



**CICLO DE
COMPLEMENTACIÓN CURRICULAR
LICENCIATURA EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO
TRABAJO FINAL INTEGRADOR**

"El Rol del Acompañante Terapéutico en Cuidados Paliativos"

Autores

Espejo Fernández, Paula Daniela. DNI: 29.103.777

Lacombe, Mónica Marcela. DNI:23209515

Panozzo, Norma Beatriz. DNI:29472060

Directora:

Lic. Navarro Sandra

Lugar:

Rosario

Fecha de Presentación

29/07/2024

INDICE

• Agradecimiento.....	3
• Resumen.....	4
• Introducción: Intersección de dos caminos: Acompañamiento Terapéutico y Cuidados Paliativos.....	5
• Marco teórico.....	6
• Metodología.....	8

Capítulo 1: Cuidados Paliativos

• Definición y Concepto.....	10
• Objetivos, Principios Éticos y Enfoques de Atención.....	12
• Evolución Histórica en Argentina.....	14
• Derechos Fundamentales de los Usuarios.....	15
• Tipos de Cuidados Paliativos.....	16
• Atención a Diversas Franjas Etarias (Pediátricos, Adolescentes, Adultos Jóvenes, Adultos y Adultos Mayores)	16
• Terapias Utilizadas en Cuidados Paliativos (Alternativas, Físicas, Psicológicas, Médicas)	18
• Duelo: Proceso, Fases de Kübler-Ross.....	18

Capítulo 2: Acompañamiento Terapéutico en Cuidados Paliativos

• Impacto en la Calidad de Vida de los Usuarios.....	21
• Historia y Evolución del AT en Argentina.....	21
• Código de Ética del AT.....	22
• Importancia del AT en Salud Mental y CP.....	22
• Normas y Responsabilidades del AT.....	23
• Funciones del AT en CP (Escucha activa, contención, comunicación, actividades, gestiones, autonomía)	24
• Comunicación y toma de decisiones, el rol del AT.....	25
• Duelo con el acompañante.....	26
• Respetar el Dolor: Técnicas, claves y el papel del Acompañante en el Duelo.....	27

Capítulo 3: Atención Centrada en la Persona (ACP) en Cuidados Paliativos

- Trabajamos en equipo.....28
- La implementación del modelo de atención centrada en la persona (ACP) enfrenta varios desafíos.....29
- ¿Qué estrategias se pueden implementar?.....30
- Estrategias para la Implementación Exitosa de la ACP (Capacitación, Autonomía, Entornos Personalizados, Coordinación, Evaluación)30
- El Modelo ACP y el Rol del AT..... 31
- Importancia de la Red de Apoyo Social..... 32

Conclusión..... 33

Bibliografía..... 34

AGRADECIMIENTO

"Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron a la realización de este trabajo. Primero a nuestras directoras de tesis por su invaluable orientación, paciencia y apoyo a lo largo de este proceso. A la Universidad del Gran Rosario (UGR) por brindarnos los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación. A nuestros amigos y familiares por su comprensión, ánimo y motivaciones constantes. Finalmente, queremos reconocer el apoyo de todas las personas que participaron y colaboraron de alguna manera en la recolección de datos. Su contribución fue fundamental para el éxito de este estudio".

¡Gracias a todos!

RESUMEN

Este estudio examina el papel del Acompañante Terapéutico (AT) en los cuidados paliativos, explora cómo su intervención mejora la calidad de vida de los usuarios y sus familias al abordar las necesidades psicológicas, emocionales y sociales que surgen durante el proceso de una enfermedad terminal.

Se analizan los principios éticos, las funciones del AT, cómo implementar la atención centrada en la persona (ACP), el trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria. La investigación ha arrojado como conclusión que el AT es un agente esencial que utiliza herramientas fundamentales para brindar un apoyo integral y humano a las personas que se enfrentan a enfermedades graves e incurables, beneficiando su bienestar emocional, social y espiritual.

INTRODUCCION

Intersección de dos caminos: “Acompañamiento Terapéutico y Cuidados Paliativos”

En el ámbito de la salud, la muerte no es un tema fácil de abordar, la sociedad actual acostumbrada a buscar la cura a cualquier enfermedad, se enfrenta con dificultad a la idea de la finitud de la vida. Sin embargo, la realidad es que la muerte forma parte del ciclo natural del trayecto de una persona; la experiencia de la enfermedad terminal y el proceso que concluye con la muerte requieren una atención integral que reconozca la complejidad de la experiencia humana.

En este contexto, los Cuidados Paliativos (CP) surgen como un enfoque humanizado que busca aliviar el sufrimiento físico, emocional, social y espiritual de las personas que enfrentan enfermedades graves e incurables. No se trata de una simple atención médica, sino de un acompañamiento completo que busca mejorar la calidad de vida del individuo, su familia y su entorno.

En este trabajo de investigación, nos adentramos en el rol fundamental del Acompañante Terapéutico (AT) dentro del marco de los CP. Analizaremos cómo el AT brinda un apoyo esencial en aspectos psicológicos, emocionales y sociales que complementan la atención médica y promueven el bienestar. Exploraremos la importancia de la escucha activa, la contención emocional, la comunicación efectiva, la promoción de la autonomía y el acompañamiento en el proceso de duelo de todos los involucrados.

El objetivo de este trabajo es profundizar en la comprensión de las prácticas del Acompañante Terapéutico (AT) en los Cuidados Paliativos (CP), analizando su impacto en la calidad de vida y el bienestar de los usuarios y sus seres queridos, destacando la importancia de la colaboración interdisciplinaria y la atención centrada en la persona. Para lograr esto, se establecen los siguientes objetivos específicos:

Profundizar en la comprensión del rol del AT en los CP y analizar su impacto en la calidad de vida y el bienestar del doliente y su familia. En relación a los CP, se busca definir y conceptuar los principios éticos y la evolución histórica de los mismos en Argentina, describir el proceso del duelo, sus etapas y la importancia del acompañamiento durante el duelo.

