

CUESTIONES
BIOÉTICAS AL FINAL
DE LA VIDA EN LA
ERA POSTMODERNA.
LA DIGNIDAD EN EL MORIR
Y EL SIGNIFICADO DE LA
MUERTE

APORTE
INTERPROFESIONAL:
LA MEDICINA EN EL
CUIDADO PALIATIVO



“Me aterra el saberme inútil y experimentar la soledad hasta la agonía final.

Me agrada el trabajo y ahora no soy útil a nadie.

. Reconozco que me deterioro y no hay recuperación.

Debido a mi enfermedad me veo forzado a pasar mucho tiempo solo y no puedo salir de este encierro por cuenta propia.

La soledad es devastadora.

Me aterra en especial el dolor y el asfixiarme al final del proceso de morir.”

¿QUÉ SON LOS CUIDADOS PALIATIVOS?

EN 1987 LA EN REINO UNIDO DEFINIÓ A LOS CUIDADOS PALIATIVOS COMO:

“La especialidad médica que investiga y orienta en el cuidado de las personas que tienen una enfermedad progresiva y avanzada que indefectiblemente su pronóstico es ominoso, dedicada con especial énfasis en la calidad de vida.

¿QUÉ SON LOS CUIDADOS PALIATIVOS?

LA O.M.S. DEFINE EN 1989 EN BASE A LA INTERDISCIPLINA QUE CONFORMA EL GRUPO QUE ASISTEN A ESTAS PERSONAS COMO:

ES EL CUIDADO **ACTIVO Y TOTAL** DE LAS PERSONAS QUE TIENEN UNA ENFERMEDAD QUE NO RESPONDE AL TRATAMIENTO ESPECÍFICO, Y QUE INDEFECTIBLEMENTE CULMINA CON LA MUERTE.

EL CONTROL DEL DOLOR Y DE LOS OTROS SÍNTOMAS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIALES Y ESPIRITUALES ES FUNDAMENTAL. EL OBJETIVO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS ES MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL ENFERMO Y SU ENTORNO SOCIAL, Y AUN, DURANTE EL PERÍODO DE DUELO.

LOS CUIDADOS PALIATIVOS AFIRMAN:

- LA VIDA COMO LA MUERTE SON PROCESOS NORMALES
- NO ADELANTAR NI POSPONER EL MOMENTO DE LA MUERTE
- PROVEER ALIVIO DEL DOLOR Y DE OTROS SÍNTOMAS ESTRESANTES ES FUNDAMENTAL
- INTEGRA AL CUIDADO LOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS, SOCIALES Y ESPIRITUALES COMO UNA UNIDAD FUNCIONAL INSEPARABLE

LOS CUIDADOS PALIATIVOS AFIRMAN:

- OFRECE UN SISTEMA DE APOYO PARA SOSTENER LA CALIDAD DE VIDA, LA MEJOR POSIBLE, HASTA EL MOMENTO DE LA MUERTE.

- OFRECE APOYO A LA FAMILIA DURANTE Y DESPUÉS DE LA MUERTE DEL FAMILIAR, EN EL LLAMADO PERÍODO DE DUELO.

¿CÓMO REALIZAR ESTA TAREA?

POR LO COMPLEJA:

