

Taller

CUIDADOS PALIATIVOS NO ONCOLÓGICOS: GUÍA PARA SU EVALUACIÓN Y TOMA DE DECISIONES

Santiago Bernades

Coordinador Área Sociosanitaria del Hospital Sagrat Cor de Martorell.

Carmen Bassedas

Responsable del PADES (Programa de Atención Equipo Soporte AP) Hospital Mare de Déu de la Mercè de Barcelona.

María Dolores Nieto

Especialista en Geriátrica del Complejo Asistencial de Málaga.

Este taller forma parte de un conjunto de acciones que está llevando a cabo la Comisión Provincial de Cuidados Paliativos para fomentar el conocimiento y la formación continuada de los profesionales de nuestra organización para fortalecer una atención paliativa de calidad y excelencia.

El taller se presentó en dos partes:

- Introducción sobre conceptos básicos en cuidados paliativos (Dr. Santi Bernades).
- A continuación, se presentaron dos casos de pacientes no oncológicos con necesidades de atención paliativa (Dra. Carme Bassedas y Dra. María Dolores Nieto).

Los objetivos principales fueron:

- Identificación de pacientes con enfermedades crónicas que precisan cuidados paliativos.

- Valoración multidisciplinar y planificación de decisiones avanzadas.
- Generar debate sobre el abordaje de la situación de final de vida y la atención centrada en la persona.

Hermanas hospitalarias es una organización especializada en salud mental, discapacidad intelectual, atención sociosanitaria, daño cerebral, cuidados paliativos y hospital general. Consideramos necesario que, ante la evolución clínica de cualquier paciente hacia una situación de final de vida, los equipos multidisciplinarios realicen un acompañamiento y abordaje integral de los cuidados paliativos que garanticen una muerte digna.

La Dra. María Dolores Nieto presentó el caso de un paciente con esquizofrenia de larga evolución, con comorbilidad asocia-

da y polifarmacia. Este caso generó debate en aspectos como la detección de fragilidad mediante la escala de Rockwood, y la utilización de la herramienta NECPAL para identificar pacientes con necesidades de atención paliativa. Otro aspecto que se trató, fue la utilidad de la escala de Menten para identificar a los pacientes en situación de agonía y poder realizar un tratamiento sintomático precoz. También sobre el manejo de la polifarmacia, por ejemplo, con el apoyo de los criterios start-stop.

La Dra. Carme Bassedas presentó el caso de un paciente con insuficiencia renal en progresión y evolución clínica de terminalidad. La PDA (planificación de decisiones anticipadas) es un proceso estructurado que incluye las siguientes etapas: preparación, propuesta, diálogo, validación, registro y reevaluación. Los aspectos más importantes que se deben tratar durante las entrevistas del proceso de la PDA se pueden agrupar en tres áreas: conocimiento y percepción de la situación de enfermedad, valores y vivencia de la persona, y decisiones concretas. Se plantearon preguntas relacionadas con la necesidad de disponer de un documento de voluntades anticipadas, el plan de decisiones anticipadas, las dificultades en la toma de decisiones y la importancia de la participación del equipo multidisciplinar, el paciente y como no la familia.

El debate final con la participación de la mayoría de los asistentes, afloró aspectos muy relevantes:

- Detectamos que todavía hay un excesivo paternalismo en la atención al final de la vida y que posiblemente se hace más evidente cuando se trata de personas con enfermedades mentales. Son pacientes, en general competentes para la toma de decisiones y es especialmente importante tener en cuenta su creencias, valores y preferencias.
- Coincidimos en la necesidad de sensibilizar e implicar a todos los profesionales de nuestra organización para garantizar una atención paliativa de calidad.
- Es necesario eliminar falsos mitos vinculados a los cuidados paliativos, como por ejemplo todos aquellos relacionados con el uso de la morfina.
- Hay que fomentar un enfoque cuyo peso recaiga en el principio de autonomía, de manera que cuando planifiquemos los cuidados paliativos, la atención esté centrada en la persona, sea cual sea el perfil del paciente.
- Es fundamental ofrecer formación especializada y continuada a los equipos terapéuticos. A los que lo reclaman y también a los que no lo piden, aunque posiblemente lo necesiten más que los primeros.

El futuro avanza inexorablemente hacia la inteligencia artificial, la nanotecnología y la realidad virtual, pero no debemos olvidar la esencia de nuestra profesión.... CUIDAR.

La Comisión Provincial de Cuidados Paliativos seguirá trabajando para fomentar el conocimiento y la formación continuada de los profesionales de nuestra organización para garantizar una atención paliativa de calidad y excelencia a los pacientes oncológicos y no oncológicos.

Palabras clave: Paliativo no oncológico, Planificación de decisiones anticipadas, Final de vida, Atención centrada en la persona.

Keywords: Non-oncological palliative, Advanced decision planning, End of life, Person-centered care.