En lo que respecta al acompañamiento terapéutico, se busca definir el concepto y su desarrollo, describir las características, como escucha activa, contención emocional, comunicación efectiva, promoción de actividades y respeto a la autonomía del usuario. Además, se analizarán las dificultades que enfrentan los ATs al comunicarse con los acompañados y su entorno en el cuidado de la salud mental, identificar los conflictos éticos potenciales que pueden surgir cuando el AT interactúa con el enfermo, la familia y el equipo médico, evaluar los efectos psicológicos del tratamiento y el proceso de muerte en los involucrados, así como las formas en que el acompañamiento puede aliviar el estrés, la depresión y la ansiedad. También se propondrán métodos para promover el respeto, la dignidad y los deseos de las personas con CP.

Dentro del modelo de atención centrada en la persona (ACP), se buscará evaluar el impacto de la red de apoyo social en la vida de las personas con enfermedades terminales. Al abordar estos objetivos específicos, se logrará el objetivo general del estudio, que es mejorar la comprensión del papel fundamental del AT en el contexto de los CP.

Marco Teórico:

Se fundamenta en diversas áreas. En primer lugar, se aborda el tema de los CP, donde se define su concepto, se establecen objetivos, principios éticos y diferentes enfoques de atención. Se analiza la evolución histórica de los cp. en Argentina, desde sus inicios hasta la actualidad, incluyendo la implementación de programas y la legislación vigente. También se examinan los derechos fundamentales de los usuarios en CP, como el acceso a la atención, la autonomía, el alivio del sufrimiento y el apoyo al cuidador, según la normativa actual.

Asimismo, se profundiza destacando los principios éticos que guían esta área, como la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia. Se estudian los diferentes tipos de CP, como la atención domiciliaria, hospitalaria y especializada, se analizan las necesidades específicas de personas de diversas franjas etarias en CP, desde niños hasta adultos mayores.

En cuanto a las terapias se exploran las distintas modalidades terapéuticas médicas, psicosociales y espirituales utilizados para controlar el dolor, promover el bienestar emocional y facilitar la integración del sufrido y su entorno.

Además, se examina el tema del Duelo, incluyendo el proceso, las reacciones emocionales ante la pérdida y las 5 fases de este, de Elisabeth Kübler-Ross como una

herramienta para comprender este proceso, y se destaca el papel crucial del AT en el apoyo durante el mismo, resaltando la importancia de la escucha activa, la empatía y la contención emocional.

Por último, se estudia el Acompañamiento Terapéutico, centrándose en su impacto en la calidad de vida de los sufrientes en CP, su evolución en Argentina, el código ético que rige su práctica, su relevancia en la atención en salud mental y CP, así como las normas y responsabilidades que los profesionales del acompañamiento terapéutico deben cumplir en su labor diaria. Se detallan las funciones de este dispositivo, como la escucha activa, la contención emocional, la facilitación de la comunicación, la promoción de actividades recreativas, el acompañamiento en gestiones y trámites, y el respeto a la autonomía del usuario.

METODOLOGIA

En primer lugar, se aborda el tema de los CP, donde se define su concepto, se establecen objetivos, principios éticos y diferentes enfoques de atención. Se analiza la evolución histórica del mismo en Argentina, desde sus inicios hasta la actualidad, incluyendo la implementación de programas y la legislación vigente. También se examinan los derechos fundamentales de los usuarios, como el acceso a la atención, la autonomía, el alivio del sufrimiento y el apoyo al cuidador, según las normativas actuales. Asimismo, se profundiza destacando los principios éticos que guían esta área, como la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia. Se estudió los diferentes tipos de CP, la atención domiciliaria, hospitalaria y especializada, analizando las necesidades específicas de las personas de diversas franjas etarias, desde niños hasta adultos mayores.

En cuanto a las terapias se exploran las distintas modalidades terapéuticas médicas, psicosociales y espirituales, utilizadas para controlar el dolor, promover el bienestar emocional y facilitar la integración del sufrido y su entorno. Además, se examina el proceso del duelo, incluyendo las reacciones emocionales ante la pérdida, sus 5 fases de Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004) como una herramienta para comprenderlo, destacando el papel crucial del AT en el apoyo durante el mismo, resaltando la importancia de la escucha activa, la empatía y la contención emocional.

Por último, se estudia el Acompañamiento Terapéutico, centrándose en su impacto en la calidad de vida de los sufrientes en CP, su evolución en Argentina, el código ético que rige su práctica, su relevancia en la atención en salud mental y CP, así como las normas y responsabilidades que los profesionales del acompañamiento terapéutico deben cumplir en su labor diaria. Se detallan las funciones de este dispositivo, como la escucha activa, la contención emocional, la facilitación de la comunicación, la promoción de actividades recreativas, el acompañamiento en gestiones, trámites, y el respeto a la autonomía de la persona.

Los métodos de investigación, por otro lado, se refiere a los procedimientos, técnicas o herramientas que se utilizan en esta investigación para recopilar y analizar datos. La elección del diseño depende de los objetivos teniendo en cuenta que existen el mixto, cuantitativo o cualitativo, este último fue el que se desarrolló al ser un método flexible con técnicas de recopilación de datos, conceptos, patrones y significados. A su vez es descriptivo analizando los datos llegando a la descripción de todo lo que conlleva cp. y deductivo lo que nos permite ubicar el rol y la función de la at en los CP. El procedimiento desde el punto de vista cualitativo es reconstruir la realidad tal y como la visualizan lo

participantes del sistema social. Es un enfoque que va de lo particular a lo general, donde los fenómenos se conciben como un todo

CAPITULO 1

Cuidados Paliativos

¿Qué son los cuidados paliativos?