- EQUIPO
- INTERDISCIPLINARIO
- OBJETIVO EN COMÚN
- CRITERIOS ADECUADOS

PRINCIPIOS BÁSICOS

EL ÚNICO PROTAGONISTA ES EL PACIENTE

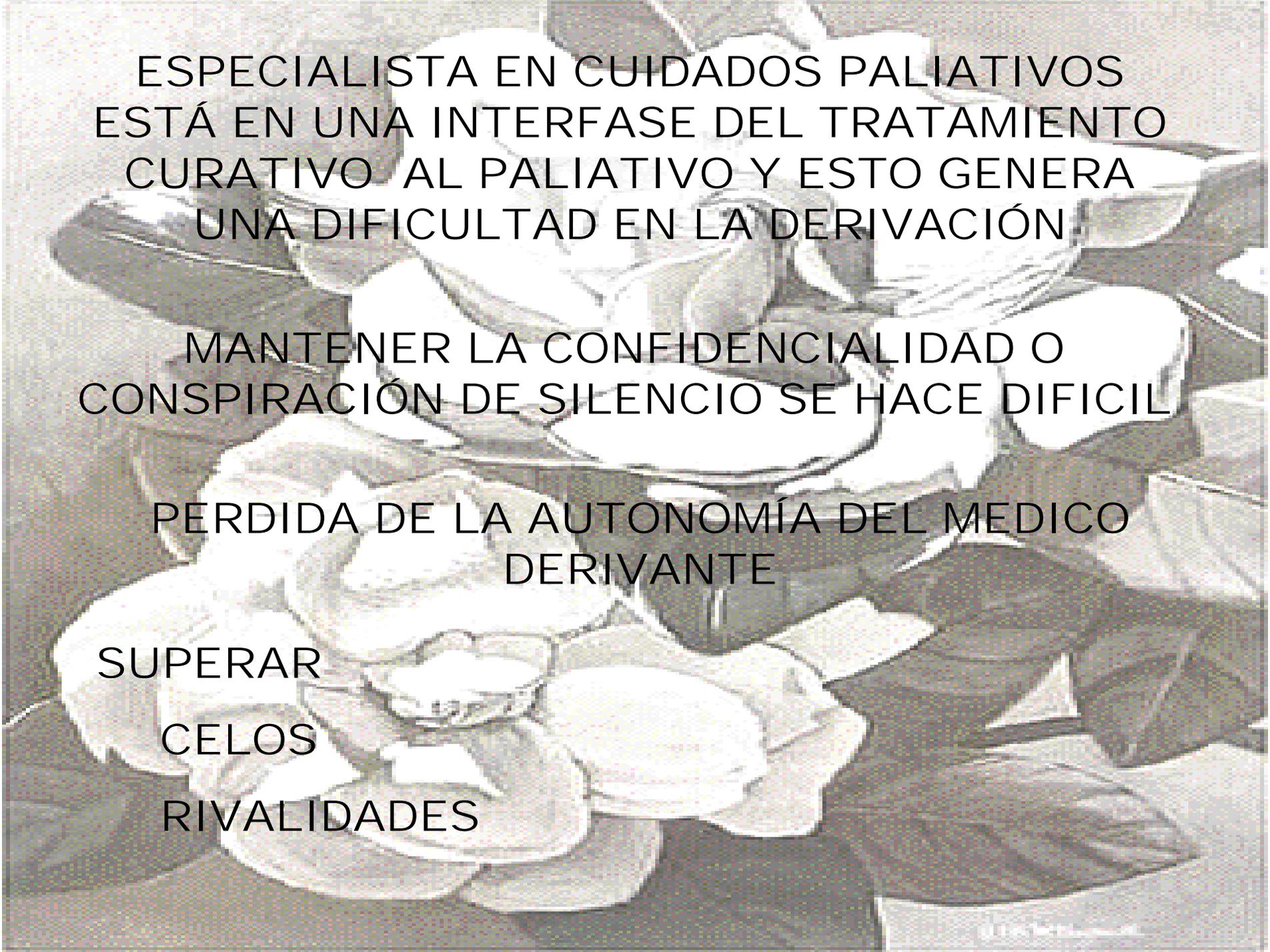
PARA RESPETAR SU AUTONOMIA DEBE
CONOCER LA VERDAD

EL PACIENTE ES PARTE DE UN TODO, POR LO
TANTO SU NÚCLEO DE PERTENENCIA ES DE
FUNDAMENTAL IMPORTANCIA A CUIDAR

LA COMUNICACIÓN ES LA HERRAMIENTA ELEMENTAL

ANÁLISIS DE UNA COMUNICACIÓN
INTERPROFESIONAL EFECTIVA

EN NUESTRO PAÍS LOS CUIDADOS SE
LLEVAN A CABO EN EL DOMICILIO, LA
CLÍNICA O EL HOSPITAL CON CLARA
DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN DE UN
SECTOR AL OTRO



ESPECIALISTA EN CUIDADOS PALIATIVOS
ESTÁ EN UNA INTERFASE DEL TRATAMIENTO
CURATIVO AL PALIATIVO Y ESTO GENERA
UNA DIFICULTAD EN LA DERIVACIÓN

