



Algunos pacientes permanecen largo tiempo en el hospital (puede ser por varios días), sin estar internados. Este estado de “observación” puede afectar la cobertura de Medicare y la elegibilidad para recibir otros servicios más adelante. Consulte [la página 9](#) para conocer más detalles.

Ingreso al Hospital: Cómo Planearlo y Qué Esperar de la Estadía

El ingreso al hospital puede suceder en varias formas. Puede que su familiar sea tratado en la sala de emergencias (ER) y necesite un tratamiento adicional que requiera su estadía en el hospital. En otras ocasiones es posible que usted ya sepa que su familiar deberá quedarse en el hospital al menos una noche. Esta internación planeada puede ser por una cirugía optativa (no de emergencia), estudios o procedimientos especiales.

Ya sea que comience como una internación de emergencia o planeada, una estadía en el hospital suele ser el primer paso de una serie de transiciones o pasajes hacia diferentes entornos de cuidado de la salud. Usted y su familiar se sentirán más preparados y tal vez menos ansiosos si saben qué esperar.

Si está ayudando a un familiar suyo a planear una internación, comience por leer la primera sección de esta guía.

Si su familiar ya está internado, puede pasar por alto esta parte e ir directamente [a la página 5](#).



Es posible que el médico que atiende a su familiar le dé una lista de cosas para hacer antes de la internación. Esta lista puede incluir: estudios, medicamentos (para tomar o no tomar) y comidas (si su familiar deberá o no comer o beber antes de la internación). Asegúrese de que su familiar siga todas estas instrucciones.



Recuerde que no todas estas preguntas pueden ser respondidas con anticipación y que algunas cosas pueden cambiar durante la internación.

La Preparación y el Proceso de Internación

Paquete Pre-Internación

Posiblemente su familiar reciba un paquete con documentos de pre-internación. Si el hospital no le entrega este paquete, solicítelo. El paquete contiene información básica acerca de:

- ▶ Los estudios que su familiar necesitará antes de la internación.
- ▶ A dónde dirigirse el día de la internación y a qué hora llegar.
- ▶ Políticas del hospital, tales como horarios de visita.
- ▶ Información acerca del pago por la internación.

Asegúrese de leer todos los papeles de este paquete. También le aconsejamos que prepare una lista de preguntas. La mayoría de los hospitales tienen sitios Web donde puede encontrar información adicional.

Preguntas Que Se Recomienda Hacer Antes de la Internación

Usted y su familiar deberán saber con anticipación cuáles son los estudios y procedimientos que deberán realizarle a él o a ella y por qué son necesarios. Estas son algunas preguntas que puede formular:

- ▶ ¿Cuál es el mejor lugar para realizar este estudio o procedimiento? Su elección dependerá de la ubicación, seguro y el lugar donde su médico pueda admitir pacientes.
- ▶ ¿Cuál es la calificación de calidad de este hospital? La herramienta para la comparación de hospitales de Medicare (<http://www.medicare.gov/hospitalcompare/search.html>) le permite elegir tres hospitales y comparar la satisfacción de los pacientes, la puntualidad y efectividad de la atención para procedimientos, condiciones y complicaciones específicos.
- ▶ ¿Cuánto tiempo tomará este estudio o procedimiento?
- ▶ ¿Cuánto tiempo permanecerá mi familiar en el hospital?
- ▶ ¿Podrá mi familiar ir directo a casa después de su internación o necesitará rehabilitación luego del hospital?
- ▶ ¿Qué clase de cuidados necesitará mi familiar en casa?
- ▶ ¿Cuáles son los posibles problemas o efectos secundarios a tener en cuenta?

Kit Hospitalario Para Su Familiar

Usted y su familiar pueden armar un kit para llevar al hospital. Estas son algunas cosas que puede incluir :



Mantenga su kit hospitalario a mano para poder encontrarlo rápidamente. Asegúrese de llevar siempre un cuaderno y un bolígrafo para anotar información y preguntas.