Los cuidados paliativos (CP) son una filosofía de atención que se centra en mejorar la calidad de vida de individuos que enfrentan enfermedades graves y potencialmente mortales. No se trata únicamente de controlar el dolor y otros síntomas físicos, sino de abordar el sufrimiento en todas sus dimensiones: física, emocional, social y espiritual. No buscan curar la enfermedad, sino aliviar el sufrimiento y promover el bienestar general, respetando siempre las preferencias y valores del doliente y su familia. Se trata de un trabajo en equipo, donde médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos y otros profesionales colaboran para brindar una atención personalizada y compasiva. El objetivo final es ayudar al otro a vivir lo mejor posible, manteniendo su autonomía, fortaleciendo sus vínculos y encontrando sentido y paz en el momento de mayor vulnerabilidad. Este enfoque total reconoce la complejidad de la experiencia de la enfermedad y busca brindar un acompañamiento que permita al sujeto vivir con dignidad y confort hasta el final de su vida. (Universidad Internacional de la Rioja. 2023. Párrafo 1,2 y 3).

Es crucial comprender que los CP no son exclusivos para personas en la etapa final de su vida. Enfocarse completamente y centrarse en el bienestar puede ser beneficioso para cualquiera que enfrente una enfermedad grave, crónica o que limite su vida, independientemente del pronóstico o la etapa que transcurre. Esto significa que los CP pueden acompañar al ser desde el momento del diagnóstico, ayudándole a manejar los síntomas, comprender su enfermedad y tomar decisiones informadas sobre su tratamiento. La intervención temprana puede mejorar la calidad de vida, reducir la ansiedad y la depresión, e incluso prolongar la supervivencia en algunos casos.

El alivio del sufrimiento es la piedra angular de estos cuidados, este principio se traduce en un abordaje multidimensional que va más allá del control del dolor físico. Se implementan estrategias para manejar síntomas como las náuseas, la fatiga, la dificultad para respirar y otros que afectan la cotidianidad. Además, se atiende el sufrimiento emocional a través del apoyo psicológico con estrategias de afrontamiento y la creación de un espacio seguro para expresar emociones como el miedo y la tristeza.

Los CP se basan en la afirmación de la vida y en la aceptación de la muerte como un proceso natural. No se trata de apresurar ni retrasar el final, sino de brindar alivio en

cada proceso, incluyendo la etapa final. Esto implica respetar sus decisiones, aliviar su sufrimiento y acompañarlo con compasión y dignidad hasta el último momento. El enfoque se centra en vivir plenamente el tiempo que queda, fortaleciendo las relaciones, encontrando sentido y disfrutando de las pequeñas cosas. Donde el acompañamiento social es esencial brindando apoyo a la familia y ayudando al usuario a mantener sus conexiones. Se aborda el sufrimiento espiritual respetando las creencias y valores, ofreciendo apoyo y ayudando a encontrar sentido y propósito en la experiencia de la enfermedad. Así mismo reconocer que el bienestar va más allá de lo físico, se ofrece apoyo emocional para lidiar con el impacto de los acontecimientos, incluyendo la ansiedad, la depresión y el miedo a la muerte. Se promueve la comunicación abierta y se brindan herramientas para el manejo de las emociones difíciles. También se ofrece apoyo social, ayudando a mantener sus conexiones y a la familia a adaptarse a los cambios y desafíos que están atravesando. También se facilita el acceso a recursos sociales y se fomenta la participación en actividades significativas. En cuanto a la dimensión espiritual, se respetan las creencias y valores de la persona y se le ayuda a encontrar sentido y paz en medio de tantas angustias. Además, se aborda el duelo anticipatorio tanto del enfermo como de su entorno, brindando un espacio para expresar sus emociones y prepararse para la pérdida.

Los CP representan una modalidad de atención integral y compasiva dirigida a individuos enfrentando enfermedades crónicas avanzadas e incurables, independientemente de su etiología, con un énfasis en la mitigación del sufrimiento. Esta forma de atención se distingue por su visión de conjunto, abarcando las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del consultante. Fundamentado en un equipo interdisciplinario, compuesto por médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales, buscando proporcionar una atención coordinada y de calidad óptima. Siendo la prioridad primordial mejorar el bienestar de las personas y su entorno familiar, permitiendo una existencia lo más plena y significativa posible. Además, los CP se fundamentan en el respeto a la vida, reconociendo la muerte como un proceso natural y evitando tanto la aceleración como el retraso artificial de la misma. Se concede un énfasis especial al apoyo emocional y práctico brindado a la familia durante el transcurso de la enfermedad y el posterior duelo. Es importante destacar que estos cuidados no se limitan exclusivamente a las etapas terminales de la enfermedad, sino que pueden ser implementados desde el momento del diagnóstico. La gestión eficaz de los síntomas, tales como el dolor, las náuseas y la dificultad respiratoria, constituye una parte plena de la atención paliativa. Finalmente, se promueve una comunicación

transparente y honesta entre el equipo médico, el usuario y sus allegados, facilitando la toma de decisiones informadas y el manejo adecuado de las expectativas.

Se puede decir que la atención paliativa representa un enfoque completo y humanitario para vivir con dignidad y calidad, incluso en circunstancias de enfermedad grave e incurable, que va más allá de la mera mitigación del dolor físico para ofrecer un apoyo integral en todos los aspectos de la vida del doliente y su familia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Los Cuidados Paliativos son un modo de abordar la enfermedad avanzada e incurable, pretende mejorar la calidad de vida hasta la muerte, tanto de los sufridos que afrontan una enfermedad como de sus familias, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento a través de un diagnóstico precoz, una evaluación adecuada y el oportuno tratamiento del dolor y de otros problemas, tanto físicos, psicosociales y espirituales, proporcionando atención hasta el final de la vida y en la fase del duelo mitigando el dolor y otros síntomas, proporcionando apoyo. Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso natural: ni la aceleran, ni la retrasan. (Biondi, CE., Bonsaver, C. Bunge, S. Cullen, CM. Díaz, N. Dicattarina, S. D'Urbano, E. Etcheverry, L. Illán, V. S. Mammana, G. Medina, MI. Nadal, C. Peirano, G. Sosena, VS. Tedeschi, V. Vega, GF. & Viaggio, C. 2019. pág. 11).

Ética de los cuidados paliativos

Los principios de ayuda, justicia y respeto a la autonomía sustentan el enfoque ético de los CP. Se reconoce que curar es cuidar y reconoce la dignidad y las diferencias de cada individuo como componente de la curación. Una actitud deliberativa, que incluye la información y la escucha activa como métodos, así como la prudencia siendo la norma fundamental definiendo la relación clínica.

