que está de acuerdo con algunos procedimientos, pero le gustaría que se eviten otros.

Orden de no resucitar (ONR)

La ONR indica que preferiría morir de forma natural si su corazón se detiene o si no puede respirar por su cuenta. Los pacientes con una ONR aún pueden recibir otros tratamientos, como cirugía, quimioterapia y diálisis.

El CPR salva vidas en muchas situaciones. Sin embargo, es importante que conozca los riesgos si decide permitir que se realice el CPR. Es posible que algunas personas con problemas de salud graves no sobrevivan aunque se les realice un CPR. El CPR es enérgico y puede causar dolor. El cerebro suele quedar sin oxígeno durante un tiempo, lo que reduce las probabilidades de una recuperación completa.

LÍMITES DE TIEMPO

Si una persona no puede respirar o si el corazón no late por su cuenta, es posible que le coloquen equipos de soporte vital. Es posible recuperarse totalmente después de recibir soporte vital. No obstante, si una persona recibe soporte vital a largo plazo, la probabilidad de que se recupere por completo disminuye con el paso del tiempo. Algunas personas establecen un límite de tiempo de soporte vital en sus directrices anticipadas. Esto significa que desean permanecer con equipos de soporte vital durante un período determinado (días o semanas).

A la hora de redactar el documento de directrices anticipadas, decida qué medidas de resucitación prefiere. También puede optar por establecer un límite de tiempo para ciertos tratamientos. Pida ayuda a su médico si no está seguro de qué decisión tomar.



TRATAMIENTOS DE SOPORTE VITAL

Los tratamientos de auxilio vital (o soporte vital) son tratamientos que pueden ser permanentes y que son necesarios para mantener a una persona con vida. Interrumpir el tratamiento causaría la muerte natural de la persona. Entre los equipos de soporte vital, se incluyen las sondas de alimentación, los respiradores (ventiladores mecánicos), las máquinas para filtrar la sangre (diálisis) y las sondas intravenosas para administrar líquidos, medicamentos o sangre. Hable con su médico para obtener más información acerca de estos tratamientos y para que le brinde ayuda a la hora de elegir el más adecuado para usted.

DIÁLISIS

Es importante que las personas con enfermedad renal crónica (ERC) decidan si quieren someterse a diálisis si su función renal empeora. La mayoría de las personas necesitan diálisis cuando la función renal alcanza entre el 5 % y el 10 % de la función normal. Las personas con ERC pueden incluir sus deseos sobre los cuidados de diálisis en el documento de directrices anticipadas. La mayoría de las personas con ERC que inician la diálisis deben continuar los tratamientos por el resto de su vida, aunque hay algunos casos en los que la diálisis puede ser temporal.



Para las personas con insuficiencia renal que desean prolongar su vida, la diálisis suele ser una buena opción.

Es posible que algunas personas mayores o muy enfermas se centren más en la calidad de vida que en la duración de esta. En estos casos, la diálisis puede no ser la opción adecuada, ya que requiere mucho tiempo y mucho apoyo médico y tratamientos potencialmente complejos.

Para las personas cuya esperanza de vida es corta, comenzar la diálisis puede causar sufrimiento sin muchos beneficios. Esto significa que no es probable que la diálisis prolongue o mejore la vida de la persona y podría no ser la opción adecuada en su caso.

Si una persona se centra más en la calidad de vida que en la duración de esta, puede optar por un tratamiento para la insuficiencia renal que sea más conservador. Esto significa que recibirá otros tratamientos médicos, pero no comenzará la diálisis. Es probable que esto limite su expectativa de vida, pero puede ayudar a preservar la calidad de esta.

A la hora de redactar el documento de directrices anticipadas, indique si desea comenzar la diálisis, y determine si sería aceptable la diálisis crónica (permanente) o aguda (de corta duración).



CUIDADOS PALIATIVOS

Los cuidados paliativos son los tratamientos que se enfocan en mejorar su calidad de vida, como el alivio del dolor, las náuseas u otros síntomas. Generalmente, se reservan para personas gravemente enfermas a las que los tratamientos no les resultan beneficiosos, personas cuya expectativa de vida es corta (normalmente menos de seis meses) o personas que desean reducir el dolor y el sufrimiento. Si una persona elige los cuidados paliativos y declara en su documento de directrices anticipadas que no desea que se le practiquen procedimientos de resucitación, no se le practicará el CPR si su corazón se detiene o si deja de respirar.

DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

También puede indicar si desea que se donen sus órganos y tejidos cuando fallezca. Los donantes de órganos y tejidos pueden salvar hasta ocho vidas y mejorar más de 75.



¿SE PUEDEN MODIFICAR las directrices anticipadas?

Puede modificar o anular sus directrices anticipadas en cualquier momento. Debe informar sus deseos actualizados a su familia, su médico y a su representante para el cuidado médico, y proceder con los documentos actualizados. Entregue copias de los documentos a su médico, a su representante para el cuidado médico, a sus familiares, a su abogado y a cualquier otra persona que los necesite. Puede guardar copias en una caja fuerte, pero asegúrese de tener copias en un lugar de fácil acceso donde otros puedan encontrarlas. Cuando esté enfermo, su familia o amigos deben encontrar fácilmente sus documentos, así que evite esconderlos o guardarlos en una caja de seguridad.

¿CÓMO SE COMPLETA un documento de directrices anticipadas?

Cada estado tiene sus propios requisitos acerca de cómo se completa el documento de directrices anticipadas. Si pasa mucho tiempo en otro estado, también debe completar el documento de directrices anticipadas correspondiente a ese estado. Para descargar y completar el documento de directrices anticipadas de su estado, visite <https://www.caringinfo.org/planning/advance-directives/by-state/>.

Si tiene preguntas sobre las directrices anticipadas o desea obtener más información, hable con un miembro del equipo de Navegación de Cuidados de Healthmap Solutions o llame a Healthmap al 1-800-481-0474.



1-800-481-0474 | patients.healthmapsolutions.com