- ▶ La información del seguro de su familiar y su tarjeta de identificación.
- ▶ Una lista de los médicos que atenderán a su familiar. Asegúrese de incluir el número telefónico y otra información de contacto de cada uno de los médicos.
- ▶ Números telefónicos de personas a quienes llamar durante una emergencia.
- ▶ Resultados de estudios, análisis y copias de radiografías recientes. Si no tiene los resultados, al menos anote los lugares donde fueron realizados estos estudios.
- ▶ Nombre y dosis de todos los medicamentos de su familiar, incluso medicamentos recetados así como vitaminas, hierbas, laxantes y otros productos de venta libre. Puede llevar un seguimiento de los medicamentos por medio de un [formulario de medicamentos](#).
- ▶ Una lista de cualquier alergia que su familiar pudiera tener a medicamentos y comidas.
- ▶ *Apoderado para fines de atención médica e Instrucciones Anticipadas* Estos documentos pueden estar en el paquete de preinternación o pueden ser entregados a su familiar durante el ingreso. Para saber más, lea nuestra guía sobre [voluntades anticipadas](#).



No olvide llevar elementos para su propia comodidad. Es posible que deba quedarse esperando a su familiar hasta que regrese de sus estudios o simplemente quedarse allí mientras él o ella descansa. Lleve libros, revistas o un periódico. También es buena idea llevar bocadillos y bebidas.



El hospital dará a su familiar los medicamentos que necesite. El hospital no puede darle ningún medicamento a usted. Asegúrese de llevar cualquier medicamento que USTED esté tomando.

Otros Elementos Para Llevar al Hospital

- ▶ Gafas, dentaduras postizas y audífonos.
- ▶ Objetos personales tales como un cepillo de dientes, pasta dental, peine, cepillo, champú, rasuradora a baterías y desodorante.

Los objetos sugeridos a continuación pueden dar más comodidad a su familiar:

- ▶ Bata de baño, pantuflas, un camisón, su almohada favorita.
- ▶ Periódicos, bocadillos, revistas o libros.
- ▶ Teléfono móvil y cargador. (Algunos hospitales sólo permiten el uso de teléfonos móviles en algunos lugares, como las salas de espera. Pregunte antes de usar su teléfono celular).

Elementos Que NO Deberá Llevar al Hospital

Es mejor dejar en casa algunos elementos. Por ejemplo:

- ▶ Medicamentos (a menos que el médico le pida que los lleve). Es posible que en algún momento le pidan que lleve ciertos medicamentos que el hospital no puede brindarle.
- ▶ Objetos de valor, como la billetera o las joyas de su familiar.
- ▶ Rasuradoras eléctricas, secadores de cabello o equipos médicos que usa en el hogar. Estos elementos podrían causar problemas si se los usa cerca de equipos de hospital.

Derechos y Responsabilidades del Paciente

Cuando su familiar ingresa al hospital deberá firmar numerosos documentos. Por ejemplo:

- ▶ **Acuerdo general de consentimiento.** Este documento se utiliza en tratamientos de rutina. Se le pedirá a su familiar que lo firme. Usted puede firmarlo si es el "responsable legal" de su familiar.
- ▶ **Consentimiento para cirugía u otro procedimiento especial.** El médico le explicará los riesgos y beneficios de esta cirugía o procedimiento. Luego se le pedirá a su familiar (o a usted) que firme un formulario de consentimiento separado. Si no entiende completamente estas preguntas o tiene alguna duda, pídale más información al médico.
- ▶ **Acuerdo de pago por servicios no cubiertos (pagados) por Medicare, Medicaid o seguros médicos privados.** Su familiar (o usted) deberá firmarlo.

- ▶ **Formulario HIPAA** . La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés) ha sido creada para proteger la seguridad y la privacidad de la información médica de cada paciente. Como familiar responsable del cuidado médico, usted tiene derecho a estar informado acerca de la condición y las necesidades de atención médica de su familiar. Para saber más, vaya a [HIPAA: preguntas y respuestas para familiares responsables de la atención médica.](#)

Cuando Su familiar Está Internado



Puede que algunas unidades, por ejemplo, las unidades de cuidados intensivos o de cuidados cardíacos, tengan una política estricta en cuanto a las visitas. Ésta puede determinar cuántas personas pueden visitar al mismo tiempo, cuándo y por cuánto tiempo.

Necesitará datos básicos como por ejemplo cómo llegar al hospital ya sea en auto o transporte público y cuáles son los horarios de visita. Llame al número telefónico principal o visite el sitio Web del hospital para obtener información específica.

