



**E L N E C**

*End-of-Life Nursing Education Consortium*

---

**International Curriculum**

**Módulo 1**  
**Cuidado Paliativo**

# Estadísticas de muerte – A nivel mundial

## Países de ingresos altos

	Muertes en millones	% de muertes
Enfermedades cardíacas coronarias	1.34	17.1
Derrame cerebral y otras enfermedades cerebrovasculares	0.77	9.8
Cánceres de tráquea, bronquios, pulmón	0.46	4.5
Infecciones respiratorias inferiores	0.34	4.3
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	0.30	3.9
Cánceres de colon y recto	0.26	3.3
Mal de Alzheimer y otras demencias	0.22	2.7
Diabetes mellitus	0.22	2.7
Cáncer del seno	0.15	1.9
Cáncer de estómago	0.14	1.8

Organización Mundial de la Salud, 2002

# Estadísticas de muerte – A nivel mundial

## Países de ingresos medios

	Muertes en millones	% de muertes
Derrame cerebral y otras enfermedades cerebrovasculares	3.02	14.6
Enfermedades cardíacas coronarias	2.77	13.4
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	15.7	7.6
Infecciones respiratorias inferiores	0.69	3.3
VIH/SIDA	0.62	3.0
Afecciones perinatales	0.60	2.9
Cáncer de estómago	0.58	2.8
Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón	0.57	2.7
Accidentes de tránsito	0.55	2.6
Enfermedad cardíaca hipertensiva	0.54	2.6

Organización Mundial de la Salud, 2002

# Estadísticas de muerte – A nivel mundial

## Países de ingresos bajos

	Muertes en millones	% de muertes
Enfermedades cardíacas coronarias	3.10	10.8
Infecciones respiratorias inferiores	2.86	10.0
VIH/SIDA	2.14	7.5
Afecciones perinatales	1.83	6.4
Derrame cerebral y otras enfermedades cerebrovasculares	1.72	6.0
Enfermedades diarreicas	1.54	5.4
Paludismo	1.24	4.4
Tuberculosis	1.10	3.8
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	0.88	3.1
Accidentes de tránsito	0.53	1.9

Organización Mundial de la Salud, 2002

# ¿Dónde se necesita el cuidado paliativo?

- Campo de batalla
- Genocidio
- Muertes a gran escala (gripe aviar y otras pandemias)
- Paludismo

# Diferencias en la causa de la muerte

- ¿Cuáles son las diferencias en su país o comunidad?



- # Trayectorias de enfermedad/muerte, muerte súbita, causas inesperadas



Field & Cassel, 1997



# Trayectorias de enfermedad/muerte, declinación constante, fase terminal breve



Field & Cassel, 1997



# Trayectorias de enfermedad/muerte, declinación lenta, crisis periódicas, muerte



Field & Cassel, 1997

# Trayectorias de enfermedad/muerte, prolongación, muerte esperada



Lunney et al., 2003

- 
- 
- # Barreras para la atención de calidad al final de la vida

- Imposibilidad de reconocer los límites de la medicina
- Falta de capacitación de los proveedores de atención médica
- No se comprenden bien los servicios de hospicio/paliativos
- Reglas y normas
- Falta de acceso a los opioides
- Negación de la muerte

Glare et al., 2003

# ¿Qué es un hospicio?

- Definición
- Historia
- ¿Qué cuidado de hospicio hay disponible en su país?



# ¿Qué es el cuidado paliativo?

- Definición
- Historia
- ¿Qué formas de cuidado paliativo hay disponibles en su país?

