



Nombre de alumno: Rosio Vázquez
Morales

Nombre del profesor: Lic. Felipe Antonio
Morales Hernández

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Enfermería Gerontogeríátrica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: Sexto Cuatrimestre

Grupo: "A"

INTRODUCCIÓN

En este ensayo voy a hablar de cuidados paliativos del anciano, En el último siglo, las mejoras en las condiciones socioeconómicas, los avances en las tecnologías, incluyendo los cambios en las políticas de salud y las mejoras en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades han generado cambios en la estructura demográfica, con una baja tasa de natalidad y de mortalidad, conllevando una prolongación de la edad de los individuos y condicionando un aumento proporcional de los individuos de mayor edad; es decir un envejecimiento poblacional. La edad cronológica es un discriminante sensible de mortalidad, discapacidad, institucionalización y consumo de recursos entre grupos, pero es un predictor de baja fiabilidad en el individuo. En la actualidad el parámetro que es más fiable, cuantificable, transmisible y con mayor poder de discriminación entre sujetos es la función, esta se define como la capacidad personal de adaptarse a los problemas que plantea la vida diaria. Su evaluación sistemática ha demostrado ser más sensible que el tradicional juicio clínico en la detección de problemas. Las personas mayores de 85 años de edad constituyen el grupo de la población con más rápido crecimiento; los pacientes geriátricos con enfermedad crónica tienen cada vez más la necesidad de cuidados paliativos. Estos pacientes con enfermedades crónicas hospitalizados pueden ser muy sintomáticos y la intervención eficaz en los síntomas depende de la identificación precisa y medición de estos. A pesar del rápido envejecimiento de nuestra sociedad y la creciente necesidad de cuidados paliativos, los datos sobre los motivos de consulta y diagnósticos principales relacionados a la consulta en la población geriátrica son limitados.

CUIDADOS PALIATIVOS DEL ANCIANO

El envejecimiento es una de las características básicas de los seres vivos es su disposición para adecuarse a un entorno en constante transformación (Adaptación). El envejecimiento no es sinónimo de enfermedad, ni de cuidados paliativos, sino que significa disminución de la capacidad del organismo de adaptarse a situaciones de estrés. Esto conlleva que ante la enfermedad la respuesta sea distinta y por tanto que las manifestaciones que presenta no sean con frecuencia las esperadas en la población más joven, lo que dificulta su abordaje. A esto hay que unir el hecho de que se atribuyan manifestaciones patológicas al envejecimiento y se asuman como normales "para la edad" sin serlo. Lo frecuente es distinto de la normalidad y es importante diferenciarlo. Además, la comorbilidad es algo frecuente, con lo que los síntomas pueden solaparse en cuanto a las causas que los provocan, creando mayor incertidumbre y por otro lado provocan un mayor uso de medios diagnósticos y terapéuticos, con la posibilidad aumentada de iatrogenia. Los Cuidados Paliativos en el Adulto Mayor están dirigidos para pacientes que cursan con una enfermedad crónica o en etapa muy avanzada o terminal. Los adultos mayores que padecen de estas enfermedades generalmente se enfrentan con angustia física y emocional sintomatología de diversa naturaleza que deben ser atendida por un equipo interdisciplinario. Los cuidados paliativos no se limitan únicamente al aspecto físico, también evalúa a la persona en el ámbito psicológico, social y espiritual. Los cuidados paliativos pueden brindarse dentro de casa, consulta ambulatoria, internamiento o en casas de cuidados para enfermedad terminal. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los cuidados paliativos son el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención o alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales. Su objetivo principal es aliviar los síntomas y enseñar a pacientes y familiares todo lo relativo a la atención sanitaria que podría requerir durante éstos. Al aliviar los síntomas del adulto mayor se logra mejorar su calidad de vida durante esta etapa. Sin embargo, los Cuidados Paliativos del Adulto mayor se pueden

suspender en cualquier momento, por ejemplo, en caso de que su salud mejore o si intenta con un tratamiento prometedor para tratar su enfermedad. Durante los Cuidados Paliativos el personal de enfermería a cargo, supervisa de manera regular la administración de la medicación, la oxigenoterapia, las vías intravenosas, instrumentos especiales, sondas entre otros dispositivos. Los cuidadores la mayor parte del tiempo ayudarán al adulto mayor con las actividades básicas de la vida diaria, bañarse, comer, vestirse, ir al baño, son las actividades más comunes. Los trabajadores sociales, incluso personal religioso, se encargan de los problemas interpersonales y espirituales tanto del adulto mayor como de sus familiares.