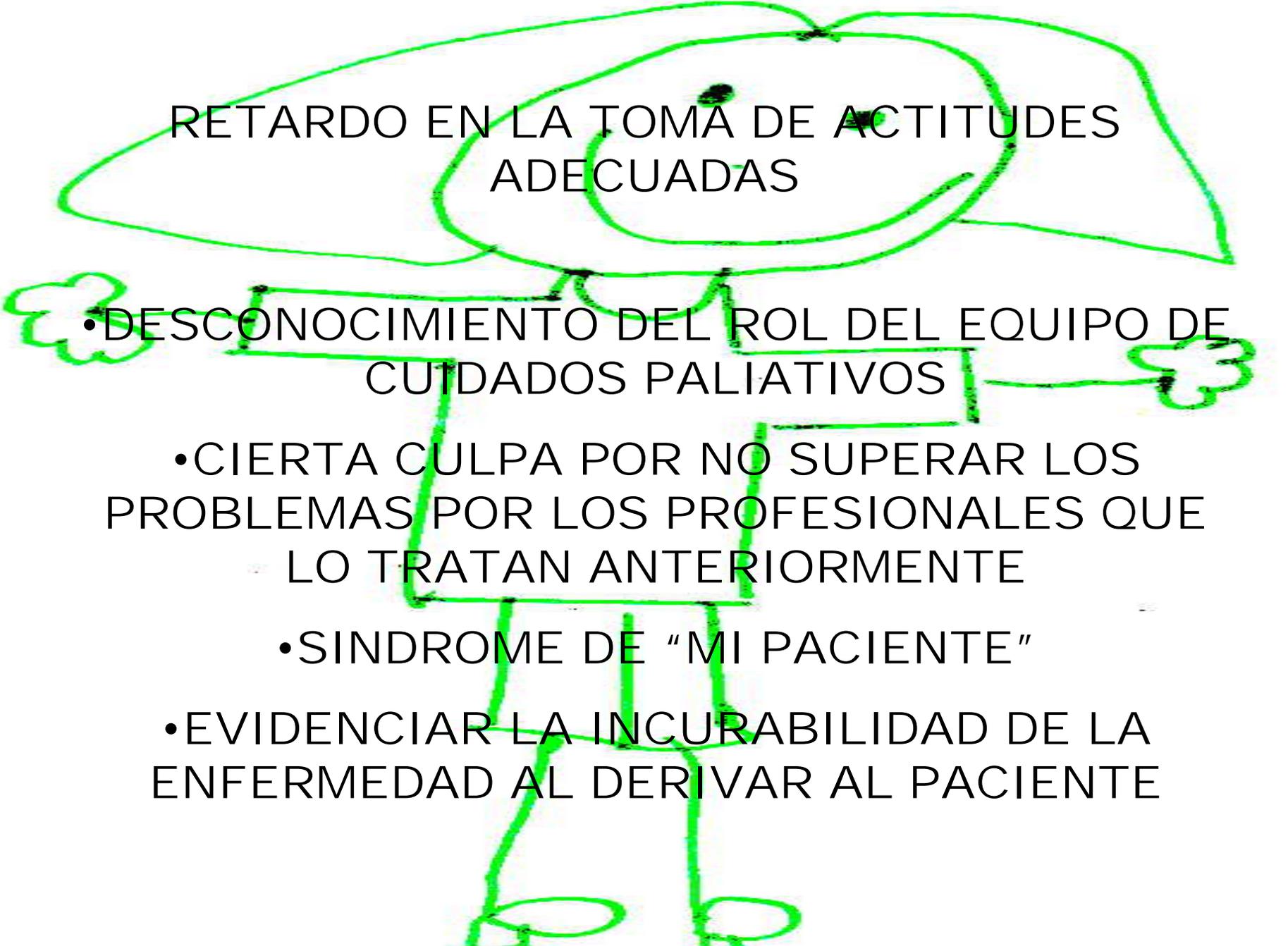
MANTENER LA CONFIDENCIALIDAD O
CONSPIRACIÓN DE SILENCIO SE HACE DIFÍCIL

PERDIDA DE LA AUTONOMÍA DEL MEDICO
DERIVANTE

SUPERAR

CELOS

RIVALIDADES



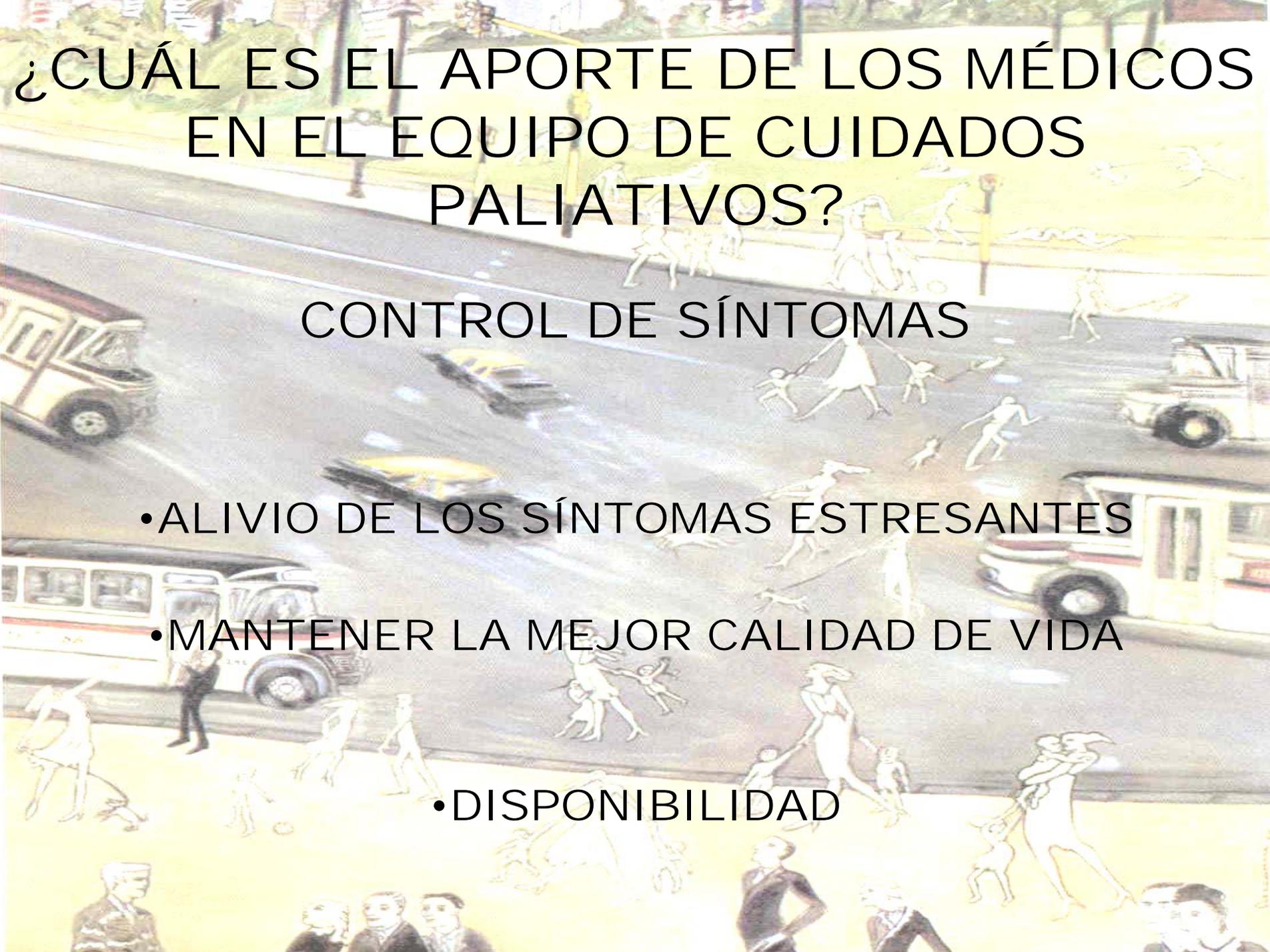
RETARDO EN LA TOMA DE ACTITUDES ADECUADAS

- DESCONOCIMIENTO DEL ROL DEL EQUIPO DE CUIDADOS PALIATIVOS
 - CIERTA CULPA POR NO SUPERAR LOS PROBLEMAS POR LOS PROFESIONALES QUE LO TRATAN ANTERIORMENTE
 - SINDROME DE "MI PACIENTE"
 - EVIDENCIAR LA INCURABILIDAD DE LA ENFERMEDAD AL DERIVAR AL PACIENTE