Horario de Visita

La mayoría de la gente está interesada en los horarios de visita (los horarios en los que pueden o no estar con los pacientes). Es probable que haya letreros indicando esto. Pregunte a un miembro del personal del hospital si no ve un letrero o si desea obtener más información.

Enfermera o Asistente Privado

Algunas familias contratan a una enfermera o asistente privado para que permanezca con su familiar. Esto puede ser de mucha ayuda cuando los pacientes se someten a procedimientos médicos complicados o necesitan atención extra. Estos son otros datos a tener en cuenta:

- ▶ Por lo general este gasto no está cubierto (pagado) por el seguro médico y puede ser caro. Pregunte a la enfermera a cargo de la unidad en la que está su familiar acerca de dónde puede encontrar más detalles. Probablemente haya una oficina que maneje estos pedidos. La mayoría de los hospitales no permite que enfermeras o asistentes de agencias externas brinden este servicio. Si ya hay una enfermera o asistente privado cuidando de su familiar, deberá averiguar si esa persona puede quedarse con él o ella durante la internación. También deberá informarse acerca de lo que la enfermera o asistente privado de su familiar puede y no puede hacer cuando está dentro del hospital.

Comidas y Bocadoillos

La mayoría de los pacientes puede elegir sus comidas del menú del hospital. Hable con el médico o la enfermera si su familiar le pide cierta comida de su casa. Puede que esto no esté permitido debido a la condición médica de su familiar.



Puede ser difícil llevar la cuenta de quién es cada persona o cómo él o ella ayuda en el cuidado de su familiar. A menudo puede saber más leyendo la identificación de cada persona.

Miembros del Equipo de Atención Médica

Probablemente haya muchos médicos así como también otros profesionales de la salud cuidando a su familiar. A menudo se los llama “miembros del equipo de atención médica”.

A continuación se presentan algunos datos acerca de los diferentes tipos de miembros del equipo de atención médica.

Médicos

Si su familiar es paciente en un “hospital universitario”, entonces probablemente conocerá a muchos médicos y estudiantes de medicina. Siéntase libre para preguntar a cada médico su nombre y nivel de capacitación. También deberá preguntar quién está a cargo del cuidado de su familiar. Los médicos pueden incluir:

- ▶ **Médico Tratante.** Este es un médico con experiencia, a cargo del plan de tratamiento de su familiar. Él o ella supervisa y trabaja con otros médicos a cargo del tratamiento de su familiar.
- ▶ **Hospitalista.** El médico tratante puede ser un hospitalista, un médico con experiencia que cuida de pacientes a lo largo de la internación pero no ve a los pacientes fuera del hospital. El médico de cabecera (“regular”) de su familiar probablemente no vaya al hospital. Es conveniente que pida al hospitalista o a otro médico tratante que esté en contacto con el médico de cabecera. Para obtener más información, consulte la guía de Next Step in Care “[¿Qué es un hospitalista?](#)”
- ▶ **Asociado.** Este es un médico que está obteniendo una capacitación avanzada en un área especial de la medicina.
- ▶ **Residente.** Esto se refiere a un médico que se ha graduado de la escuela de medicina hace dos o tres años. Los residentes se están capacitando en áreas especiales de la medicina. Un residente “superior” está a cargo de residentes “menores” e internos. Ellos son supervisados por el médico tratante.

- ▶ **Interno.** Este es un nuevo médico que trabaja con la ayuda de residentes y del médico tratante.
- ▶ **Asesores o Especialistas.** El médico tratante puede pedir a otros médicos que lo ayuden a diagnosticar o a tratar a su familiar. Por ejemplo, su familiar puede ser atendido por un cardiólogo experto en enfermedades del corazón o un neurólogo que sepa mucho sobre derrames.

