DOI: https://doi.org/10.46296/gt.v7i14.0166

MEDICINA FAMILIAR, COMUNIDAD Y CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES CRÓNICOS

FAMILY MEDICINE, COMMUNITY AND PALLIATIVE CARE IN CHRONIC PATIENTS

Chiriboga-Mendoza Mercedes [1]; Contreras-Zapata Denise [2]; Zevallos-Bermello Jean Carlos [3]

[1] Ministerio de Salud Pública. Manta, Ecuador.
Correo: mercedes.chiribogam@gmail.com. ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-1240-3099.

[2] Universidad de San Gregorio de Portoviejo. Portoviejo, Ecuador.
Correo: dennycz@gmail.com. ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-7912-7095.

[3] Médico General. Manta, Ecuador. Correo: jczevallos6738@gmail.com.

Resumen

Este documento explora el papel de la medicina familiar en el manejo de pacientes con enfermedades crónicas, la integración de la comunidad en los cuidados paliativos, y los desafíos y estrategias en la atención paliativa para este grupo de pacientes. La medicina familiar, con su enfoque integral y continuo, se destaca en la coordinación del cuidado de pacientes crónicos, abordando no solo aspectos médicos, sino también factores psicológicos y sociales, lo que es esencial para mejorar la calidad de vida y prevenir complicaciones. Se subraya la importancia de la participación comunitaria en los cuidados paliativos, destacando cómo el apoyo social y la movilización de recursos locales pueden complementar la atención formal y aliviar la carga sobre los sistemas de salud. En ese sentido, se analizan los desafíos que enfrenta la atención paliativa, incluyendo la gestión de síntomas complejos, la coordinación multidisciplinaria y la comunicación con los pacientes y sus familias. Se propone que superar estos desafíos requiere estrategias que incluyan la capacitación continua de los profesionales de la salud, el desarrollo de políticas públicas adecuadas, y un enfoque flexible y personalizado en el cuidado. En última instancia, se resalta la necesidad de un enfoque centrado en el paciente que integre la medicina familiar, el apoyo comunitario y la atención paliativa para proporcionar un cuidado de alta calidad a los pacientes con enfermedades crónicas, asegurando su bienestar en todas las etapas de su enfermedad.

Palabras claves: Medicina familiar, Enfermedades crónicas, Cuidados paliativos.

Abstract

This paper explores the role of family medicine in the management of patients with chronic diseases, the integration of the community in palliative care, and the challenges and strategies in palliative care for this group of patients. Family medicine, with its comprehensive and continuous approach, excels in coordinating the care of chronic patients, addressing not only medical aspects, but also psychological and social factors, which is essential to improve quality of life and prevent complications. The importance of community participation in palliative care is underlined, highlighting how social support and local resource mobilization can complement formal care and ease the burden on health systems. In addition, the challenges facing palliative care are discussed, including the management of complex symptoms, multidisciplinary coordination, and communication with patients and their families. It is proposed that overcoming these challenges requires strategies that include ongoing training of health professionals, the development of appropriate public policies, and a flexible and personalized approach to care. Ultimately, the need for a patient-centred approach that integrates family medicine, community support and palliative care is highlighted to provide high-quality care to patients with chronic diseases, ensuring their well-being at all stages of their illness.

Keywords: Family medicine, Chronic diseases, Palliative care.

Información del manuscrito:
Fecha de recepción: 10 de abril de 2024.
Fecha de aceptación: 25 de junio de 2024.
Fecha de publicación: 10 de julio de 2024.

1. Introducción

La medicina familiar ha adquirido un papel crucial en el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, un grupo poblacional en constante crecimiento debido al envejecimiento de la población y a la prevalencia de condiciones de salud no transmisibles. Este enfoque médico, caracterizado por su continuidad y cercanía al paciente, se encuentra en una posición única para coordinar la atención a largo plazo, abordar tanto los aspectos clínicos como psicosociales de la enfermedad y promover el bienestar general de los pacientes (Harasym et al., 2020).

Dentro de este contexto, los cuidados paliativos emergen como una estrategia esencial para mejorar la calidad de vida de quienes enfrentan enfermedades crónicas avanzadas, centrándose en el alivio del sufrimiento a través de un manejo adecuado de los síntomas, el apoyo emocional y la toma de decisiones compartida.