La ética de los CP se enfoca en proporcionar un manejo efectivo del dolor y otros síntomas perturbadores, mientras se brinda cuidado emocional integral a los pacientes con enfermedades críticas y no curables. A continuación, se presentan los aspectos éticos más relevantes: se basa en el respeto y protección de la debilidad del paciente, considerando su calidad de vida y su capacidad para soportar el sufrimiento. La calidad de vida se define como "vivir bien, sentir la vida, descubrir el cuerpo y el fondo de la intimidad de los ecos y reflejos que despiden el encuentro de nuestra existencia con el mundo. Vivir no es solo sentir y percibir el mundo, sino actuar, modificar, realizar. Que el cuerpo esté sin dolor y el alma sin perturbación". Restrepo. (2005).

Los CP se definen como "el cuidado activo total de los enfermos cuya enfermedad no responde al tratamiento curativo", más aún si está en fase avanzada y progresiva. La medicina paliativa se ha desarrollado, en gran parte, como resultado de la visión e inspiración inicial de Dame Cicely Saunders, fundadora del Hospicio St. Christopher en Londres, en 1967. La filosofía se centra en la idea de que el cuidado paliativo es una estrategia para enfrentar de una manera más adecuada todo aquel proceso patológico que se manifiesta previo al deceso. Twycross, (2000).

La optimización de la relación costes/beneficio de los cuidados paliativos es crucial, ya que se busca evitar el abandono terapéutico y la obstinación terapéutica, que pueden llevar a decisiones malas y sufrimiento innecesario. Es fundamental desarrollar métodos formales e informales de enseñanza para proporcionar los conocimientos, habilidades técnicas y actitudes humanas necesarias para la atención paliativa. Herranz, (1997).

La atención paliativa se traduce en una prevención y un manejo eficaces del dolor y otros síntomas perturbadores, incorporando, a la vez, el cuidado emocional. Los cuidados paliativos deben ser optimizados para proporcionar el mayor beneficio posible al paciente, considerando los costos y los recursos disponibles. La especial singularidad de los cuidados paliativos, su inherente conflictividad y sus áreas de inseguridad para los profesionales, requieren la modificación de pautas "rutinarias" en los centros sanitarios que dinamizan las sinergias de descoordinación de la información. Gracia, (2006).

En la actividad clínica, la necesidad de tomar decisiones en condiciones de incertidumbre, máxima en situaciones en que la vulnerabilidad física y emocional es extrema, hace necesario establecer métodos de análisis que incorporen todos los factores involucrados y conduzcan a la decisión más adecuada. La relación médico-paciente ha evolucionado desde un modelo paternalista a uno basado en la autonomía del paciente, lo que implica una buena formación clínica en cuidados paliativos, una adecuada comunicación con el paciente y la familia, y el conocimiento de los principios éticos que hay que tener en cuenta en la relación y de la normativa legal aplicable. Seoane, (2006).

En todo este contexto podemos decir que la ética de los cuidados paliativos se centra en proporcionar un cuidado integral y respetuoso a los pacientes con enfermedades críticas y no curables, considerando su calidad de vida y su capacidad para soportar el sufrimiento. Los cuidados paliativos deben ser optimizados para proporcionar el mayor beneficio posible al paciente, considerando los costos y los recursos disponibles, y

deben ser fundamentados en una buena formación clínica, una adecuada comunicación y el conocimiento de los principios éticos y normativa legal aplicable.

Historia cuidados paliativos en Argentina

La historia argentina de CP se remonta a la implementación de medidas de política sanitaria para promocionarlos. En Argentina, se han tomado medidas orientadas a promover los CP con resultados desiguales, algunos con apoyo incondicional desde el principio y otros con un ímpetu contagioso. En 1994 fue creada la Asociación Argentina de Medicina y CP, siendo una institución emblemática en este ámbito.

Y recientemente, el Congreso aprobó la Ley Nacional de CP 27678, que busca garantizar una atención interdisciplinaria e integral a quienes enfrentan enfermedades crónicas o degenerativas, colocando a nuestro país a la vanguardia en el acceso a este nuevo privilegio. Esta normativa reconoce el derecho de aliviar el dolor físico, emocional y espiritual de las personas con afecciones potencialmente mortales, promoviendo un enfoque humanitario y el buen morir. Dicha Ley busca abordar el Programa Nacional de Cuidados Paliativos, siendo un avance significativo para el cuidado integral de los individuos y sus familias en Argentina. Por otra parte, a mediados de la década de 1980, surgieron las primeras iniciativas individuales y aisladas relacionadas con los CP. También en Buenos Aires, la Fundación Prager-Bild colaboró en la creación del primer Programa de CP en 1985, que cumplió con las normas de la OMS. Luego se establecieron varias iniciativas innovadoras en varias Provincias como Buenos Aires, Rosario, Córdoba y Mar del Plata.

Cabe destacar que el Programa Argentino de Medicina Paliativa fue fundado por el Dr. Roberto Wenk en San Nicolás en marzo de 1985 y se enfocó en la educación y la atención domiciliaria de acuerdo con los estándares de la OMS. Debido a estos intentos, se crearon servicios de atención paliativa en hospitales de todo el país. Además, en julio de 1990, se llevó a cabo en San Nicolás el primer Curso Internacional sobre Control del Dolor y Medicina Paliativa. También en el año 2000, se estableció una cooperación entre el Ministerio de Salud y la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos, lo que resultó en la creación de Normas Organizativas y Operativas para los CP, las cuales fueron incorporadas al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Así mismo en 2006, se estableció en Buenos Aires el Programa de Residencia Interdisciplinaria en CP, y en 2011 se logró aprobar la especialidad en Medicina Paliativa.