Otros Miembros del Equipo de Cuidado de la Salud (No Médicos)

Es probable que haya muchos otros profesionales de la atención médica en el equipo. Casi todos los hospitales tendrán a los siguientes profesionales en su personal:

- ▶ **Enfermera Calificada (RN):** Las enfermeras realizan controles de salud, dan medicamentos, monitorean (controlan) los signos vitales, cambian vendajes, cuidan las heridas y enseñan a los familiares responsables las habilidades básicas para cuidar del paciente en casa. Es posible que vea enfermeras diferentes todos los días, ya que trabajan en turnos de 8 o 12 horas. La enfermera suele ser la mejor persona para hablar si usted necesita algo o tiene alguna pregunta.
- ▶ **Ayudante o Asistente de Enfermería (NA):** Estos miembros del equipo trabajan con la ayuda de enfermeras calificadas. Su trabajo es tomar la presión, cambiar las sábanas, ayudar a los pacientes a ir al baño, dar baños y ayudar a asegurarse de que los pacientes estén limpios y cómodos. Trabajan en turnos (como las enfermeras) y puede que no vea al mismo asistente todos los días.
- ▶ **Trabajador Social:** El trabajador social evalúa las necesidades de cada paciente y familia, ayuda con los problemas del seguro médico y, si es necesario, planea servicios sociales o psicológicos. El trabajador social suele ser la persona que ayuda con los planes del alta. Esto incluye el transporte a casa o hacia otro lugar, así como también derivaciones para el cuidado luego de ser dado de alta. Puede obtener más información en nuestra [Guía para el alta del hospital al hogar](#).
- ▶ **Técnicos Médicos, Radiólogos y Técnicos de Medicina Nuclear.** Estos técnicos extraen sangre y realizan rayos X y otros estudios.
- ▶ **Nutricionistas.** Dan recomendaciones y evalúan la nutrición (comida y dietas).

- ▶ **Representante del paciente:** Esta persona ayuda a resolver las quejas de los pacientes y los familiares responsables. Estas quejas pueden ser tratar acerca de la calidad de los cuidados, políticas y procedimientos del hospital, o conflictos con el personal. Los pacientes y sus familiares pueden pedir una reunión con el Representante del paciente.
- ▶ **Capellán:** Los hospitales tienen clérigos (líderes religiosos) especialmente entrenados que brindan atención religiosa y hablan con los pacientes y sus familiares. No es necesario pertenecer a una religión organizada o ser una persona religiosa para hablar con el capellán.
- ▶ **Acompañantes/Transporte:** Estos trabajadores llevan a los pacientes hacia los estudios y procedimientos dentro del hospital. A veces tardan en llegar debido a que pueden estar muy ocupados. Puede que usted quiera acompañar a su familiar a todos los estudios y procedimientos.

Dependiendo de la condición y la atención de su familiar, puede haber otros miembros del personal involucrados:

- ▶ **Enfermera Practicante (NP):** Es una enfermera calificada que tiene un título de postgrado y ha recibido una capacitación avanzada. Él o ella está calificado para tratar muchas enfermedades comunes, realizar el historial médico del paciente, pedir pruebas y recetar terapia y medicación (en la mayoría de los estados).
- ▶ **Asistente Médico (PA):** Esta persona está supervisada por un médico. Los asistentes médicos pueden realizar el historial médico de un paciente, pedir pruebas o recetar terapia y medicación (en la mayoría de los estados).
- ▶ **Terapeutas.** Incluyen: fisioterapeutas que ayudan a los pacientes a caminar y recuperar fuerzas; terapeutas ocupacionales (OT) que ayudan a los pacientes a comer, vestirse y a utilizar aparatos de apoyo; terapeutas de comunicación (SLP) que brindan la atención especializada que sea necesaria.

Los responsables familiares también forman parte del equipo de atención médica

Estas son algunas formas en las que usted puede ayudar:

- ▶ **Asegurarse de que su familiar obtenga los tratamientos que necesita.** Puede hacerlo al consultar a la enfermera que termina su turno sobre lo que debe suceder durante el turno siguiente. Esto incluye medicamentos, estudios y procedimientos. Usted puede asegurarse de que la enfermera que comienza su turno tenga la misma información.
- ▶ **Preguntar acerca de la condición médica de su familiar, su tratamiento y el plan de seguimiento.** Es buena idea escribir las preguntas a medida que las va pensando. Así estará preparado cuando se reúna con el médico, la enfermera u otro profesional de la atención médica.
- ▶ **Llevar la cuenta de todas las instrucciones y planes de alta.** Una buena forma es escribir esta información en un cuaderno y tenerla cerca de la cama.
- ▶ **Decir al médico o enfermera si no entiende algo o desea saber más acerca de cierto tema.**
- ▶ **Hablar con el médico o enfermera si no se siente preparado para cuidar de su familiar luego del alta.**
- ▶ **Usar buenas habilidades de comunicación.** Esto significa escuchar con atención, hablar claramente y usar un tono amigable.
- ▶ **Pedir hablar con el médico, enfermera, trabajador social o representante del paciente si siente que hay problemas de comunicación con el personal o que no lo están tratando bien a usted o a su familiar.**

Posibles Problemas y Formas de Resolverlos

¿Internación o estado de observación?