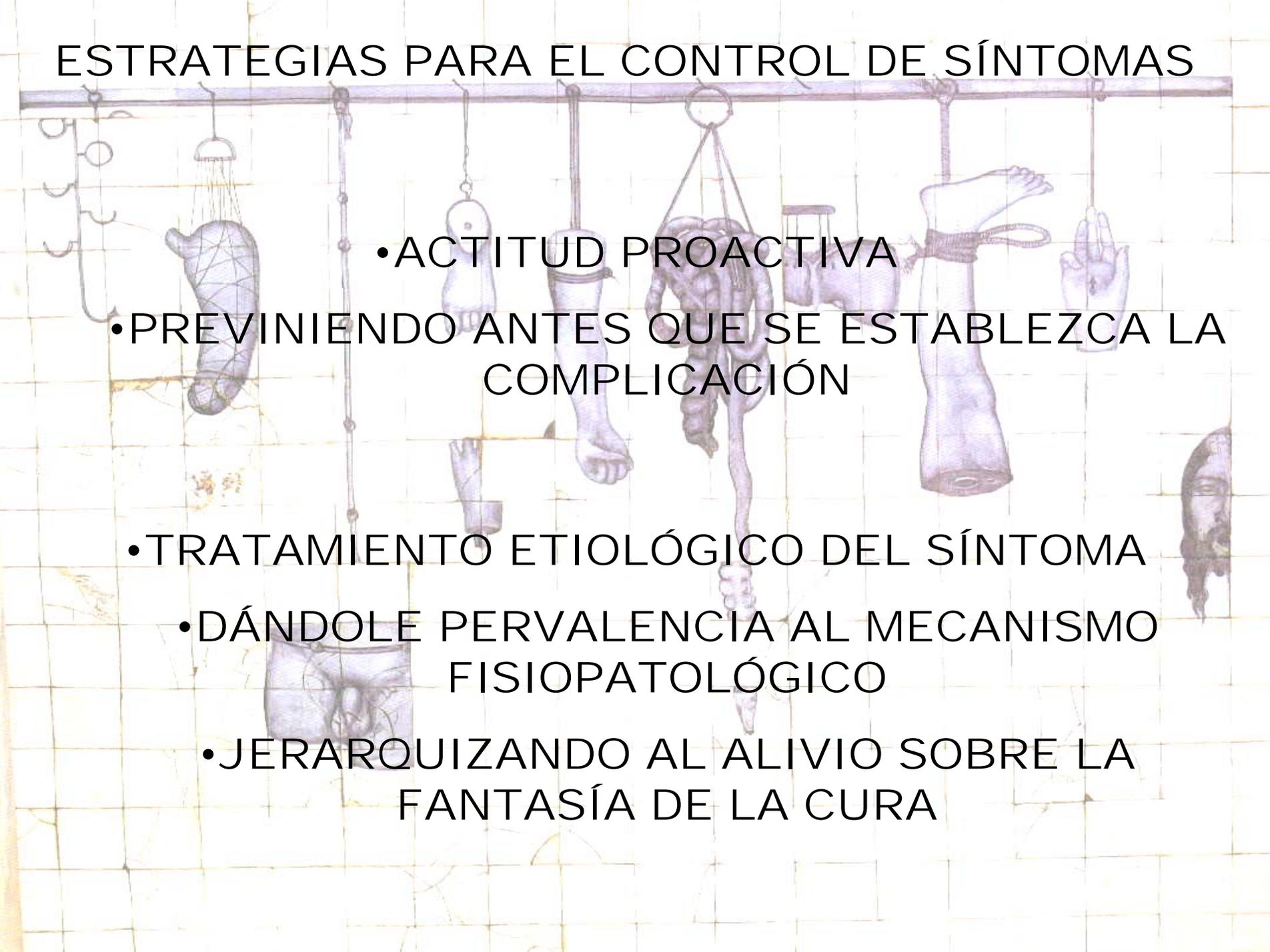
¿CUÁL ES EL APOORTE DE LOS MÉDICOS EN EL EQUIPO DE CUIDADOS PALIATIVOS?

