



## **capítulo 4**

### **PACIENTES EN ESTADO TERMINAL**

*Citando al Dr. J. Federico Rebolledo M. en su libro "Fundamentos de la Tanatología Médica" , es necesario comprender que el Estado Terminal es "la suma de los acontecimientos previos a la muerte que representan el deterioro progresivo y generalizado del organismo y sus funciones a consecuencia de una enfermedad, la cual no responde a los tratamientos específicos, y se acompaña en todos los órdenes que lo determinan como un ser biopsicosocial, cuyo fin último es la muerte de la persona". (Dr. Federico*

*Rebolledo en su libro Fundamentos de la Tanatología Médica). Estos fenómenos estarán comprendidos dentro de un período aproximado y no mayor de seis meses.*

*El paciente en Estado Terminal es aquel paciente que presenta insuficiencias orgánicas múltiples y progresivas que no responden a la terapéutica específica y que lo llevará a la muerte en un período aproximado de 6 meses, sin descartar la falla aguda que acorte este período.*

*Es necesario ampliar el enfoque para concebir no sólo al paciente en Estado Terminal, sino a todo el ser humano de una manera integral, como un ser bio-psico-social y espiritual, para poder comprender que el estado terminal no es un fenómeno que aísla al individuo, sino que comprende globalmente toda la condición que como humano lo conforma.*

*“ El mejor servicio que un médico puede prestar a un enfermo es ser una persona amable, atenta, cariñosa y sensible” (Elizabeth Kübler Ross , La Rueda de la Vida , 1995 )*

## ***CUIDADOS PALIATIVOS***

*Paliar es un término que se deriva del Latín **paliare** que significa tapar, encubrir disimular. Se puede definir la medicina paliativa como “la rama de la medicina que se encarga de disimular, mitigar y de moderar el rigor o la violencia de ciertos procesos”*

( Dr. Federico Rebolledo en su libro Fundamentos de la Tanatología Médica ).

En este nuevo milenio, todos los enfermos, tanto los que vaya a recuperar la salud como los que vaya a morir, deseamos tengan el más alto grado de posible calidad de vida y de confortabilidad. La medicina actualmente tiene entre sus objetivos principales el curar al paciente, aumentar su supervivencia, mejorar la calidad de vida y aliviar los síntomas. Para conseguir lo anterior, se utiliza tecnología de punta, la cual conlleva a veces ala deterioro de la calidad de vida.

La medicina paliativa es una concepción muy antigua y complementaria de la medicina curativa y constituye una terapia de soporte muy importante y no solamente es para los enfermos en fase terminal. Los cuidados paliativos con los enfermos en

fase terminal representan un aspecto dentro del concepto de medicina paliativa, que abarca el tratamiento del dolor y otros factores, los cuales deben tenerse en cuenta desde el momento del diagnóstico y comienzo del tratamiento.

Dentro de la medicina paliativa el objeto de estudio es el enfermo y el respeto de su dignidad durante la enfermedad. El enfermo no es un número de cama en un gran hospital ni uno más en la serie de ensayos clínicos. El objeto de la medicina paliativa es como dice Miguel de Unamuno: *"El hombre de carne y hueso, el que nace, sufre, duerme, piensa y quiere, el hombre que se ve y a quien se oye, el hermano, el verdadero hermano"*. ( del Tanatólogo Miguel de Unamuno según artículo sobre cuidados paliativos página web <http://tanatologia.entornomedico.org> )

*La dignidad humana se fundamenta básicamente en la libertad que es la capacidad de la voluntad de hacer o de no hacer un acto, de cumplir o dejar de cumplir nuestras metas . Es la capacidad de determinar la dirección o el sentido de toda nuestra existencia.*

*La medicina paliativa es parte de una concepción antropomédica que considera al paciente un todo que va al médico en busca de remedios, pero el que el médico con el tratamiento correcto supone que ha comprendido los efectos*

oolíticos en el enfermo, o sea, físicos, psíquicos, económicos y sociales, y no sólo eso, sino que es sensible a ellos. El enfoque holístico del enfermo se basa en una comunicación eficaz, tanto con él como con su familia y su entorno.

Para que la terapéutica sea efectiva, tiene que combinar el tratamiento medicamentoso con la dieta y el apoyo psíquico, y esto sólo deriva de una profunda comprensión de la naturaleza humana, la cual debiera imperar en todo ámbito de la medicina.

Es importante señalar que los equipos dedicados a atender a los enfermos en fase terminal deben ser multidisciplinarios, es decir, que tenemos que integrar tanto médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos, tanatólogos y guías espirituales. Uno de los aspectos más importantes de la medicina paliativa es la intercomunicación entre los integrantes del equipo multi e interdisciplinario.

Los cuidados paliativos según La Organización Mundial de la Salud se definen como *“el cuidado total de los pacientes cuya enfermedad no responde al tratamiento activo con finalidad curativa. El control del dolor y otros síntomas físicos, así como la atención de los problemas psicológicos, sociales y espirituales son de especial relevancia .El objetivo de los cuidados paliativos es conseguir la mejor calidad de vida del paciente y su familia. “(página web Org. Mundial de la Salud )*

Muchos de los aspectos de los cuidados paliativos deben ser empleados en estadios más precoces de la enfermedad, en combinación con los tratamientos activos con finalidad paliativa.

Los cuidados paliativos son aquellos encaminados a controlar los síntomas físicos molestos . Dentro de estos cuidados están las facilidades para la rehabilitación conducentes a que el enfermo crónico terminal pueda vivir lo más plenamente, con la mayor calidad de vida que su enfermedad le permita. Estos son la parte medular de lo que se ha denominado atención permanente y que atiende a las necesidades psíquicas, emocionales, espirituales y sociales, proporcionando apoyo tanto al enfermo como a los familiares.

Dentro del los cuidados paliativos juega un papel importante el lugar donde el enfermo desea que se lleve a cabo la fase final de la enfermedad y la muerte, y siempre se deberá respetar su elección hasta donde sea posible, por lo que se hace énfasis en

aumentar durante el tratamiento la relación cercana al enfermo crónico y terminal.



## **DUELO**

El Dr. Federico Rebolledo M. en su libro "Fundamentos de la Tanatología Médica" dice que duelo significa dolor.

Integrar el duelo es un proceso que tiene como intención reconocer el dolor que produce la pérdida . Aceptar que nos duele, aceptar las ausencias, aceptar que ha muerto, manifestar el dolor e iniciar el camino de regreso a la realidad y a nuestro propio orden de las cosas .Reacomodar todos aquellos asuntos que quedaron dispersos, resolver pendientes, retomar arraigo, llenando nuevamente los espacios. Recordar lo vivido con esa persona, recordarlo dentro de nuestra existencia tal como fue

mientras vivía, aceptando que ha muerto.

Este es sin embargo un proceso nada sencillo. El adentrarse en el dolor produce angustia y desconsuelo por lo que es necesario veces la ayuda profesional de un psicólogo, un guía espiritual, un tanatólogo o la combinación de los tres.

El proceso de duelo bien elaborado tiene como duración entre 8 y 12 meses, dependiendo de muchos factores.

*“La experiencia no es lo que te ocurre; es lo que haces con lo que te ocurre” Aldous Huxley (artículo sobre Duelo <http://tanatologia.entornomedico.org>)*