Tipos de Cuidados Paliativos en el Adulto Mayor

Los Cuidados Paliativos en el Adulto mayor están enfocados a mejorar su calidad de vida mediante el tratamiento de los síntomas de enfermedades crónicas y la tensión psico-emocional que representan. Por lo que podemos identificar dos tipos de Cuidados Paliativos: en enfermedades crónicas y pacientes terminales. El personal encargado de los Cuidados Paliativos en el Adulto Mayor se integra por: médicos, enfermeras, cuidadores, trabajadores sociales, fisioterapeutas, nutricionistas, entre otros.

La valoración geriátrica

La salud del anciano, como mejor se mide es en términos de función, uno de los objetivos primordiales en el cuidado del anciano es prevenir la incapacidad y preservar la independencia. La valoración debe hacerse teniendo en cuenta la situación previa, si se realiza en el momento agudo, y la actual. Debe corroborarse con el cuidador principal. Las funciones físicas se pueden dividir en tres categorías jerárquicas: las actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD): Evalúan el grado de integración en la comunidad, las relaciones sociales, su afectación es precoz ante cualquier deterioro, las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD): Representan actividades funcionales necesarias para adaptarse independientemente a su medio como hacer llamadas, cocinar, transporte, compras, lavar, manejo de medicación o del dinero y las actividades básicas de la vida diaria (ABVD): Son aquellas actividades básicas para el autocuidado como

comer, asearse, continencia urinaria y fecal, caminar, transferencias , baño y vestido. Los objetivos de los cuidados paliativos en el anciano siguen siendo igual que en poblaciones jóvenes, mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de los familiares y cuidadores. Los principales componentes que inciden sobre la calidad de vida son: Control de síntomas (especialmente el dolor), mejoría de la situación funcional en la medida de lo posible, mejoría de la situación afectiva y cuidados al entorno social (familia, cuidadores). ¿Cómo se evalúan los síntomas en los Cuidados Paliativos? Existen varias escalas que valoran los síntomas y ayudan a la comunicación efectiva del adulto mayor sobre sus síntomas al médico tratante. De esta forma el médico podrá hacer una valoración objetiva del síntoma. Podemos utilizar varias escalas como pueden ser la escala de Karnofsky valora el estado funcional y la supervivencia del adulto mayor, la escala Pronostica Paliativa (Palliative Prognostic Score PaP) se otorga un pronóstico de supervivencia y permite al médico elaborar planear y ejecutar labores asistenciales, la escala de Dolor para Pacientes con Demencia (PAINAD) Este tipo de escala valora diferentes aspectos y a cada uno le asignará un puntaje del 0 al 3, el cuestionario Breve del Dolor (CBD) en este cuestionario el adulto mayor deberá indicar la zona del cuerpo que le duele y el test Mini Mental de Folstein (MMT) y se utiliza para detectar deterioro cognitivo. Los tipos de tratamientos en los cuidados paliativos en el adulto mayor, Se debe partir de una valoración integral de los síntomas para definir un tratamiento eficaz de la sintomatología del adulto mayor. De esta manera se identifican las causas y se podrá proporcionar el tratamiento adecuado. Se debe monitorear y reevaluar los síntomas de manera periódica para su tratamiento constante. Existen dos tipos del tratamiento sintomático: los no farmacológico: Son medidas higiénico-dietéticas, recomendaciones posturales, acupuntura, técnicas de respiración, fisiokinesioterapia, adaptación y cuidado del ambiente y los farmacológico: Se debe considerar como base el síntoma a tratar, dependiendo de éste será la medicación que se prescribe al adulto mayor. Se deben tomar en cuenta los tratamientos previos y su respuesta para un tratamiento efectivo del síntoma.

CONCLUSIÓN

El tema es muy bonito e interesante ya que podemos saber como enfermeros como o los cuidados que se le brindan a un adulto mayor paliativo, ya que el envejecimiento de la población implica un incremento en la demanda de servicios de salud, puesto que en el anciano se presentan mayores tasas de morbimortalidad, lo cual incrementa las necesidades de atención médica no programada en comparación con el resto de la población. El reto será evaluar los costos de atención que supone este grupo y, por otra parte, diseñar una estrategia que evite los gastos que representan para el modelo de salud, la sociedad y la familia la ausencia de cuidados paliativos oportunos en el envejecimiento.

(Valencia), 2020)

Bibliografía

Valencia), J. A.-G. (2020). Guías Médicas. En E. L.-G.-O. Coruña), *CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ANCIANO* (págs. 1-10).