CONTROL DE SÍNTOMAS

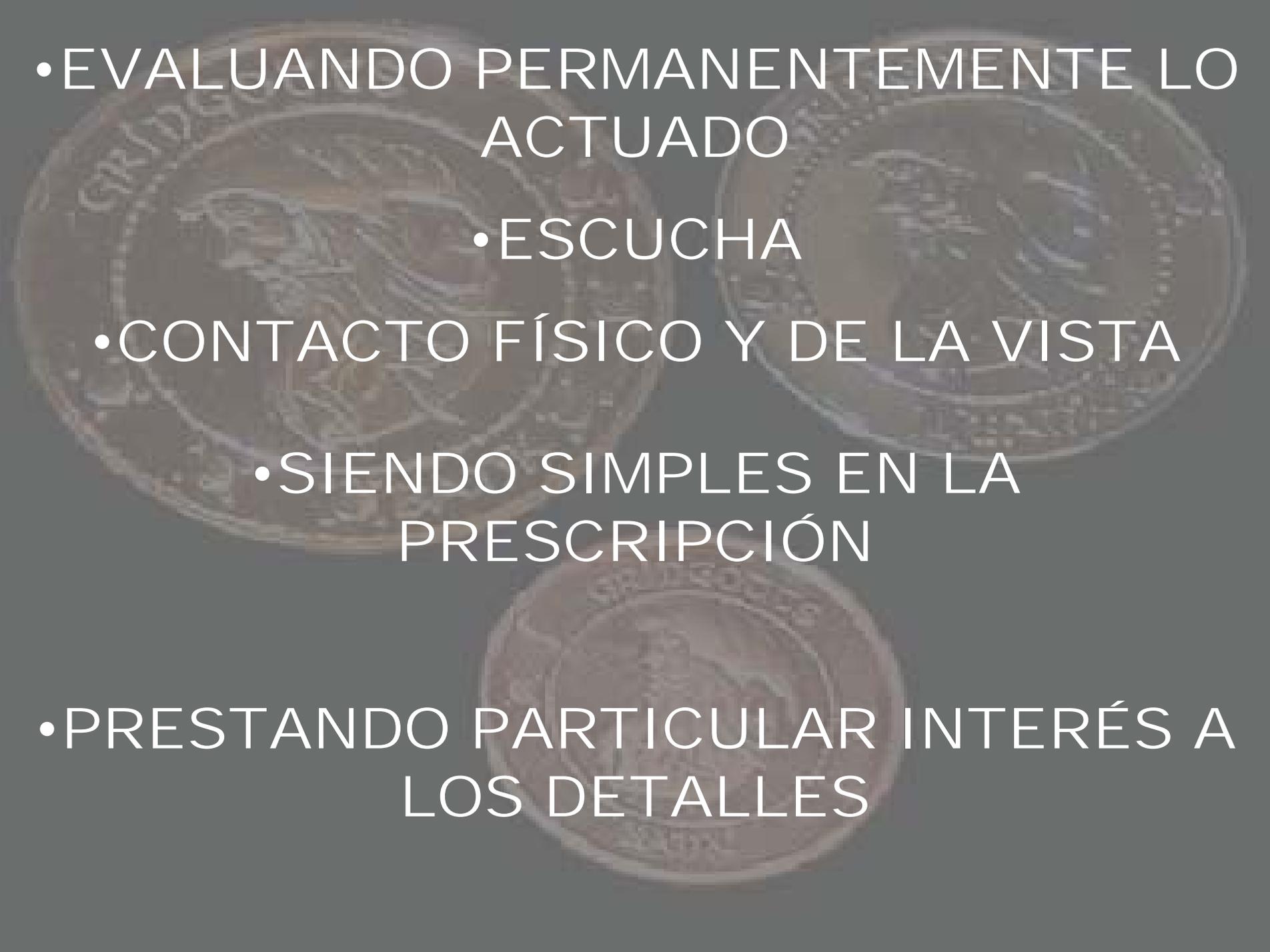
- ALIVIO DE LOS SÍNTOMAS ESTRESANTES
- MANTENER LA MEJOR CALIDAD DE VIDA
- DISPONIBILIDAD



ESTRATEGIAS PARA EL CONTROL DE SÍNTOMAS



- ACTITUD PROACTIVA
- PREVINIENDO ANTES QUE SE ESTABLEZCA LA COMPLICACIÓN
- TRATAMIENTO ETIOLÓGICO DEL SÍNTOMA
- DÁNDOLE PERVALENCIA AL MECANISMO FISIOPATOLÓGICO
- JERARQUIZANDO AL ALIVIO SOBRE LA FANTASÍA DE LA CURA

- 
- EVALUANDO PERMANENTEMENTE LO ACTUADO
 - ESCUCHA
 - CONTACTO FÍSICO Y DE LA VISTA
 - SIENDO SIMPLES EN LA PRESCRIPCIÓN
 - PRESTANDO PARTICULAR INTERÉS A LOS DETALLES