El objetivo del Programa Nacional de Cuidados Paliativos en Argentina es brindar atención integral a personas de todas las edades que experimentan un sufrimiento grave relacionado con la salud, con un enfoque en mejorar la calidad de vida de los usuarios, familias y cuidadores. Para garantizar un mejor acceso a los servicios de CP para todas las personas del país, el programa enfatiza la importancia de mejorar las competencias y la conciencia de los profesionales de la salud.

Cuáles son los derechos de los pacientes en cuidados paliativos en argentina

De acuerdo con la Ley 26.742, modificada en 2012, en Argentina, los individuos tienen derecho a recibir CP integrales durante el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento. Esta legislación establece que el usuario tiene derecho a expresar su voluntad de aceptar o rechazar terapias, procedimientos médicos o biológicos específicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar su manifestación de voluntad más tarde. Además, esta disposición reconoce el derecho a recibir instrucciones médicas anticipadas, lo que permite consentir o rechazar tratamientos médicos preventivos o paliativos específicos. Dicha Ley que fue aprobada en 2022, tiene como objetivo brindar acceso a medicamentos que alivian el dolor y prevengan el sufrimiento físico y mental, así como ofrecer atención integral e interdisciplinaria a quienes afrontan una enfermedad crónica o degenerativa. La Ley promueve un enfoque humanitario y el buen morir para aliviar el dolor físico, emocional y espiritual de las personas con afecciones potencialmente mortales.

Esta disposición garantiza el acceso a los CP en el ámbito público, privado y de la seguridad social. Busca asegurar que las personas y sus familias reciban asistencia completa, respetando su dignidad y autonomía en la toma de decisiones sobre su tratamiento y cuidados. Además, la legislación promueve la educación continua, la formación profesional y la investigación en CP para afrontar las necesidades físicas, psíquicas, sociales y espirituales de los dolientes con enfermedades amenazantes o limitantes para la vida. También establece que las obras sociales, como la Obra Social del Poder Judicial de la Nación y la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, deben pagar los servicios de atención paliativa, haciendo una invitación a las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para que se unan a la ley.

En cuanto a la implementación, el Poder Ejecutivo Nacional será responsable de establecer la autoridad de aplicación. La misma dice que se promoverá la celebración

de convenios con los actores involucrados en el tema, así como la detección de personas que requieran de atención paliativa debido a su diagnóstico médico.

Tipos de Cuidados Paliativos o Varias categorías de atención paliativa

Una variedad de enfoques para mejorar la calidad de vida de los individuos y sus familias que sufren de una enfermedad grave forman parte de los tipos de CP. Por eso hablamos del cuidado médico paliativo que incluye el control del dolor y los síntomas, el tratamiento de la enfermedad, el seguimiento de la condición general del paciente, el seguimiento de los medicamentos y la asesoría sobre la atención médica, el examen de síntomas, la asistencia para la higiene y los cuidados básicos, el apoyo para el manejo de la enfermedad y la orientación sobre el cuidado del doliente son ejemplos de CP de la enfermería.

Los familiares de los pacientes reciben asesoramiento sobre recursos y ayuda financiera, apoyo para adaptarse a los cambios y orientación sobre cómo manejar la enfermedad en los CP sociales, inclusive sobre los CP espirituales que incluyen apoyo para la reflexión y aceptación de la situación, asesoramiento sobre la muerte, búsqueda de significado y propósito y orientación para enfrentar los temores y el sufrimiento.

Entre otras opciones, los CP psicológicos se enfocan en brindar apoyo emocional a la persona y su familia.

Hablemos de la franja etaria que involucra CP

1- Pediátricos

En hospitales como Garrahan y Ricardo Gutiérrez se han establecido CP pediátricos especializados desde 1985.

Según un estudio, los equipos de CP pediátricos tienen una variedad de miembros, pero la mayoría trabaja de forma voluntaria debido a la falta de fondos por lo cual se observa una integración moderada a escasa de estrategias paliativas, especialmente en el proceso de toma de decisiones y el control de síntomas.

Las interconsultas tempranas y la sistematización de las prácticas de atención son un desafío en términos de recursos, en Argentina, lo que destaca la importancia de mejorar la accesibilidad y calidad de estos cuidados para los niños y jóvenes que los requieren.

2- Adolescentes

El impacto emocional de un diagnóstico de cáncer en la adolescencia es significativo, ya que puede causar síntomas como ansiedad, depresión y estrés postraumático. El cáncer puede interrumpir significativamente el desarrollo físico, psicológico y social de esta etapa del desarrollo.

La terapia cognitivo-conductual (TCC) ha demostrado ser útil para tratar los problemas psicológicos asociados con el cáncer en adolescentes y adultos jóvenes. La TCC tiene como objetivo mejorar los patrones de pensamiento y comportamiento para reducir los sentimientos negativos.

El psicoanálisis puede mejorar el éxito del tratamiento médico al examinar las ansiedades y fantasías inconscientes de los pacientes con cáncer. Es crucial revivir la naturaleza del vínculo con la madre, ya que el cáncer puede compararse con una "madre interna" que ataca desde adentro.

Los CP mejoran la calidad de vida del paciente y su familia brindando una atención integral. Durante la enfermedad, pueden ayudar a los adolescentes con cáncer a manejar los efectos emocionales, aliviar el sufrimiento y pasar a una etapa de mayor autonomía.

Los adolescentes con esa afección requieren un abordaje psicológico, ya sea TCC o psicoanálisis. El tratamiento médico se complementa con CP, mejorando la calidad de vida del usuario y su familia.

3- Adultos jóvenes

Una estrategia de salud pública con un enfoque especial en la educación es necesaria para integrar los CP en esta población. Los adultos jóvenes que necesitan atención paliativa con frecuencia enfrentan enfermedades graves que causan un gran sufrimiento relacionado con la salud, lo que puede tener un impacto significativo en su calidad de vida y la de sus familias.

Los adultos jóvenes pueden necesitar un enfoque diferente que tenga en cuenta sus necesidades y etapa de vida. Es fundamental brindarles atención integral que aborde los aspectos físicos, psicosociales y espirituales de su enfermedad para mejorar su bienestar y calidad de vida.