La participación activa de la comunidad en los cuidados paliativos ha mostrado ser un complemento vital para la atención médica formal. La comunidad no solo proporciona apoyo emocional y práctico, sino que también facilita el acceso a recursos locales y redes de soporte que pueden aliviar la carga sobre los sistemas de salud. Sin embargo, la implementación efectiva de cuidados paliativos en pacientes crónicos enfrenta múltiples desafíos, que incluyen la gestión compleja de síntomas, la necesidad de una coordinación multidisciplinaria efectiva, y la comunicación clara y empática con los pacientes y sus familias.

Bajo esta premisa, este documento revisa y analiza el papel de la medicina familiar, la integración comunitaria y las estrategias para superar los desafíos en la atención paliativa, proponiendo un enfoque integral y centrado en el paciente como la clave para mejorar la calidad de vida en este contexto.

2. Importancia de la Medicina Familiar en el Manejo de Pacientes Crónicos

La medicina familiar se ha consolidado como una disciplina central en la atención de pacientes con enfermedades crónicas,

caracterizándose por su enfoque integral y continuo en el cuidado de la salud. Los médicos de familia son responsables de coordinar el tratamiento de sus pacientes, abordando no solo los aspectos físicos de las enfermedades crónicas, sino también los aspectos psicológicos, sociales y preventivos. El manejo de enfermedades crónicas requiere un enfoque holístico que solo puede ser alcanzado mediante la medicina familiar, ya que esta especialidad está diseñada para proporcionar atención centrada en el paciente y orientada a largo plazo (Seow et al., 2020).

La prevalencia de enfermedades crónicas, tales como la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, ha aumentado significativamente en las últimas décadas. Estos padecimientos suelen ser complejos y multifactoriales, demandando una atención continua y personalizada. El papel del médico de familia es clave para proporcionar un seguimiento adecuado, lo que contribuye a mejorar la calidad de vida del paciente y a reducir las complicaciones asociadas. La relación entre el médico de familia y el paciente, basada en la confianza y el conocimiento mutuo, permite un manejo más efectivo de las enfermedades crónicas, facilitando la adherencia al tratamiento y la implementación de estrategias preventivas (George et al., 2020).

Uno de los aspectos más relevantes de la medicina familiar es su capacidad para coordinar la atención médica. Los médicos de familia actúan como el primer punto de contacto en el sistema de salud, lo que les permite identificar y tratar enfermedades en etapas tempranas. Este enfoque preventivo es fundamental para evitar la progresión de enfermedades crónicas (Schenker & Quill, 2022).

La atención centrada en el paciente es otro pilar fundamental de la medicina familiar en el manejo de enfermedades crónicas. Los médicos de familia consideran no solo la enfermedad, sino también el contexto personal y familiar del paciente, lo que les permite desarrollar planes de tratamiento personalizados y adaptados a las necesidades específicas de cada individuo (Justino et al., 2020).

Este enfoque individualizado es esencial para el manejo de enfermedades crónicas, ya que permite abordar factores como el estrés, la dieta, el ejercicio y el apoyo social, que son determinantes en la evolución de estas enfermedades.

3. Integración de la Comunidad en los Cuidados Paliativos

Los cuidados paliativos representan una parte fundamental del tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y aliviar el sufrimiento. En este contexto, la integración de la comunidad en los cuidados paliativos ha demostrado ser un enfoque efectivo para proporcionar un apoyo integral y sostenido a los pacientes y sus familias. La participación comunitaria en los cuidados paliativos no solo facilita la prestación de servicios de salud, sino que también promueve un sentido de solidaridad y apoyo mutuo, lo que es crucial para afrontar las complejidades asociadas con el final de la vida (Goldstein et al., 2023).

Uno de los principales beneficios de la integración comunitaria en los cuidados paliativos es el fortalecimiento del apoyo social. Los pacientes con enfermedades crónicas y en estado terminal a menudo experimentan un aislamiento social significativo, lo que puede agravar su sufrimiento emocional y psicológico. La participación activa de la comunidad en el cuidado de estos pacientes ayuda a mitigar este aislamiento, proporcionando redes de apoyo que incluyen a vecinos, amigos, y organizaciones comunitarias (Hallenbeck & Hallenbeck, 2022). Estas redes de apoyo no solo ofrecen compañía y consuelo, sino que también pueden aliviar parte de la carga que recae sobre los cuidadores principales, reduciendo así el agotamiento y el estrés que experimentan.