CUANDO EL CUERPO PONE SU LÍMITE

- ¿QUÉ ES LO ESENCIAL?
- NEGOCIACIÓN
- CON EL ENFERMO
- CON SU FAMILIA

INFORMACIÓN Y DISCUSIÓN DEL
PRONÓSTICO CON EL ENFERMO

RESOLVER/ ECUACIÓN/DILEMA

- TIEMPOS DE LA PERSONA ENFERMA
 - CAPACIDAD DE TOLERAR
- CURSO DE LOS EVENTOS DESFAVORABLES

DISPONIBILIDAD

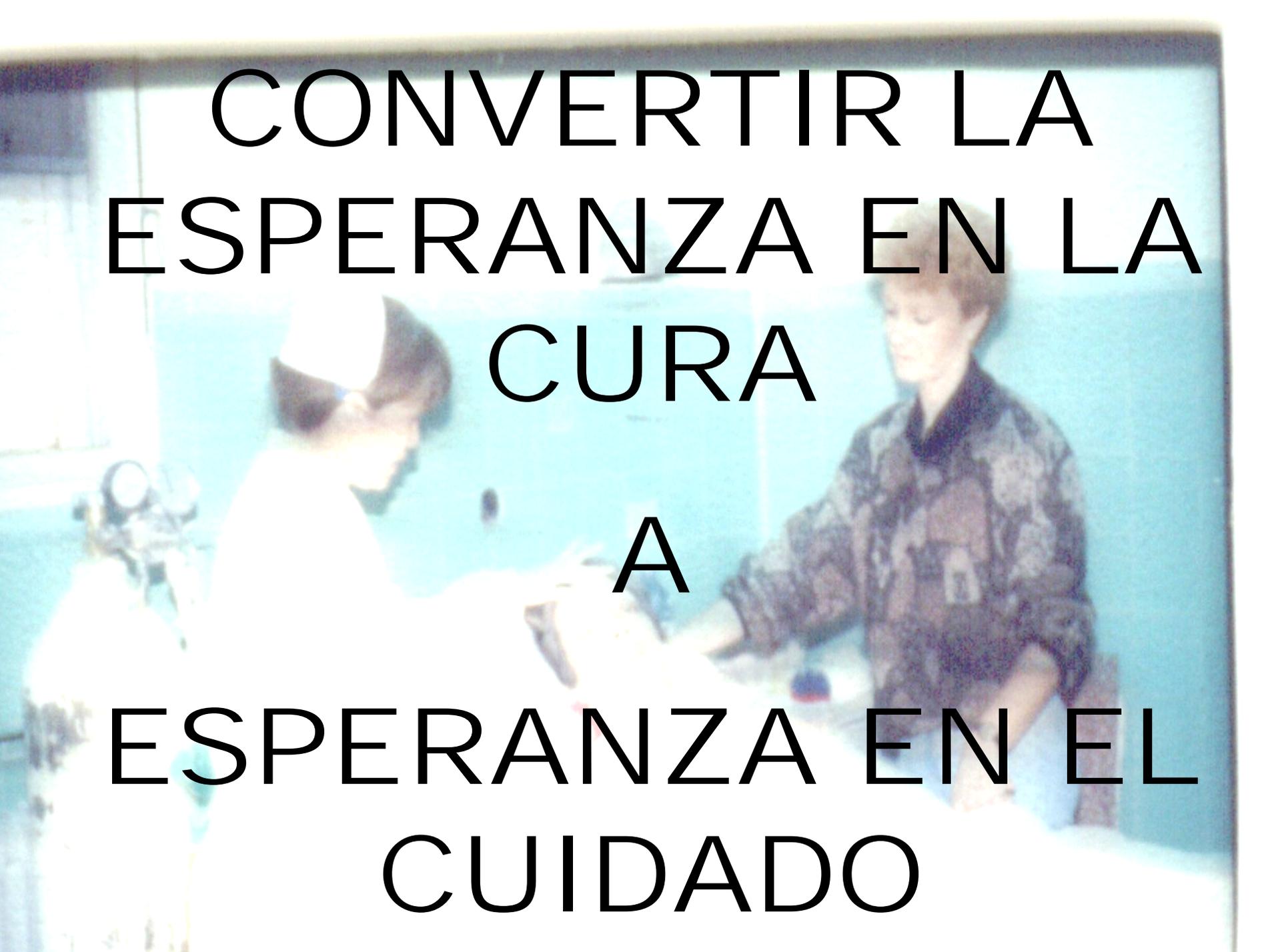
AYUDAR: "DAR SOLO LO QUE NOS ES SOLICITADO"



