



Yessenia Alfaro Santiz

Felipe Antonio Morales Hernández

Ensayo

Enfermería Gerontogeriatrica

Grado: 6 cuatrimestre

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de agosto del 2020

INTRODUCCION

Cuidados continuados actualmente van desde los cuidados médicos a pacientes en estado terminal y donde el objetivo fundamental es la mejora de la calidad de vida, hasta los cuidados de pacientes con enfermedades de mal pronóstico pero cuya muerte no parece cercana. Con el envejecimiento poblacional es mayor el número de ancianos frágiles y personas portadoras de Enfermedades Crónicas no Transmisibles o Enfermedades Crónicas Avanzadas, que requerirán en su evolución la aplicación de Cuidados Paliativos, todas ellas con criterios específicos para el inicio de este tratamiento; surgiendo el concepto de trayectoria clínica, útil para que el equipo de salud evalúe la conducta seguida y a seguir con el enfermo. La Gerontología y Geriatria y los Cuidados Paliativos son dos especialidades cuyos principios básicos tienen semejanza. Los ancianos tanto oncológicos como no oncológicos presentan similitud en los síntomas más frecuentes.

Cuidados paliativos del anciano Los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes, tanto adultos como niños, que afrontan los problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Además, también mejoran la calidad de vida de sus allegados. Los cuidados paliativos están diseñados para ayudar a las personas que tienen una enfermedad grave. La enfermedad puede ser un cáncer incurable u otra enfermedad o problema de salud crónica (continua) o potencialmente mortal. Los cuidados paliativos ayudan a estas personas a tener la mejor calidad de vida posible en su etapa final. Los principales objetivos de los cuidados paliativos son los siguientes: Aliviar el dolor y otros síntomas Mejorar el bienestar emocional, mental y espiritual. Apoyar a los miembros de la familia de la persona que está enferma. Los cuidados paliativos implican una asociación entre la persona enferma, sus familiares y amigos, y el equipo de atención médica. Este equipo puede incluir un médico, un enfermero, un trabajador social, un terapeuta y un consejero espiritual. Los cuidados paliativos son diferentes de la atención para enfermos terminales. La atención para enfermos terminales comienza cuando el tratamiento se ha detenido y el paciente no sobrevivirá. Se hará todo lo posible para que el paciente esté lo más cómodo posible hasta el final de su vida. El paciente y su familia también recibirán

apoyo emocional y práctico mientras se preparan para la muerte. Camino al bienestar Los cuidados paliativos pueden prestarse en el hogar, en un hospital o en un centro de cuidados paliativos. La persona enferma y su familia deben decidir qué opción es mejor. Antes de tomar esta decisión, deben conocer los pros y los contras de cada alternativa. Puede ser útil hablar con un médico u otros miembros del equipo de atención médica. Es posible recibir atención en el hogar por un tiempo y luego mudarse a un hospital o a un centro de cuidados paliativos a medida que la enfermedad progrese. Si una persona prefiere recibir atención en su hogar, solicite información al médico sobre los programas de apoyo locales. Por ejemplo, algunos programas ofrecen los servicios de trabajadores para la atención de relevo. Estos trabajadores se encargan de la atención de la persona durante algunas horas a diario para brindarles un descanso a los cuidadores principales. A medida que la muerte de un ser querido se acerca, cada miembro de la familia reacciona de manera diferente. Es común tener una variedad de emociones, como enojo, preocupación e impotencia. No hay una sola forma correcta de lidiar con esta situación. Los miembros de la familia deben tratar de aceptar las respuestas y los sentimientos de los demás. Además, deben tener en cuenta que las emociones no siguen un cronograma. El hecho de que una persona esté lista para pasar a la siguiente etapa del duelo no significa que todos los demás sí lo estén. Los cuidados paliativos pueden ayudar a los miembros de la familia a aprovechar al máximo su tiempo con su ser querido. Ante este escenario, también existen limitaciones para un control exitoso de los síntomas en estos pacientes, incluidas las barreras que limitan o disminuyen el acceso a los servicios, las deficiencias en la adherencia terapéutica y la falta de provisión de cuidados paliativos. Se han identificado algunas causas de fracaso en el tratamiento analgésico y del control de síntomas en el paciente anciano, entre ellas aquellas relacionadas directamente con la persona, otras con la familia y otras con la atención de la salud.

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.