La comunidad puede desempeñar un papel clave en la educación sobre cuidados paliativos. Muchas veces, existe una falta de comprensión sobre qué implican los cuidados paliativos y cómo pueden beneficiar a los pacientes y sus familias. La comunidad, a través de programas de educación y sensibilización,

puede ayudar a desmitificar los cuidados paliativos, promoviendo una comprensión más amplia de su importancia (Applebaum et al., 2024). Este conocimiento puede llevar a una mayor aceptación y utilización de los servicios de cuidados paliativos, garantizando que más pacientes reciban el apoyo necesario para enfrentar el final de la vida con dignidad y confort.

La participación comunitaria también puede facilitar la movilización de recursos locales, lo que es particularmente relevante en contextos donde los sistemas de salud son limitados o tienen recursos escasos (Zimmermann et al., 2024). La comunidad puede organizarse para proporcionar recursos esenciales, como alimentos, transporte y asistencia médica, lo que puede marcar una diferencia significativa en la calidad de vida de los pacientes.

4. Desafíos y Estrategias en la Atención Paliativa para Pacientes con Enfermedades Crónicas

La atención paliativa para pacientes con enfermedades crónicas presenta una serie de desafíos que requieren estrategias específicas para garantizar una atención eficaz y compasiva (Virdun et al., 2020). Estos desafíos incluyen la gestión de síntomas complejos, la coordinación de atención multidisciplinaria, y la comunicación efectiva entre pacientes, familias y profesionales de la salud. Enfrentar estos retos requiere un enfoque centrado en el paciente, apoyado por políticas de salud sólidas y la capacitación continua de los profesionales involucrados en la atención paliativa (Aregay et al., 2020).

Uno de los desafíos más significativos en la atención paliativa es la gestión de síntomas complejos, que a menudo incluyen dolor, fatiga, dificultad respiratoria, y síntomas psicológicos como ansiedad y depresión (Bernard et al., 2020). Estos síntomas pueden ser debilitantes y afectar gravemente la calidad de vida de los pacientes. La

atención paliativa se centra en el alivio de estos síntomas a través de un enfoque multidimensional que incluye intervenciones farmacológicas, terapias físicas y apoyo psicológico (Alvarado Laínez & Hernández Gadea, 2021). Sin embargo, la gestión de estos síntomas es a menudo complicada por la naturaleza progresiva de las enfermedades crónicas, lo que requiere ajustes constantes en el tratamiento y una evaluación continua de la efectividad de las intervenciones.

Los pacientes con enfermedades crónicas a menudo requieren atención de múltiples especialistas, incluidos médicos, enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas y consejeros espirituales. La coordinación entre estos profesionales es esencial para proporcionar una atención integral que aborde todas las dimensiones del sufrimiento del paciente. Sin embargo, la coordinación de la atención puede verse obstaculizada por la fragmentación del sistema de salud, la falta de comunicación entre los profesionales y las diferencias en los enfoques de tratamiento (Ernecoff et al., 2020). Para superar estos obstáculos, es necesario desarrollar estrategias de comunicación efectiva y crear sistemas que faciliten la colaboración entre todos los miembros del equipo de atención.

La comunicación con los pacientes y sus familias es otro aspecto crítico de la atención paliativa que presenta desafíos significativos. Hablar sobre el final de la vida, las opciones de tratamiento y las decisiones de cuidado puede ser difícil tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud (Kumar, 2020). Es importante que los profesionales de la salud desarrollen habilidades de comunicación que les permitan abordar estos temas con sensibilidad, empatía y claridad. La comunicación efectiva también es fundamental para garantizar que las decisiones de cuidado reflejen los deseos y valores del paciente, lo que es esencial para proporcionar una atención que respete la dignidad y la autonomía del paciente.

La capacitación continua de los profesionales de la salud es una estrategia clave para abordar los desafíos de la atención paliativa. La naturaleza cambiante de las enfermedades crónicas y los

avances en el manejo de síntomas y tratamientos requieren que los profesionales estén constantemente actualizados en las mejores prácticas de atención paliativa (Brennan et al., 2024). Los programas de capacitación deben incluir no solo el conocimiento técnico, sino también el desarrollo de habilidades interpersonales y de comunicación, que son esenciales para proporcionar una atención centrada en el paciente. Además, la capacitación debe promover una comprensión holística de la atención paliativa, que incluya aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales del cuidado.