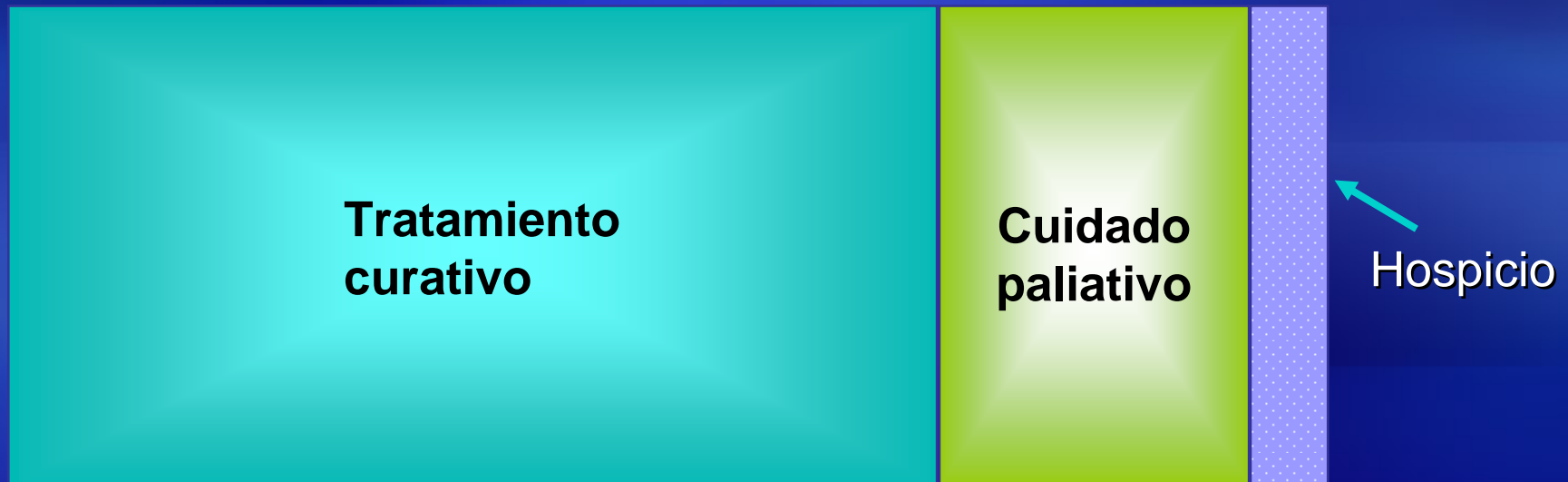


# • • • El hospicio puede incluir:

- Atención interdisciplinaria
- Dispositivos y suministros médicos
- Fármacos para el alivio de los síntomas y del dolor
- Atención a corto plazo de pacientes internados y relevo del cuidador
- Consejo
- Atención espiritual
- Servicios de voluntarios
- Servicios para el duelo

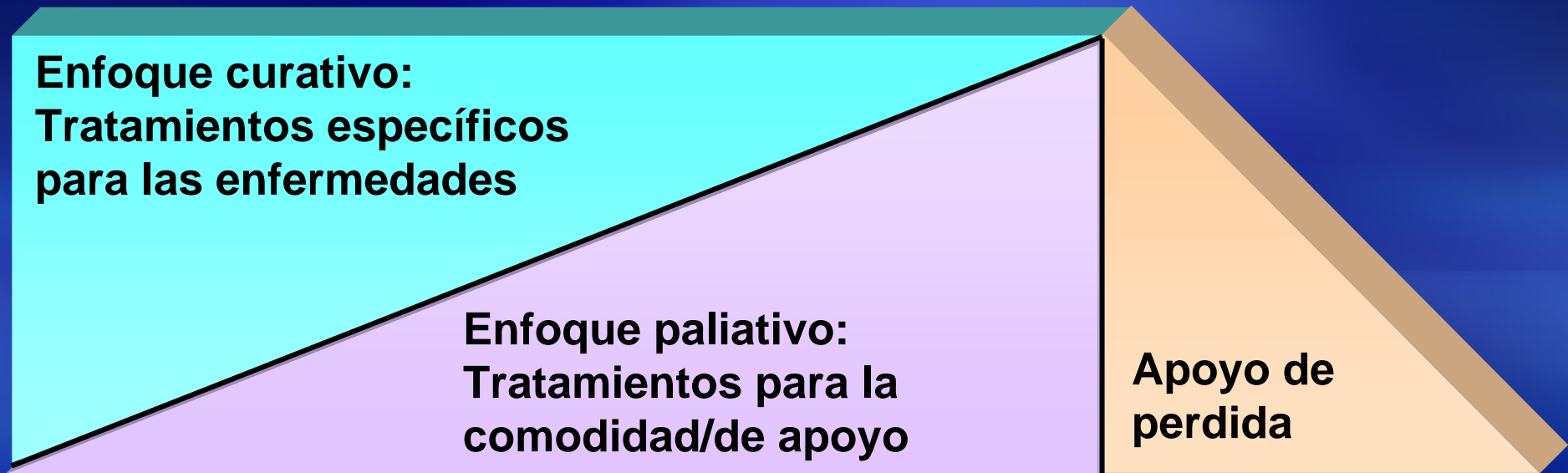
*¿Qué brindan los hospicios en su país?*