TIEMPO

Y

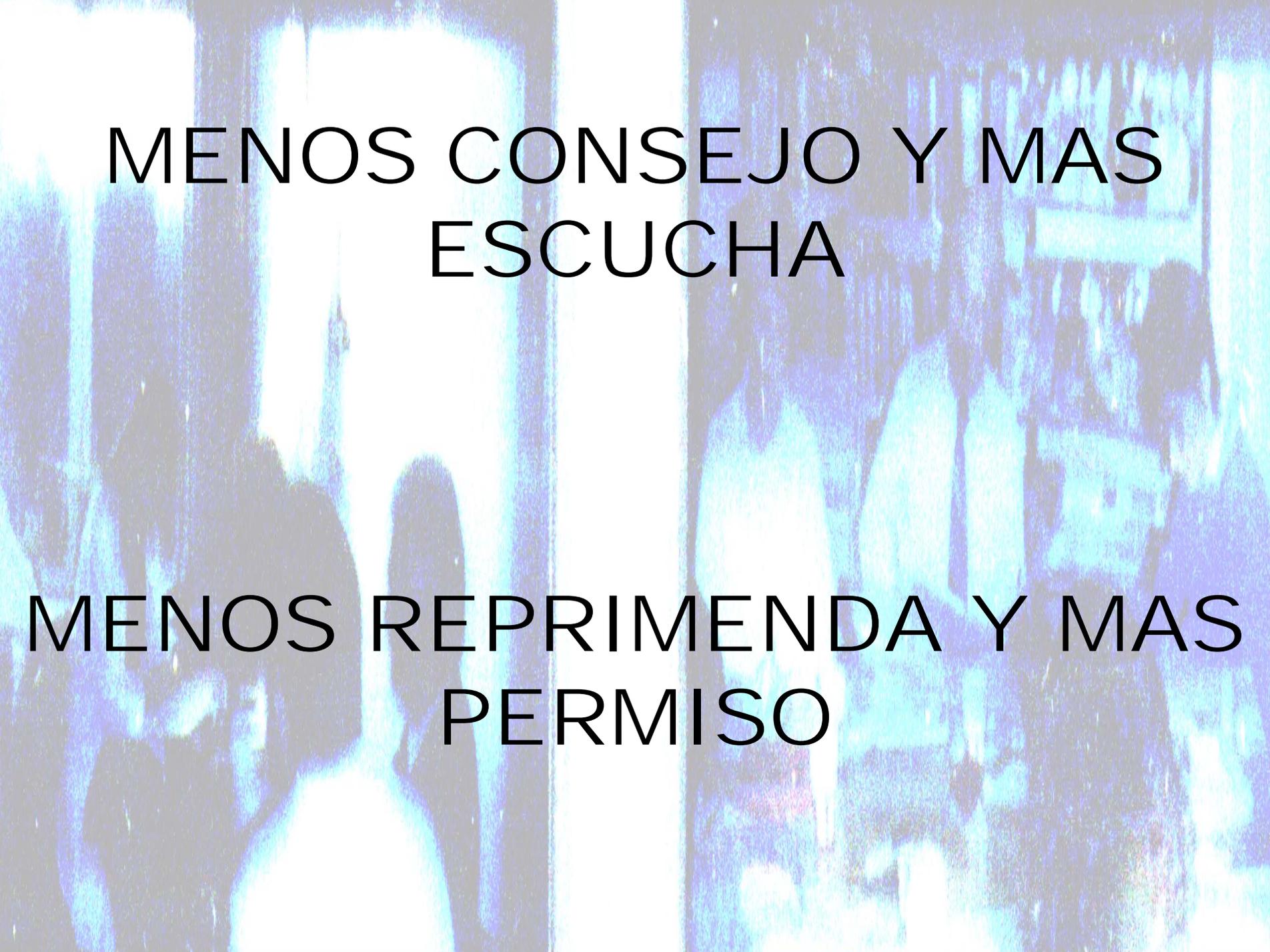
PRESENCIA



CONVERTIR LA
ESPERANZA EN LA
CURA

A

ESPERANZA EN EL
CUIDADO

A photograph of a group of people in a meeting. A man in a white shirt is speaking, and others are listening. The image is slightly blurred and has a warm, golden-brown color cast.

MENOS CONSEJO Y MAS
ESCUCHA

MENOS REPRIMENDA Y MAS
PERMISO



MENOS OCULTAR

Y

MAS COMPARTIR

CREER QUE:

- EXIGIR AYUDA
- DESVALORIZAR EL SÍNTOMA
ALIVIA
- EVITAR PENSAMIENTOS
NEGATIVOS EVITA UNA
DEPRESIÓN QUE LLEVA A LA
MUERTE

TRIADA SINTOMÁTICA

OCULTAR LO EVIDENTE LO
PROTEGE

RESOLUCION:

- EQUIPO
- FAMILIA
- PERSONA ENFERMA



CONTENSIÓN FAMILIAR

TRES FUNCIONES



ANUNCIA SU MUERTE

Y

PIDE SEA
ESCUCHADO



SOLICITA EL PERMISO

Y

PIDE SEA OTORGADO

DEJAR EL LEGADO

- INTIMIDAD
- CONFIANZA
 - AFECTO
- DIGNIDAD

MÉDICO EN EL EQUIPO

VÍNCULO HORIZONTAL

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO





ALIVIO