5. Conclusiones

La medicina familiar se posiciona como un eje central para la coordinación y provisión de cuidados que no solo atienden los aspectos físicos de la enfermedad, sino que también abordan las dimensiones emocionales, sociales y psicológicas del paciente. La inclusión activa de la comunidad en los cuidados paliativos demuestra ser un recurso invaluable, aportando apoyo emocional, recursos locales y redes de soporte que pueden reducir la carga sobre los sistemas de salud y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Sin embargo, la atención paliativa en pacientes crónicos enfrenta desafíos significativos, como la complejidad en la gestión de síntomas, la necesidad de una coordinación efectiva entre múltiples disciplinas, y las dificultades en la comunicación con los pacientes y sus familias. Superar estos desafíos requiere un enfoque multidisciplinario, en el cual la capacitación continua de los profesionales de la salud, el desarrollo de políticas públicas adecuadas y la adopción de estrategias de comunicación efectiva sean componentes clave.

La adopción de un enfoque flexible y personalizado, centrado en las necesidades y deseos del paciente, es fundamental para proporcionar una atención de alta calidad que respete la dignidad y autonomía del individuo, mejorando su calidad de vida incluso en las etapas más avanzadas de su enfermedad. La integración de estos elementos puede transformar la atención paliativa, haciendo posible un

cuidado más compasivo y efectivo para los pacientes con enfermedades crónicas.

Bibliografía

Alvarado Laínez, J. L., & Hernández Gadea, J. F. (2021). Criterios para identificación de pacientes con necesidad de cuidados paliativos.

Applebaum, A. J., Kent, E. E., Ellington, L., Campbell, G., Donovan, H., Trivedi, R., ... & Odom, J. N. (2024). Top ten tips palliative care clinicians should know about caring for family caregivers. Journal of Palliative Medicine, 27(7), 930-938.

Aregay, A., O'Connor, M., Stow, J., Ayers, N., & Lee, S. (2020). Strategies used to establish palliative care in rural low-and middle-income countries: an integrative review. Health Policy and Planning, 35(8), 1110-1129.

Bernard, C., Tan, A., Slaven, M., Elston, D., Heyland, D. K., & Howard, M. (2020). Exploring patient-reported barriers to advance care planning in family practice. BMC Family Practice, 21, 1-9.

Brennan, J., Phelps, K., McGrady, A., & Schultz, P. (2024). Introducing lifestyle medicine into family medicine: Theory and applications. The International Journal of Psychiatry in Medicine, 59(4), 415-423.

Ernecoff, N. C., Check, D., Bannon, M., Hanson, L. C., Dionne-Odom, J. N., Corbelli, J., ... & Kavalieratos, D. (2020). Comparing specialty and primary palliative care interventions: analysis of a systematic review. Journal of palliative medicine, 23(3), 389-396.

George, N., Bowman, J., Aaronson, E., & Ouchi, K. (2020). Past, present, and future of palliative care in emergency medicine in the USA. Acute medicine & surgery, 7(1), e497.

Goldstein, N. E., Woodrell, C. D., & Morrison, R. S. (Eds.). (2023). Evidence-based practice of palliative medicine. Elsevier Health Sciences.

Hallenbeck, J. L., & Hallenbeck, J. (2022). Palliative care perspectives. Oxford University Press.

Harasym, P., Brisbin, S., Afzaal, M., Sinnarajah, A., Venturato, L., Quail, P., ... & Holroyd-Leduc, J. (2020). Barriers and facilitators to optimal supportive end-of-life palliative care in long-term care facilities: a qualitative descriptive study of community-based and

specialist palliative care physicians' experiences, perceptions and perspectives. BMJ open, 10(8), e037466.

Justino, E. T., Kasper, M., Santos, K. D. S., Quaglio, R. D. C., & Fortuna, C. M. (2020). Palliative care in primary health care: scoping review. Revista latino-americana de enfermagem, 28, e3324.

Kumar, S. (2020). Community participation in palliative care: Reflections from the ground. Progress in Palliative Care, 28(2), 83-88.

Schenker, Y., & Quill, T. E. (2022). Primary palliative care. UpToDate. Waltham MA: UpToDate.

Seow, H., Bainbridge, D., Brouwers, M., Bryant, D., Toyofuku, S. T., & Kelley, M. L. (2020). Common care practices among effective community-based specialist palliative care teams: a qualitative study. BMJ Supportive & Palliative Care, 10(1), e3-e3.

Virdun, C., Luckett, T., Lorenz, K., Davidson, P. M., & Phillips, J. (2020). Hospital patients' perspectives on what is essential to enable optimal palliative care: A qualitative study. Palliative medicine, 34(10), 1402-1415.

Zimmermann, C., Ryan, S., Hannon, B., Saltman, A., Rodin, G., Mak, E., ... & Lau, J. (2024). Team-based outpatient early palliative care: a complex cancer intervention. BMJ supportive & palliative care, 14(e1), e700-e709.