



**Yamile Yenitzi Pérez Vázquez**

**Felipe Antonio morales Hernández**

**Ensayo**

**Enfermería Gerontogeriatrica**

**Grado: 6 cuatrimestre**

**Grupo: "A"**

## INTRODUCCIÓN

Los cuidados paliativos son una parte imprescindible en la atención al paciente anciano terminal, sea cual sea la causa. Los cuidados paliativos pueden beneficiar tanto a pacientes oncológicos como a pacientes no oncológicos. Aunque se observa una mayor inclusión de pacientes no oncológicos, siguen siendo los oncológicos la inmensa mayoría de los pacientes que se atienden en unidades de cuidados paliativos, debido, en parte, a una serie de dificultades aún no resueltas, como el pronóstico incierto de muchas enfermedades no neoplásicas, la ausencia de una definición en los límites de actuación entre profesionales o la falta de expertos en cuidados paliativos. El aumento de la esperanza de vida en los países desarrollados, y específicamente en España, es uno de los logros más importantes del último siglo, y está representado por un envejecimiento cada vez mayor de la población. La población geriátrica compone una parte sustancial de los pacientes que se acercan al final de su vida. Por lo tanto, los cuidados paliativos deben formar parte de la asistencia integral a las personas mayores, permitiéndoles vivir con dignidad la última etapa de sus vidas, situación que hace que sea imprescindible conocer los fundamentos de los cuidados paliativos en la población envejecida.

## CUIDADOS PALIATIVOS DEL ANCIANO:

Los cuidados paliativos se concretan en la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la detección precoz y la correcta evaluación y tratamiento del dolor y de otros problemas, ya sean de orden físico, psicosocial o espiritual. Se trata de un componente fundamental de los servicios sanitarios integrados y centrados en la persona en todos los niveles de atención. Su objetivo es aliviar el sufrimiento, ya sea este debido al cáncer, la insuficiencia de un órgano importante, la tuberculosis farmacorresistente, las enfermedades crónicas terminales, la gran prematuridad o la debilidad extrema debida a la edad avanzada. Son múltiples las patologías que pueden llevar a una situación paliativa; enfermedades como insuficiencias orgánicas evolucionadas, enfermedades neurológicas degenerativas avanzadas, esclerosis lateral amiotrófica, accidentes cerebrovasculares, poliulcerados en síndromes de desuso, síndromes de inmovilidad. Según el tipo de enfermedad crónica, existen diferentes trayectorias clínicas que conducirán al paciente a una situación paliativa. Podemos diferenciar tres: la primera, asociada al cáncer, con un declive lento y una fase

terminal clara; la segunda, relacionada con patologías orgánicas caracterizadas por un declinar gradual, con episodios de deterioro agudo y recuperación parcial; y finalmente la última, relacionada con la demencia y caracterizada por un declive lento y progresivo. La principal dificultad radica en la identificación de la situación terminal de los pacientes con enfermedad avanzada no oncológica. Es fundamental la realización de una valoración individualizada del paciente, incluyendo variables como la edad, el tiempo de evolución de la enfermedad o de la discapacidad, el estado nutricional, el deterioro cognitivo, la depresión y el soporte sociofamiliar; en resumen, una valoración geriátrica integral. Según el informe del Instituto Nacional de Estadística de 2014, de defunciones según la causa de muerte, la principal causa de fallecimiento entre los mayores de 79 años fueron las enfermedades del sistema circulatorio, seguida de los tumores. Respecto a las demencias, ocupan el cuarto lugar como causa de muerte y sobre todo en el sexo femenino. A medida que avanza la enfermedad de una persona, es posible que presente varios síntomas. Estos pueden incluir: Dolor Pérdida del apetito Fatiga Debilidad Pérdida de peso Estreñimiento. Dificultad para respirar Confusión Náuseas Vómitos Tos Picazón o dolor de garganta. Estos síntomas se pueden controlar con tratamiento. Los cuidados paliativos ofrecen la oportunidad de encontrar paz mental enfrentando sentimientos y creencias sobre la vida y la muerte. Cada persona debe encontrar el sentido y la paz a su manera. Algunas personas encuentran consuelo al hablar sobre sus sentimientos. Podría conversar con un amigo cercano, un miembro de la familia, un consejero espiritual, un terapeuta o un grupo de apoyo. Otros pueden preferir lidiar con sus emociones por su cuenta. Pueden disfrutar de escribir en un diario, pintar, orar o escuchar música. Se sabe que los cuidados paliativos proporcionados en el domicilio, tanto a pacientes oncológicos como no oncológicos, que es el tema que nos ocupa, ofrecen múltiples ventajas tanto al paciente como a la familia, ya que favorecen la mejora de los síntomas de sobrecarga, el control de los síntomas al final de la vida, mejoran la calidad de vida y disminuyen la hospitalización, y reducen además los costes hospitalarios.

Las necesidades de los pacientes con patologías no oncológicas son similares a las de los pacientes oncológicos en situación avanzada. Existe una gran escasez de este tipo de cuidados y el gran porcentaje de población que se excluye por la falta de conocimiento sobre este tipo de pacientes. Se muestra la necesidad de crear equipos y programas que contemplen este tipo de pacientes, dada su importancia.