4- Adultos y Adultos mayores

Los ATs son esenciales en los cp. en todas las edades al brindar apoyo emocional, social y espiritual al paciente y a su familia. La importancia de contar con un equipo multidisciplinario en los cp., que incluya profesionales especializados como enfermeras, médicos y psicólogos, entre otros, sugiere que la figura del AT podría ser parte integral de este equipo para brindar un cuidado integral y completo tanto a niños, adolescentes, adultos jóvenes y adultos mayores que tienen una enfermedad grave, crónica o sin cura.

Qué tipos de terapia se pueden utilizar en el CP

Se pueden utilizar varios tipos de terapias en el CP, tales como:

Tratamiento Alternativo: Estas pueden ser una herramienta efectiva para el control de síntomas en los CP. Contribuyen al confort del paciente y al alivio. Junto con las terapias complementarias que incluye: masajes, terapias de relajación, arteterapia y terapias holísticas.

A su vez las terapias físicas y psicológicas son una parte no farmacológica de la atención paliativa que busca mejorar el confort y la calidad de vida del paciente tales como la fisioterapia, la terapia ocupacional, la terapia integradora y el apoyo emocional son algunos ejemplos.

Las terapias médicas en los CP. pueden incluir el control del dolor y otros síntomas físicos, así como el tratamiento de la enfermedad subyacente.

Todas estas terapias tienen como objetivo mejorar la calidad de vida del doliente al aliviar el dolor y el sufrimiento, ya sea utilizando terapias complementarias, físicas, psicológicas y médicas; siempre buscando mejorar la calidad de vida del individuo y abordar sus necesidades físicas, emocionales y espirituales durante el proceso de enfermedad terminal.

El proceso del duelo

Este concepto se refiere al proceso de duelo que sigue a una pérdida significativa. Varias etapas emocionales y mecanismos de afrontamiento están involucrados en el mismo. Las etapas típicas del duelo incluyen la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación.

Para navegar de manera efectiva el proceso de duelo, es esencial permitirse tiempo y espacio para sentir y aceptar estas emociones, buscar apoyo de amigos, familiares y profesionales, y participar en actividades de autocuidado como meditación, ejercicio y terapia.

Podemos ver que en diferentes culturas y sociedades pueden tener enfoques diferentes para el duelo, los rituales y las expresiones de emociones relacionadas con la muerte, que afecta la forma en que las personas experimentan y afrontan la pérdida. Se puede ayudar a las personas a navegar el proceso de duelo de manera más efectiva al comprender los aspectos universales del duelo mientras se reconocen las diferencias culturales, rituales y emocionales. Podemos decir que el proceso de duelo es, una reconstrucción psicológica esencial, que implica aceptar la pérdida y resolver los efectos emocionales que tiene en la vida de una persona.

"Duelo como proceso" describe el viaje psicológico que emprenden las personas para aceptar una pérdida significativa, destacando la importancia de reconocer y procesar las emociones, buscar apoyo y participar en actividades de autocuidado para navegar el duelo de manera efectiva.

Las 5 fases de duelo descritas por Elisabeth Kübler-Ross

El duelo es una respuesta emocional natural y universal a la pérdida de una cosa, persona o valor con el que se había establecido una conexión emocional. A pesar de que cada persona experimenta el duelo de manera diferente, hay patrones generales de respuesta que pueden ayudar a comprender y afrontar este proceso.

1. La negación es un mecanismo de defensa inconsciente que impide reconocer la pérdida. La persona en este estado puede experimentar incredulidad o negación de la realidad.
2. Ira o enojo: Cuando se comprende que la pérdida es real, pueden surgir enojo, ira e incompreensión. En esta etapa, es posible que tenga que cuestionar sus propias creencias y valores.
3. En esta etapa de la negociación, la persona puede tratar de revertir la situación, buscando formas de evitar la pérdida o llegando a un acuerdo para que no ocurra. Es un mecanismo de defensa que activa el deseo de volver a la vida normal.

4. La tristeza y la pena surgen cuando todos los intentos de escapar de la realidad fallan. A pesar de que estos sentimientos pueden parecer abrumadores, es necesario aceptar la situación actual.

5. Reconocimiento: finalmente, se acepta perder y se trata de rehacer o seguir viviendo. En esta etapa, la persona empieza a comprender y a comprender la pérdida como parte de la vida, ya sin tanto dolor.

Es importante destacar que estas fases no siempre ocurren en el mismo orden, pueden repetirse o saltarse, y su duración puede variar significativamente de un individuo a otro. El duelo puede durar desde meses hasta años, y en algunos casos puede requerir apoyo profesional.

CAPITULO 2

Acompañamiento Terapéutico en Cuidados Paliativos

El impacto del acompañamiento terapéutico en la calidad de vida de pacientes en CP.

El impacto es significativo, tiene como objetivo mejorar el bienestar general y la autonomía de las personas que enfrentan circunstancias difíciles. Implica desarrollar habilidades, promover el bienestar y brindar apoyo emocional para mejorar la resiliencia y reducir sentimientos de soledad. El AT puede beneficiar a las personas al ofrecerles apoyo emocional, promover la autonomía y ayudar a mantener o restaurar conexiones sociales. Este tipo de apoyo puede ser especialmente valioso para personas que enfrentan enfermedades graves, ya que se centra en mejorar su calidad de vida brindándoles consuelo durante momentos difíciles.

Historia y evolución del acompañamiento terapéutico en Argentina

La historia y evolución del acompañamiento terapéutico en Argentina tiene su origen en la década de los 1960, aunque algunos autores mencionan antecedentes en países europeos a principios del siglo XX. En Argentina, el acompañamiento terapéutico surgió como una respuesta a la necesidad de nuevos recursos terapéuticos para abordar condiciones mentales severas como la psicosis y las adicciones. Inicialmente conocido como "amigo calificado," posteriormente se convirtió en el "AT". Al contrario de la psiquiatría tradicional que se centraba en la confinación y la asolación, este enfoque se enfoca en el diálogo y la socialización. El AT, se caracteriza por adaptar sus intervenciones a las necesidades únicas de cada paciente, integrándose en sus vidas diarias de manera que otros profesionales no lo hacen. Con el tiempo, este rol se ha institucionalizado y reconocido, expandiéndose en sistemas de salud mental públicos y privados, educación especial y servicios para personas con discapacidad. El AT trabaja dentro de un equipo de profesionales, proporcionando apoyo, escuchando, identificando desafíos y fortalezas, y facilitando la integración del paciente en la sociedad para mejorar la calidad de vida. La práctica ha experimentado un desarrollo significativo en Argentina y otros países latinoamericanos como Uruguay y Brasil, influenciada por diversas teorías terapéuticas y el cambio en el paradigma de atención a la salud mental.