# Práctica actual de los hospicios y del cuidado paliativo





# Cuidado paliativo



Organización Mundial de la Salud, 2002

# Continuidad del cuidado



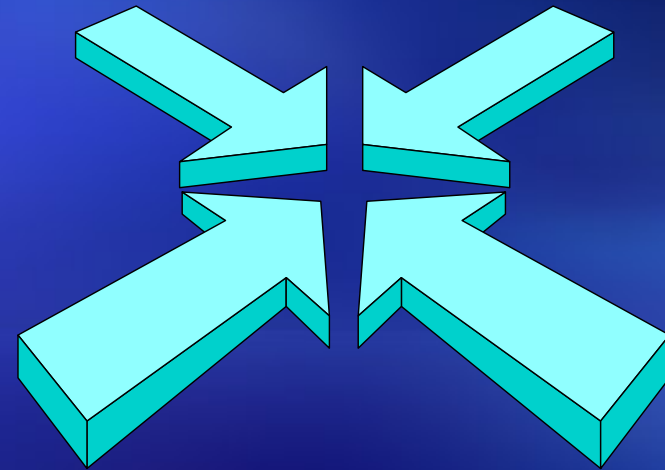
NQF, 2006

# Practiquemos: Un estudio de caso

- Hombre de 38 años con drepanocitosis
- Tuvo un derrame cerebral hace 8 meses
- Vive en un asilo
- Exacerbaciones frecuentes de dolor durante los 6 meses pasados (8 internaciones)

# Modelo de la calidad de vida:

- **Bienestar físico**
- **Bienestar psicológico**
- **Bienestar social**
- **Bienestar espiritual**



Ferrell et al., 1991

## **Físico:**

Capacidad funcional  
Fuerza/fatiga  
Sueño y descanso  
Náuseas  
Apetito  
Estreñimiento  
Dolor

## **Psicológico**

Ansiedad  
Depresión  
Placer/tiempo libre  
Angustia por dolor  
Felicidad  
Miedo  
Cognición/atención

Calidad de vida

## **Social**

Carga financiera  
Carga para el cuidador  
Roles y relaciones  
Afecto/función sexual  
Apariencia

## **Espiritual**

Esperanza  
Sufrimiento  
Significado del dolor  
Religiosidad  
Trascendencia

Adapted from Ferrell et al., 1991

# La conservación de la esperanza en medio de la muerte

- Procesos experienciales
- Procesos espirituales
- Procesos relacionales
- Procesos del  
pensamiento racional

Ersek, 2006

# Herramientas y recursos para el cuidado paliativo

## Herramientas de evaluación

- Síntomas físicos
- Síntomas emocionales
- Espiritualidad
- Calidad de vida
- Resultados de los cuidadores

<http://prc.coh.org>

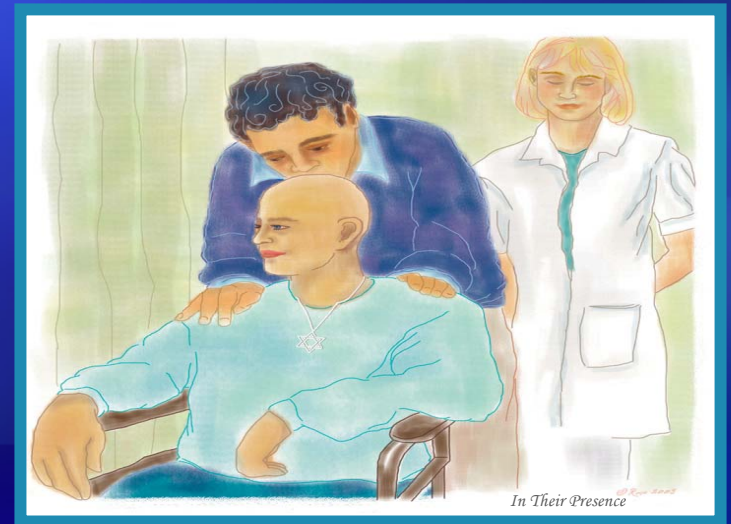


# Pronóstico

- Estado funcional
  - Factores deficientes de predicción:  
Karnofsky – ECOG
- Síntomas múltiples
- Marcadores biológicos  
(por ej. albúmina)
- “¿Estaría sorprendido si este paciente muriera dentro de los 6 meses próximos?”
- Lynn et al., 2000

# Para la mejora del cuidado paliativo

- Algunas cosas no pueden “arreglarse”
- Uso de la presencia terapéutica
- Cómo mantener una perspectiva realista



# • • • **Cómo extender el cuidado paliativo en distintos ámbitos**

- **Identificación principal de servicios**
- **Expansión del concepto de sanación**
- **Recibir educación**

# Reflexiones finales...

- El cuidado paliativo de calidad trata las inquietudes sobre la calidad de vida
- Mayor conocimiento es esencial
- “Estar con”
- Importancia del enfoque interdisciplinario para el cuidado médico



*Reconfortar siempre*