

¿SE APLICAN CUIDADOS PALIATIVOS HASTA EL FINAL DE LA VIDA EN LOS CENTROS GERIÁTRICOS?



PULIDO LUQUE, ROCIO; PRIEGO CUBERO, EMILIA; LUQUE MONTILLA, ROSA MARIA.

ABSTRACT

Se realizó un estudio descriptivo de las personas mayores de diversos centros geriátricos de Jaén, con la finalidad de describir cuales son las posibilidades de las personas enfermas de cáncer pueden recibir cuidados en «su hogar» hasta el final de sus días.

INTRODUCCIÓN

Cada vez son más las personas mayores que deciden pasar la última etapa de su vida en una residencia. Esta situación hace que en éstos centros se impartan muchos cuidados de calidad a las personas que desarrollan alguna enfermedad y por tanto deberían poder recibir también atención adecuada de cuidados paliativos llegados el momento puesto que el número de personas institucionalizadas que los requieren son un número considerable como refieren algunos estudios realizados sobre ésta materia (1). Debemos tener en cuenta que la media de edad de las personas institucionalizadas en residencias oscila entre los 87-92 años y tienen una media de entre 3-5 patologías crónicas graves, lo que conlleva que su lugar probable de muerte sea ese y por ello debemos estar preparados para hacerlo de una forma integral e integradora entre los profesionales de las instituciones y los equipos de atención primaria para evitar traslados innecesarios a atención hospitalaria (2)

Objetivo Principal: Definir las posibilidades actuales de poder recibir cuidados paliativos en las residencias si se padece de enfermedad terminal.

Objetivos Específicos:

- Analizar el conocimiento sobre los cuidados paliativos en los ancianos institucionalizados.
- Analizar las competencias del personal sanitario responsable de éstos cuidados en los centros institucionalizados.
- Describir las perspectivas de tratamiento futuras en las instituciones geriátricas

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal, observacional con sus limitaciones de no poder establecer causalidad. Se estudiaron a las personas mayores institucionalizadas de tres centros geriátricos, analizando finalmente una muestra de 240 personas. También se estudió al equipo médico de cada centro (médico/enfermeras), en un total de 3 médicos 8 enfermeras.

El muestreo es no probabilístico por conveniencia y se recogieron los datos entre Enero 2014 y Enero 2015.

Se recogieron los datos usando una ficha de recogida de datos obtenidos de la historia integral y multidimensional de cada participante y encuesta personal a los trabajadores

Para analizar los datos se usó un estudio descriptivo e inferencial usando el paquete estadístico IMB SPSS 19.0.

RESULTADOS

De los datos analizados podemos destacar:

- De los 240 participantes, 25 tienen diagnosticado un proceso tumoral y solo 80 conocen los cuidados paliativos.
- De los 25 participantes afectados de dicha patología solo 9 de éstos consiguieron recibir cuidados paliativos hasta el final en la residencia donde viven habitualmente.
- De los 9 participantes que recibieron los cuidados paliativos 7 sólo precisaron morfina y escopolamina para poder paliar los síntomas inminentes al fallecimiento.



- De los profesionales sanitarios solo una enfermera tenía formación postgrado en cuidados paliativos.
- Cinco de los nueve participantes atendidos en la residencia con cuidados paliativos pertenecían a la residencia de esa enfermera, siendo un 55%.

CONCLUSIÓN

Estudios como este nos hacen darnos cuenta que a día de hoy los cuidados paliativos a los que tienen derecho no se aplican de forma correcta por diferentes motivos:

1. Los propios residentes internados no conocen la posibilidad de recibir estos cuidados en su hogar.
2. Un porcentaje muy pequeño es el que finalmente consiguen morir en su hogar.
3. Los profesionales sanitarios de estas instituciones no están formados adecuadamente para afrontar estos cuidados en el hogar de la mano de la atención primaria, lo que implica muchos traslados a hospitalaria al final de la vida.

Esto nos obliga a abrir una línea de cuidados que tenga como directrices:

- Las residencias deben de tener personal cualificados y medios necesarios para ofertar los cuidados paliativos oportunos a las personas en situación terminal al final de la vida (4).
- Respetar la decisión de donde fallecer de las personas en el mayor porcentaje posible.
- En la mayoría de los casos solo se debe aliviar los síntomas y acompañar hasta el desenlace.
- El equipo médico debe de tener formación continua sobre cuidados paliativos y relación y diálogo con los residentes y las familias (4).

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Rayado, A., J. Mastrojohn tercero, Albanese, T., et al.. las creencias y actitudes sobre la atención al final de la vida útil de los médicos: una comparación de las regiones seleccionadas en Hungría y Estados Unidos. . J. Dolor Symptom Manage, 2010, 39 (1), 76-87.
- (2) Vega T, Arrieta E, Lozano JE, Miralles M, Anes Y, Gomez C, et al. Atención sanitaria paliativa y de soporte de los equipos de atención primaria en el domicilio. Gaceta Sanitaria 2011;25(3):205-210.
- (3) Husebø BS, Husebø S. Los últimos días y horas - tratamiento y atención al final de la vida.Oslo: Medlex 2003.
- (4) HK Ground. Repensar la dotación de personal en los hogares de ancianos. JNMA 2004; 21: 4.