Código de ética del AT

El Código de Ética de AATRA (2010, agosto 21) para ATs revela una profunda preocupación por la integridad y la responsabilidad en el ejercicio de esta profesión. Se pone un fuerte énfasis en el respeto a los derechos humanos, la dignidad y la autonomía del paciente, guiando al AT hacia una práctica basada en la compasión y la no discriminación.

La importancia otorgada al secreto profesional es notable, protegiendo la privacidad del usuario y fomentando la confianza en la relación terapéutica. El código también reconoce la importancia de la competencia profesional, impulsando la actualización constante de conocimientos y la supervisión del trabajo realizado.

La ética del AT se extiende a las relaciones con colegas y la asociación profesional, promoviendo la colaboración, el respeto mutuo y la solidaridad. Se fomenta la crítica constructiva y la autocrítica como herramientas para mejorar la práctica profesional, evitando acciones que puedan dañar la reputación del AT o la profesión en general.

En definitiva, el Código de Ética de AATRA presenta un marco sólido para el ejercicio responsable y ético del Acompañamiento Terapéutico, colocando al bienestar del acompañado y la integridad de la profesión en el centro de su accionar.

La importancia del Acompañamiento Terapéutico

El acompañamiento terapéutico se ha convertido en una herramienta fundamental dentro del campo de la salud mental, ofreciendo un apoyo invaluable a personas que atraviesan diversos desafíos. Su importancia radica en varios aspectos:

- **Apoyo Individualizado y Continuo:** A diferencia de las terapias tradicionales que suelen tener una frecuencia semanal, el AT brinda un acompañamiento constante y personalizado, trabaja con el acompañado en su entorno cotidiano, observando y abordando las dificultades en tiempo real. Esta presencia continua facilita la creación de un vínculo de confianza que permite a la persona sentirse segura y comprendida.
- **Fomenta la Autonomía y la Reinserción Social:** El acompañante no busca hacer las cosas por el otro, sino empoderar para que recupere su autonomía y desarrolle habilidades para desenvolverse en su vida diaria. Se trabajan aspectos como la gestión de emociones, la comunicación, la resolución de problemas y el manejo de situaciones sociales. El objetivo final es la reinserción del paciente en su entorno familiar, social y laboral.

- **Complemento a otros Tratamientos:** El AT no sustituye a la psicoterapia o la medicación, sino que funciona como un complemento valioso. Colabora con el equipo terapéutico, brindando información sobre los progresos y ayudando a implementar estrategias terapéuticas en la vida cotidiana.
- **Mejora de la Calidad de Vida:** El AT contribuye a mejorar la calidad de vida de todos los involucrados, reduciendo el aislamiento social, aumentando la participación en actividades significativas, disminuyendo la necesidad de hospitalizaciones, promoviendo un ambiente familiar más estable y comprensivo.

Los beneficios de la presencia de un AT en diversos ámbitos, siendo útil en una amplia gama de situaciones, incluyendo: Trastornos mentales, como esquizofrenia, depresión, ansiedad, trastornos de la alimentación, etc. En discapacidad intelectual, autismo, trastornos del desarrollo, etc. En adicciones, acompañando en el proceso de rehabilitación. También en situaciones de crisis, como duelos, separaciones, enfermedades crónicas, etc.

En fin, el acompañamiento terapéutico ofrece un apoyo integral y personalizado que facilita la recuperación, la autonomía y la reinserción social de las personas que enfrentan desafíos en su salud mental.

¿Por qué es importante tener en cuenta las normas y responsabilidades en la práctica del AT?

A diferencia de otras profesiones en el ámbito de la salud mental, no existe una ley que regule nuestra práctica. Por lo tanto, es necesario que los profesionales del AT tengan bien claro cuáles son las normas, responsabilidades y alcances de su función para poder llevar adelante su trabajo de manera ética y responsable. Además, él debe estar dispuesto a formar parte de un equipo interdisciplinario en la salud mental y comprender la necesidad del análisis personal y de la supervisión por parte de un psicólogo. Tener en cuenta las normas y responsabilidades en la práctica del AT es fundamental para garantizar una atención de calidad y segura para los usuarios.

Funciones del AT en CP:

- **Escucha activa y empática:** Se brinda un espacio seguro y confidencial donde el acompañado puede expresar sus emociones y pensamientos.
- **Contención emocional:** Se ofrece apoyo emocional y afectivo a los involucrados durante el proceso de la enfermedad.

- Facilitar la comunicación: Se promueve la comunicación abierta y efectiva entre el enfermo, la familia y el equipo médico.
- Actividades recreativas y de ocio: Se promueven actividades de distracción, bienestar y sentido de normalidad al usuario.
- Acompañamiento en gestiones y trámites: Apoyo en la realización de gestiones administrativas o trámites relacionados con la enfermedad.
- Respeto por la autonomía: Asegurar que se respeten los deseos y decisiones del acompañado en todo momento.

El acompañamiento terapéutico se presenta como un recurso invaluable en los cp., contribuyendo a mejorar la calidad de vida del usuario y su familia. Cuando se afronta una enfermedad terminal. Su enfoque inclusivo y humanizado permite brindar un apoyo integral que va más allá del tratamiento médico, enfocándose en el bienestar emocional, social y espiritual de la persona.

Importancia del Acompañamiento Terapéutico en CP: Mejorando la Calidad de Vida y el Bienestar Integral.

