

RESUMEN CAPÍTULO 6 ATENCIÓN MÉDICA EN CUIDADOS PALIATIVOS

Los avances mundiales en cuanto a aspectos sociales, económicos y científicos, han permitido aumentar la sobrevivencia de la población general a aproximadamente 80 años, por lo que a su vez ha habido un aumento de pacientes con enfermedades crónicas incurables.

En los años 60's nace en Inglaterra la preocupación por el control de síntomas; Cecily Saunders, considerada una de las pioneras en esta lucha, acuña el nombre de "Dolor Total". Este término hace referencia a que el objetivo de la medicina paliativa es el control de síntomas y la coordinación interdisciplinaria con otros profesionales de la salud para una atención integral apropiada de los pacientes en una fase avanzada de enfermedad, o en pacientes terminales y sus familias.

¿En qué se centra la medicina paliativa?

- En el estudio y manejo de pacientes con enfermedades activas, progresivas y avanzadas cuyo pronóstico es limitado
- El principal interés es "la calidad de vida"

¿Cuál es el objetivo de la medicina paliativa? Buscar una mejoría en la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, afirmando la vida y aceptando la muerte como un proceso natural. No se trata de acortar ni alargar la vida, se busca aliviar el dolor y síntomas que puedan ser estresantes para el paciente.

El presente capítulo tiene la finalidad de que el trabajador de la salud mental comprenda la atención médica de los pacientes paliativos. Se ofrece una descripción global de los lineamientos de atención médica. Por lo tanto la estructura que sigue este capítulo es la siguiente:

- Se detallan algunos términos relevantes del origen y objetivo de los cuidados paliativos, así como los criterios de terminalidad.
- Se discute la importancia que la atención sea proporcionada por un equipo multidisciplinario y los pasos para lograrlo.
- Se revisan aspectos éticos que surgen cuando se atiende a un paciente al final de la vida, como lo es la eutanasia o el suicidio médicamente asistido, los cuales son temas controversiales que pueden dificultar la toma de decisiones clínicas.
- Se mencionan factores pronósticos de terminalidad en enfermedades oncológicas y en enfermedades avanzadas no oncológicas.

- De acuerdo a "The National Hospice Organization", se revisan los lineamientos generales para determinar el pronóstico en enfermedades no oncológicas como: Enfermedad pulmonar avanzada, insuficiencia cardiaca avanzada, enfermedad hepática avanzada, insuficiencia renal, enfermedad vascular cerebral (EVC y coma).
- Se describe la importancia que tiene la evaluación de síntomas para poder mejorar la calidad de vida. Asimismo se examinan las escalas multidimensionales de evaluación de síntomas más difundidas internacionalmente
- Se revisan los principales síntomas que se presentan en los pacientes en condiciones de terminalidad, como la disnea, náusea, vómito etc.
- Se explica el papel que juegan las situaciones de emergencia en los pacientes con enfermedad avanzada, cuáles son las variables a considerar ante la presencia de una urgencia, cómo identificar las situaciones clínicas que se consideran como emergencia y cómo manejarlas.
- Se analizan las diferentes vías de administración de fármacos en el paciente paliativo.
- Por último, se discute el tema de nutrición e hidratación artificial debido a las complicaciones que presentan los pacientes en situación de terminalidad como por ejemplo, anorexia, náuseas o vómito.