



Nombre de alumno:

Gloria Villatoro Hernández.

Nombre del profesor:

Lic. Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre del trabajo:

Ensayo.

Materia:

Enfermería gerontogeriatrica.

Grado: 6to Cuatrimestre.

Grupo: A

Pichucalco; Chiapas a 02 de julio de 2020.

Cuidados paliativos en el anciano

En el ciclo de la vida existen diversos factores que favorecen a un buen envejecimiento o de forma contradictoria haciendo de este proceso constante de cambios que poco a poco nos adentran a una forzosa adaptación. Así como nacemos, día a día ocurren cambios que marcan un notorio desarrollo no sólo cambios físicos, sino más allá, un desarrollo humano que integra conocimientos, crecemos, aprendemos a comunicarnos, percibimos el mundo y a la sociedad en la que viviremos, convivimos con familia y sociedades diversas, como parte del ciclo de la vida está la marcada línea de envejecimiento, esto no significa en ningún momento enfermedad, la muerte es algo más cercano pero también algo normal que tiene que pasar para que esta cadena siga avanzando, aún que esta línea de vida y muerte este cada vez más cerca con el paso de los años para nada significa enfermedad ni abandono, por otra parte los cuidados de enfermería son muy fundamentales, en la geriatría se promueven cuidados paliativos, no son distintos de los que se darían a una persona adulta, no debe existir discriminación por ende. Los cuidados paliativos en el anciano son una serie de acciones enfocados en la identificación de autonomía de los pacientes geriátricos, así como la evaluaciones correspondientes para un enfoque y análisis por sistemas en los que no sólo busca síndromes y enfermedades, sino de forma integra corresponde a las 14 necesidades básicas establecida por exponentes históricos hasta la fecha, así poder crear una serie de acciones individualizadas e integrales que puedan suplir las necesidades de estos siempre y cuando no haya autonomía o este limitado de la capacidad por sí sólo, el mayor logro en un paciente geriátrico es su autonomía y es algo que no le podemos quitar inutilizado o confundiendo al paciente, es más los cuidados paliativos establecen condiciones para ser precedidos con ciertos fines y objetivos que si seguimos en todo momento la garantía de satisfacción para ambas partes serán positivas y satisfactorias en lo que respecta, hasta que descienda el paciente hacia un bien morir o salvaguardar la integridad de acuerdo a su diagnóstico.

Ahora bien, los cuidados paliativos se dan a pacientes cuya enfermedad no responde a tratamientos curativos, esto aunado a lo antes mencionado se limita en dos grandes grupos para ser establecidos lo que diferencia entre oncológicos y no oncológicos, los no oncológicos marcan por consiguientes otros tipos de patologías con mayor prevalencia en

ancianos y estos conducen a la muerte, ante ello la evolución es más lenta en la mayoría de los casos, siendo pacientes inmunocomprometidos.

Una valoración en adultos geriátricos debe ser precisa y concisa, considerando cometer los menos errores posibles, se deben valorar situación evolutiva y progresión de la enfermedad, frecuencia de complicaciones, valoración de la crisis actual, actitud del enfermo ante los cuidados, grado de control de síntomas, opinión de la familia así como establecer un grado de apoyo significativo que parte de educación y enseñanza en el manejo y participación de los mismo. Como adopción de medidas para poder establecer cuidados paliativos se requiere la valoración clínica, la valoración funcional, la valoración mental y social. Recordar que uno de los objetivos más importantes en la valoración funcional es "prevenir la incapacidad y preservar la independencia. La salud del anciano, como mejor se mide es en términos de función". Actualmente existen gran variedad de test de valoraciones que podrán ayudar a identificar el avance, grado de dependencia o independencia, escalas básicas del autocuidado y muchos más.

La valoración de esfera cognitiva y afectiva son muy importantes, ya que una alteración podría marcar a una enfermedad y no debe ser justificada por el envejecimiento, esta valoración entra en la valoración mental. El grado de integración de un familiar con el paciente se mide en la valoración social, cada una de las valoraciones por necesidades, funcionalidad, dependencia, una valoración cefalocaudal. Se tiene en cuenta el pasado, como antecedentes, prevalencia o reincidencia de enfermedades a fin de estandarizar y crear un plan de cuidados adecuado y eficiente.

De las grandes prioridades que se establecen el manejo y control de síntomas, incapacidad, situación afectiva y cuidados del entorno social tendrán como objetivo mejorar la calidad de vida tanto de los cuidadores y familiares así como la prevalencia en el paciente. Los principales puntos clave en la realización de cuidados paliativos claramente en un paciente geriátrico son aliviar los síntomas pudiendo ser afectada una de las tres esferas o cualquiera de estas, la esfera somática, emotiva o social; el dolor, la condición, la disnea, la depresión y el deterioro funcional; recordar que no debe existir discriminación entre un paciente y otro, todos somos seres conscientes que pensamos y sentimos, que existe una respuesta a las acciones del ambiente y está en las acciones de la unión familiar y del cuidado de Enfermería, hacer el cambio ante cada situación que la modifique con humanismo, acciones estandarizadas, tolerancia, disciplina, con calidez y resignación cuando ya no haya más

que hacer y lo único que quede sea proporcionar apoyo a su familia para enfrentar nuevos días.

E. López Álvarez - Geriatra. CHU Juan Canalejo-Oza (A Coruña)JA Avellana Zaragoza - Geriatra. Hospital de La Ribera (Alcira- Valencia).Guías Médicas."*Cuidados paliativos en el anciano*"2020.

