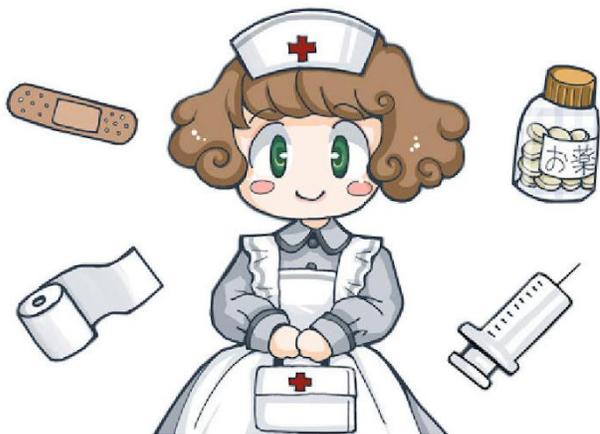


03/08/2020



- Enfermería Gerontogeriatrica
- Felipe Antonio Morales Hernández
- Licenciatura en Enfermería
- Nayeli Castillejos Ramírez
- 6°-C
- Tarea: 2
- Ensayo

Cuidados paliativos del anciano

En este ensayo hablaremos sobre los cuidados que se le brindan a la paciente cuando está en un estado crítico de una enfermedad terminal, como ayudarlo emocionalmente, psicológicamente y físicamente y sobre todo a los familiares a sobrellevar sus emociones y afrontar la pérdida. Para implementar los cuidados por situación vital con base en sus necesidades y teniendo como objetivo la conservación de la calidad de vida, la dignidad de la persona, su rehabilitación y la de su familia. Para esto, se debe considerar que el adulto en edad avanzada se enfrenta una etapa progresiva a medida que envejece y enferma, y que necesita este tipo de cuidados que prodiguen la atención en el control de síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales, Asimismo, se deben enfrentar los retos para llevar a cabo este tipo de acciones en el domicilio con medidas de promoción, prevención y fomento. Es necesario asegurar que los adultos de edad avanzada y sus familiares reciban asesoría por el personal multidisciplinario de la salud para el cuidado en casa.

Los cuidados paliativos en ancianos no difieren en su filosofía y desarrollo de lo de los pacientes más jóvenes, lo que sí hay que tener en consideración son algunas peculiaridades, en relación con las características antes referidas, a la hora del abordaje. La OMS define de forma genérica los cuidados paliativos como el cuidado integral y activo de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamientos curativos. La decisión más importante para la selección de estos enfermos es establecer la renuncia razonable al tratamiento curativo específico para la enfermedad.

Esta decisión está más establecida y aceptada para enfermos con cáncer en estadios determinados de enfermedad. Siendo más difícil en el resto de patologías. Se da la circunstancia que en el caso de los ancianos hay una mayor proporción, respecto a los grupos de edad más jóvenes, de patologías crónicas de etiología no oncológica que se encuentran en estas circunstancias.

Podríamos así dividirlos diferenciar en dos grandes grupos:

Oncológicos: la incidencia del cáncer se incrementa con la edad (es la segunda causa de muerte en mayores de 65 años), si además unimos el retraso en la consulta, con lo que no se suele realizar un diagnóstico en fases precoces, así como el empleo de menos métodos curativos, nos encontramos en mayor proporción de pacientes en situación de cuidados paliativos.

No oncológicos: Existen otras patologías, no oncológicas y con mayor prevalencia en ancianos, que conducen a la muerte del paciente de forma directa o por complicaciones indirectamente relacionadas con la enfermedad:

- Enfermedades neurológicas degenerativas (demencia, enfermedad de parkinson)
- Enfermedad cerebrovascular
- Neumopatías crónicas
- Cardiopatías
- Hepatopatías
- Insuficiencia renal crónica avanzada
- Inmovilismo irreversible

En estos pacientes con enfermedades no oncológicas la tendencia generalmente es a una evolución más lenta y renunciar al tratamiento específico suele ser más difícil. El paciente y su familia no tienen habitualmente la misma percepción de gravedad que en las oncológicas. Es más difícil establecer un pronóstico, el riesgo de error es elevado. Ante ello los criterios pronósticos deben considerarse orientativos, más si tenemos en cuenta las características de la presentación de la enfermedad en el anciano comentadas anteriormente. Por todo ello la aproximación clásica no nos es suficiente, precisando el empleo de la Valoración Geriátrica como herramienta imprescindible para el abordaje de estos pacientes. La valoración debe llevarla a cabo un equipo multidisciplinar cuyo fin es el establecimiento y monitorización de un plan individualizado.

- Neumopatía crónica: FEV1 < 30% del valor previsto
- Deterioro funcional grave no recuperable: índice de Barthel < 20, índice de Katz: F,G
- Demencia estadio clínico severo
- Insuficiencia cardiaca grado IV de la NYHA
- Enfermedad de Parkinson: estadio V de Hoehn y Yahr
- Hepatopatía crónica estadio C de Child

Objetivo de cuidados

El objetivo sigue 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, tener en cuenta la tendencia a la incapacidad que ejercen las enfermedades en el anciano
- ✓ Mejoría de la situación afectiva
- ✓ Cuidados al entorno social (familia, cuidadores).

Para conseguirlo en los pacientes ancianos deberemos aplicar la valoración geriátrica y así establecer un plan de cuidados individualizado por parte de un equipo multidisciplinar, incluyendo no sólo al paciente sino a su entorno (familia, cuidadores), permitiendo el seguimiento y la toma de decisiones ante las distintas circunstancias que se presenten.

- Síntomas: El control de síntomas es uno de los elementos clave de los cuidados paliativos
- Síntomas más frecuentes:
 - Esfera somática: dolor, disnea, anorexia, inmovilidad, estreñimiento, confusión
 - Esfera emotiva: depresión, miedo, ansiedad.
 - Sociales: pérdida de estatus social, cambio del papel que juega en su familia, miedo a la dependencia

Los síntomas más frecuentes son la anorexia y astenia. El dolor, la disnea y dependencia los más importantes y temidos por el enfermo. Y la confusión y la incontinencia los más estresantes para los cuidadores.

En conclusión los cuidados son de gran importancia ya que es una ayuda para los pacientes y les sirve demasiado a los familiares para sobrellevarlo al igual que a los pacientes y estar emocionalmente preparados y lo ya mencionado.

Bibliografía

Gogle. (03 de 07 de 2020). Obtenido de Gogle: <https://www.secpal.com/CUIDADOS-PALIATIVOS-EN-EL-ANCIANO>