

# ¿Quiénes integran un equipo de atención de cuidados paliativos?

Por Paula Medeiros  
Equipo Investigación  
Fondecyt Regular 1201721

## ¿Qué significa que cuidados paliativos sea provisto por un equipo de salud?

Esto significa que la provisión de cuidados paliativos, es provisto no por un individuo aislado, sino que por un equipo de salud. El equipo de cuidados paliativos es habitualmente multidisciplinario y está integrado por diferentes profesionales que ayudan a



aliviar el sufrimiento grave asociado a la enfermedad, aportando cada uno con un enfoque particular que permita proveer alivio en las dimensiones física, psicológica, social y espiritual. Entre los miembros se encuentran profesionales del área de la medicina, enfermería, psicología, trabajo social, kinesiología, fonoaudiología, química y farmacia, entre otros. Además, habitualmente participan técnicos paramédicos, personal administrativo u otros miembros que contribuyen a proveer este alivio. (1, 2, 3)

La Comisión Lancet recomienda que los equipos de cuidados paliativos estén conformados como un estándar mínimo por médicos/as y enfermeros/a que tengan formación específica en cuidados paliativos (1).

El equipo multidisciplinario tiene diferentes profesionales porque en cuidados paliativos entendemos que el sufrimiento no está sólo generado por un problema de salud aislado, sino por el contrario, diferentes aspectos pueden afectar la experiencia de sufrimiento. Por ejemplo, si alguien tiene dolor, este no ocurre exclusivamente por la presencia de un tumor en una zona del cuerpo. La angustia, la depresión, la soledad o preguntas existenciales, pueden aumentar la intensidad de la experiencia del síntoma. Del mismo modo, ese dolor, puede afectar al paciente en hacer cosas que son importantes. Por lo anterior, los equipos de cuidados paliativos, intentan

comprender la experiencia del paciente de manera completa, para poder apoyar, orientar y ayudar a los pacientes en las diferentes dimensiones.

Los equipos de cuidados paliativos, intentan disponer del tiempo y espacio tranquilo, que permitan acoger a la persona que se enfrenta a una enfermedad avanzada. Para ofrecer una buena atención, los equipos de profesionales requieren de analizar y ordenar las intervenciones,

para que estas puedan estar alineadas de acuerdo a las prioridades de cuidado que tiene el paciente.

### ¿Cuáles son los roles de cada uno de los miembros del equipo?

Los médicos/as se encargan en general de hacer una evaluación inicial global y se enfocan en el alivio de los síntomas físicos, en identificar las causas potencialmente tratables de los síntomas, en identificar otras áreas de sufrimiento y en conjunto con el resto del equipo y los pacientes y familiares, priorizar las áreas de intervención.

Los profesionales de enfermería, participan activamente en la evaluación del paciente y en establecer su capacidad de autocuidado. Promueven la educación de familiares para potenciar el cuidado domiciliario, participan en la administración de fármacos y en promover el acompañamiento de pacientes y familiares durante este período.

Es considerado de gran importancia que los profesionales que trabajan en cuidados paliativos estén entrenados para dar apoyo psicológico, aun así, es muy recomendable que existan psicólogos y psiquiatras como parte del equipo para poder atender aquellos trastornos de ansiedad, del ánimo o relacionados con el duelo patológico, los cuales tienen una alta prevalencia en personas y familiares enfrentados a una enfermedad avanzada. (1)

Se aconseja ofrecer apoyo espiritual en forma rutinaria a todas las personas con enfermedades que amenazan la vida, por lo que los equipos de cuidados paliativos pueden integrar asistentes espirituales. (1)

Se recomienda que exista un equipo de voluntariado, señalándose a los voluntarios como una contribución esencial en cuidados paliativos, para lo cual es imprescindible que estén formados y coordinados. (2, 5, 6)

Se destaca el rol de los trabajadores sociales en la atención de cuidados paliativos, pudiendo ser un gran aporte para apoyar al paciente fuera del ambiente sanitario. (1)

En unidades que atienden niños, se requiere profesionales especialistas en pediatría y que estén formados en cuidados paliativos. (2)

### ¿En qué escenarios o contextos me puede atender un equipo de Cuidados Paliativos?

Las unidades de cuidados paliativos pueden ubicarse dentro de un hospital y brindar cuidados a pacientes hospitalizados mientras se estabiliza la situación clínica y este pueda ser derivado a su domicilio u otro centro donde pueda continuar su atención ambulatoria. También es posible que algunas personas reciban los cuidados paliativos hospitalizadas hasta el momento del fallecimiento.

Los cuidados paliativos se entregan también, de manera muy importante, en forma ambulatoria, por ejemplo, en el contexto de consultas. Esto ocurre a nivel de los Centros de Referencia en

Salud (CRS), unidades de atención primaria, en clínicas u otras instituciones privadas. En general, la perspectiva principal de cuidados paliativos, está enfocada en la atención ambulatoria o consulta externa de pacientes. También se puede ofrecer atención en el duelo, asesoramiento y formación tanto a pacientes como a familiares y/o cuidadores.

Existen también los centros residenciales tipo “hospicio” donde el paciente ingresa en la última fase de la vida cuando no se requiere que la persona esté hospitalizada o no es posible otorgar cuidado en el domicilio. En un hospicio existe un equipo, conformado por enfermeros con acceso a médico las 24 horas y por otros profesionales, que tienen como objetivo aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes hasta el momento de la muerte. Es frecuente que en un hospicio haya voluntarios para apoyar al paciente y acompañarlo durante el proceso. (2)

Las unidades de cuidados paliativos debiesen estar disponibles las 24 horas al día y los 7 días a la semana para ofrecer apoyo a los pacientes y sus familiares, como también para dar soporte a profesionales de otras áreas. (3) Sin embargo, esta no es una realidad cercana en nuestro país, ya que no existen las plataformas o sistemas que permitan asegurar este nivel de atención en Chile.

### Referencias

1. Knaul, F., Farmer, P., Krakauer, E., De Lima, L., Bhadelia, A., Jiang Kwete, X., Arreola-Ornelas, H., Gómez-Dantés, O., Rodríguez, N., O Alleyne, G., Connor, S., Hunter, D., Lohman, D., Radbruch, L., Sáenz, M. R., Atun, R., Foley, K., Frenk, J., Jamison, D., & Rajagopal, M. R. (2017). Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief - an imperative of universal health coverage: The Lancet Commission report. *The Lancet*, 391, 1391–1454.
2. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (2012). Monografía SECPAL: Libro blanco sobre normas de calidad y estándares de cuidados paliativos de la Sociedad Europea de Cuidados Paliativos.
3. Superintendencia de Salud. (s. f.). Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos por Cáncer Avanzado [Infografía]. Superintendencia de Salud. <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-article-573.html>
4. Connor, S. (2020). *Global Atlas of Palliative Care* (2.a ed.). World Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA).
5. Radbruch L, Payne S, Bercovitch M, Caraceni A, et Al. White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe. Recommendations from the European Association for Palliative Care: part .1
6. Recommendation of the Committee of Ministers to Member States on the Organisation of Palliative Care: Adopted by the Committee of Ministers on 12 November 2003 at the 860th Meeting of the Ministers' Deputies. European Health Committee.