Solo porque un miembro de su familia se encuentre en una cama de hospital o una unidad hospitalaria comiendo comida de hospital y sometándose a estudios, esto no quiere decir que esté

internado en un hospital. En algunas ocasiones, los médicos deciden que es conveniente observar a un paciente durante un día o algunas horas para determinar si es necesario internarlo en el hospital. Esto se conoce como “observación”. Actualmente en los hospitales, hay más pacientes en observación que pacientes internados. Por lo general, esto se debe al esfuerzo de Medicare para reducir las internaciones costosas y las posibles segundas internaciones.

¿Es importante saber si su familiar está internado en el hospital o en estado de observación? Sí, dado que Medicare no brinda la misma cobertura para las internaciones que para las observaciones. Por lo tanto, es posible que su familiar deba pagar un porcentaje mayor de los servicios si solo está en observación, en comparación con lo que pagaría si estuviese realmente internado.

Internación frente al estado de observación

<p>La cobertura de internación está dada por Medicare Parte A. Bajo Medicare Parte A, luego de un deducible único, todos los costos de hospital poseen cobertura cuando una persona ingresa como paciente internado.</p>	<p>El estado de observación y los servicios de emergencia (sin internación) se consideran servicios ambulatorios, y solo están cubiertos por Medicare Parte B. Medicare Parte B toma a cada examen de laboratorio, radiografía y otros estudios, como servicios individuales, cada uno con un copago. Los medicamentos de venta con receta no poseen cobertura, y es posible que deba pagarlos por separado.</p>
--	--

Y aún hay más. Para ser elegible para los servicios de centros de enfermería especializada cubiertos por Medicare, su familiar debe haber estado internado durante al menos tres días. Los días de observación no cuentan.

¿Cuál es el resultado? Luego de 72 horas de observación, su familiar deberá pagar un monto más alto por los servicios del hospital y no será elegible para recibir servicios de rehabilitación cubiertos por Medicare en un centro de enfermería especializada. Tenga en cuenta que estas reglas se aplican a Medicare regular (es decir, pago por los servicios); si su familiar pertenece a un plan de Medicare Advantage (HMO), consulte el plan para conocer los requisitos.

¿Qué se puede hacer?

- ▶ Al pensar en todas las preguntas que tiene para hacer, pregúntese, **“¿mi familiar ha sido internado oficialmente en el hospital, o se encuentra en estado de observación?”** Es probable que el médico de cabecera de su familiar no forme parte de esta decisión.
- ▶ Tome nota de las respuestas de cada miembro del personal, incluyendo el nombre y la fecha.
- ▶ El hospital puede cambiar el estado del paciente de manera retroactiva (luego de sucedido el hecho) de paciente internado a paciente ambulatorio. Este cambio debe realizarse mientras el paciente se encuentra todavía en el hospital, y deberá entregarse un aviso por escrito al paciente.
- ▶ Si no desea recibir esta notificación, o si desea apelar la decisión, puede contactar a la Oficina para el Mejoramiento de la Calidad, Cuidado Centrado en la Familia y el Beneficiario (Beneficiary and Family Centered Care-Quality Improvement Office) (BFCC-QIO) en http://www.nextstepincare.org/Links_and_Resources/Federal/Medicare_Appeals/.

Medicare ha publicado un folleto que contiene información acerca del estado de observación.

<http://www.medicare.gov/publications/pubs/pdf/11435.pdf>

También consulte el sitio Web del Centro de Defensa de Medicare.

www.medicareadvocacy.org

Problemas Financieros (de Dinero)

Para una internación planeada, comuníquese con la compañía de seguro médico de su familiar antes de su estadía en el hospital. Debe hacer esto porque la mayoría de los planes de seguro médico requieren una “aprobación previa” (cuando la compañía de seguros acepta pagar la internación antes del ingreso de su familiar).

Para una internación de emergencia, llame a la compañía de seguros de su familiar tan pronto como pueda. Si la internación ha sido planeada con el equipo de un médico, alguien allí lo ayudará a asegurarse de que la aprobación sea concedida. Hable con esta persona si tiene algún problema con el seguro médico.

Infórmese acerca del seguro médico de su familiar, para saber lo que cubrirán (pagarán) y lo que no. Esto lo ayudará a prepararse para cualquier costo adicional. Hable con el representante de

cuentas del hospital si su familiar no tiene seguro médico o si el seguro no cubre todos los costos. También hable con el representante de cuentas si su familiar no puede pagar los costos. Tal vez el hospital pueda darle asistencia financiera o arreglar un plan de pago.

Retrasos

Pueda haber momentos en que los estudios o procedimientos de su familiar estén retrasados. Esto sucede porque los hospitales pueden estar muy cargados de trabajo. Tenga paciencia y pida a la enfermera que le diga cuándo se realizará este estudio o procedimiento. Recuerde que es posible que la enfermera no pueda controlar los horarios.

Calidad de la atención

Tal vez le preocupe la calidad de la atención que se le brinda a su familiar. Tal vez crea que es excesiva (demasiados estudios, consultas o demasiados medicamentos). O tal vez le preocupe que la atención sea demasiado escasa (pocas visitas del médico, planes poco claros o información que cambia de persona a persona).

Estas son algunas preocupaciones comunes y lo que puede hacer:

- ▶ Si siente que su familiar está siendo dado de alta antes de estar listo, tiene el derecho a pedir que se reconsidere esta decisión. Hable con la enfermera o con el responsable del caso acerca de su preocupación y su deseo de reconsiderar la decisión.
- ▶ Si le preocupa que su familiar esté recibiendo una mala atención, mal coordinada o insegura, hable con el médico o la enfermera.
- ▶ Si no se resuelven los problemas, puede realizar una queja formal a través del Representante del paciente o el administrador superior “de turno”.
- ▶ Si aún así no se resuelven los problemas, puede contactar a la Oficina para el Mejoramiento de la Calidad, Cuidado Centrado en la Familia y el Beneficiario (Beneficiary and Family Centered Care-Quality Improvement Office) (BFCC-QIO) en http://www.nextstepincare.org/Links_and_Resources/Federal/Medicare_Appeals/.

Si Su familiar Está Confundido

Muchos pacientes se confunden en el hospital. Esto sucede más cuando los pacientes son personas mayores, han tenido un derrame o una lesión cerebral, o están en la unidad de cuidados

intensivos. Aunque es común que los pacientes se confundan, no lo ignore.

Las personas a menudo se confunden menos cuando sus familiares están con ellos. Los familiares responsables pueden ayudar a explicar lo que está sucediendo y a ofrecer tranquilidad. Hable con el personal si su familiar parece más confundido. Posiblemente ellos encuentren formas de ayudar.

Si Su Familiar Padece de Alzheimer u de Otra Forma de Demencia

Una internación puede ser especialmente difícil para personas que sufren de Alzheimer u otras formas de demencia. Estos pacientes suelen sentirse desorientados, confundidos y ansiosos en un ambiente tan caótico como un hospital. Una rutina fuera de lo normal y ser atendidos por extraños pueden alterarlos. Asegúrese de hablar con el personal del hospital sobre consejos útiles para alimentar o bañar a su familiar. También dígales si su familiar tiene problemas tales como deambular, gritar u otros comportamientos agresivos y cómo lidiar con ellos. Tal vez ayude recordar al personal que mirar a su familiar a los ojos y hablarle con una voz calmada y tranquilizadora ayudará a reducir la ansiedad. De su parte, asegúrese de orientar a su familiar por los alrededores del hospital tan seguido como sea posible.

Palabras Que No Comprende

A menudo los profesionales de la salud usan un lenguaje especial ("jerga") cuando hablan entre ellos. Esto puede ahorrarles tiempo pero puede ser muy confuso para los pacientes y sus familiares responsables. Esto incluye términos como "PEG" (un tubo de alimentación que se inserta en el estómago) y palabras como "febril" (que tiene fiebre).

Pregunte qué significan estos términos y palabras. No sienta vergüenza. Muchas personas tienen problemas para entender las jergas. Esta es una forma de aprender términos médicos comunes, haga clic aquí.

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/mplusdictionary.html>

Si Su familiar Está Confundido

Muchos pacientes se confunden en el hospital. Esto sucede más cuando los pacientes son personas mayores, han tenido un derrame o una lesión cerebral, o están en la unidad de cuidados intensivos. Aunque es común que los pacientes se confundan, no lo ignore.

Las personas a menudo se confunden menos cuando sus familiares están con ellos. Los familiares responsables pueden ayudar a explicar lo que está sucediendo y a ofrecer tranquilidad.

Hable con el personal si su familiar parece más confundido. Posiblemente ellos encuentren formas de ayudar.

Si Su Familiar Padece de Alzheimer u de Otra Forma de Demencia

Una internación puede ser especialmente difícil para personas que sufren de Alzheimer u otras formas de demencia. Estos pacientes suelen sentirse desorientados, confundidos y ansiosos en un ambiente tan caótico como un hospital. Una rutina fuera de lo normal y ser atendidos por extraños pueden alterarlos.

Asegúrese de hablar con el personal del hospital sobre consejos útiles para alimentar o bañar a su familiar. También dígales si su familiar tiene problemas tales como deambular, gritar u otros comportamientos agresivos y cómo lidiar con ellos. Tal vez ayude recordar al personal que mirar a su familiar a los ojos y hablarle con una voz calmada y tranquilizadora ayudará a reducir la ansiedad. De su parte, asegúrese de orientar a su familiar por los alrededores del hospital tan seguido como sea posible.

Palabras Que No Comprende

A menudo los profesionales de la salud usan un lenguaje especial (“jerga”) cuando hablan entre ellos. Esto puede ahorrarles tiempo pero puede ser muy confuso para los pacientes y sus familiares responsables. Esto incluye términos como “PEG” (un tubo de alimentación que se inserta en el estómago) y palabras como “febril” (que tiene fiebre).

Pregunte qué significan estos términos y palabras. No sienta vergüenza. Muchas personas tienen problemas para entender las jergas. Esta es una forma de aprender términos médicos comunes, haga clic aquí.

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/mplusdictionary.html>

Cuando Necesite un Intérprete

Puede ser muy difícil hablar con el equipo de atención médica cuando el inglés no es su idioma materno o el de su familiar. Tiene derecho a pedir un intérprete cuando se está discutiendo información importante. El hospital puede ofrecer ayuda trayendo a un empleado del hospital que hable tanto el idioma del paciente como inglés, o utilizando un servicio telefónico externo. Puede pedir un intérprete del lenguaje de señas si su familiar es sordo o le cuesta escuchar.



Aunque usted sea capaz de traducir para su familiar, es mejor tener un intérprete entrenado cuando se habla acerca de información médica compleja. No se debe pedir a niños menores de 16 años que traduzcan para sus familiares



La mayoría de las internaciones son muy cortas. Prepárese para el próximo paso en el cuidado de su familiar, ya sea en casa, en una unidad de rehabilitación o en un establecimiento de cuidado a largo plazo.

Para obtener más información acerca de esto, vaya a *Next Step in Care* para explorar las distintas transiciones posibles.

Si No Está de Acuerdo con el Plan de Tratamiento

Puede que haya momentos en los que usted no esté de acuerdo con el plan de tratamiento para su familiar, tal vez acerca de los cuidados paliativos (del final de la vida) o un procedimiento riesgoso. Puede pedir hablar con un miembro del "comité de ética" del hospital cuando haya desacuerdos importantes entre usted y el equipo de atención médica o familiares. En el hospital trabaja un miembro del comité de ética quien no está involucrado con la atención directa de su familiar. Él o ella puede ofrecer un punto de vista objetivo (justo). Usted puede pedir una reunión con el comité de ética completo si necesita más ayuda con problemas como estos.

Cuídese

Como familiar responsable, usted es un miembro muy importante del equipo de atención médica. Puede ayudar a su familiar a prepararse para una internación planeada. También puede ayudar a que la estadía en el hospital sea menos confusa e intimidante.

Mientras está cuidando a su familiar, asegúrese también de cuidarse a usted mismo. Piense en sus propias necesidades. Coma cuando le sea posible. Lleve un libro o una revista para leer mientras espera. Pida a otros que lo reemplacen para poder descansar un poco. Y por supuesto, duerma cuando pueda.