El AT es crucial durante todo el proceso de atención paliativa porque implica brindar apoyo emocional, psicológico y espiritual a quien recibe los CP donde sufre tanto él como su entorno. Los efectos emocionales del diagnóstico y la enfermedad se alivian con este acompañamiento, que fomenta la aceptación, facilita la comunicación y fortalece las relaciones entre el afectado, su familia y el equipo de atención médica. El acompañamiento terapéutico también puede mejorar significativamente la calidad de vida del usuario y hacer que su experiencia sea lo más confortable y provechosa posible.

El AT es esencial en los CP. porque brinda apoyo al sufriente y a su familia durante el proceso de una enfermedad terminal. Va más allá del tratamiento médico y se centra en la salud emocional, social y espiritual del individuo.

Los beneficios del acompañamiento terapéutico en la atención paliativa incluyen:

Reducción del sufrimiento: El AT ayuda a las personas a expresar sus miedos, angustias y preocupaciones en un espacio de escucha activa y contención emocional, lo que ayuda a disminuir la ansiedad, la depresión y la sensación de soledad.

Mejor manejo del dolor: Podemos ayudar a gestionar el dolor y otros síntomas físicos a través de técnicas de relajación, distracción y apoyo emocional, mejorando la calidad de vida de las personas involucradas.

- Apoyo en la toma de decisiones: el AT ayuda a las partes, al usuario, a la familia y al equipo médico a tomar decisiones informadas sobre el tratamiento y los cuidados.

Fortalecimiento de la autonomía: El acompañamiento fomenta la independencia de la persona y su participación activa en su proceso, respetando sus deseos y decisiones.

- Apoyo a la familia: Ayuda a la familia a comprender y manejar la situación, facilitando la comunicación y la unión familiar.

- Acompañamiento en el duelo: Un acompañante puede ayudar a la persona y a su familia durante el proceso de duelo al brindarles un espacio para escuchar y ayudarlos a expresar sus emociones.

El trabajo terapéutico ayuda a aceptar las diversas formas en que las personas atraviesan el duelo, permitiendo que cada uno lo procese de manera única y personal.

Nuestro deber es evitar la estigmatización de la pérdida que transmite la idea de que experimentar emociones como la negación, la rabia, la ira, el enojo, la culpa y la tristeza no es aceptable, ya que el AT es responsable de validar estas emociones.

Comunicación y toma de decisiones, el rol del AT

Para empezar a hablar del rol del AT en la toma de decisiones debemos destacar que es fundamental la comunicación, por eso empezamos diciendo que la comunicación es un proceso de intercambio de información, la cual se puede decir que es completa cuando la información se transmite, se recibe y se entiende. Implica poner en común, compartir y extender la misma de manera clara y comprensible, siendo el AT el intermediario entre el acompañado y su familia.

En el caso de los cp. el at primero debe saber la situación y comprenderla así, poder transmitirla con argumento válido siempre teniendo en cuenta la necesidad del otro; Luego acompañar la decisión, la palabra y el deseo de la persona que acompañamos frente a sus familiares/ cuidadores brindando los datos lo más claro posible, donde se manifiesten las intenciones con la subjetividad adecuada a la situación, para poder tomar las decisiones que aparejan el estadio de la enfermedad que se está transitando.

Los ATs somos un pilar fundamental a la hora de acompañar sea en: la toma de decisiones, los procedimientos a seguir o ayudando al acompañado a identificar sus deseos poniendo voz para llevarlo a la práctica. Debemos generar espacios de silencio, escucha y ayudar a poner en palabras las necesidades y expectativas.

Por sobre todas las cosas no debemos prejuizar, ni pretender o esperar que el acompañado diga lo que queremos escuchar, si no escuchar lo que quiere decir a partir de su subjetividad. Teniendo siempre en cuenta su contexto histórico, cultural y social, y una vez que tenemos esto claro debemos identificar quién es el familiar que se hace responsable de su cuidado, con posibilidades reales y disposición para su atención, en lo posible una buena relación afectiva, con capacidad de comprender y transmitir todas las novedades recibidas.

Duelo con el acompañante

El duelo es un proceso natural y complejo que se produce en respuesta a la pérdida de un ser querido. Este proceso implica una serie de emociones y reacciones que pueden variar en intensidad y duración según la persona y la naturaleza de la pérdida. El acompañamiento terapéutico es crucial para ayudar a la persona a transitar estas fases de manera saludable y encontrar un camino hacia la aceptación y el crecimiento personal.

El duelo se caracteriza por una secuencia de etapas que pueden incluir la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación. Durante estas etapas, la persona puede experimentar una variedad de sentimientos, desde la negación de la pérdida hasta la tristeza y la rabia. Sin embargo, con el tiempo y el apoyo adecuado, la persona puede llegar a aceptar el deceso y encontrar un nuevo equilibrio emocional.

El acompañamiento terapéutico puede ayudar a la persona a:

- ✓ Validar y normalizar los sentimientos de la persona, evitando juzgarlos.
- ✓ Brindar apoyo emocional y herramientas de afrontamiento en cada etapa.
- ✓ Identificar factores de riesgo de un duelo complicado y actuar de manera preventiva.
- ✓ Asesorar a la familia sobre las manifestaciones normales del duelo.
- ✓ Acompañar a la persona en el proceso de adaptación a la nueva realidad.

De esta manera, el acompañamiento terapéutico puede facilitar que el doliente transite un duelo saludable y logre la aceptación de la pérdida, lo que puede ayudar a encontrar un camino hacia el crecimiento personal y la superación de la pérdida.

Respetar el Dolor: Técnicas, claves y el papel del Acompañante en el Duelo

El papel del terapeuta en la ayuda con el duelo es crucial. El objetivo principal es brindar apoyo y acompañamiento a la persona durante su proceso de duelo, respetando las características únicas de cada persona y su propio ritmo de aceptación. El terapeuta debe estar presente para el dolor de la otra persona, no intentar hacer que desaparezca, sino más bien acompañar al dolorido en su camino hacia la aceptación.

Para lograr esto, el terapeuta debe utilizar técnicas específicas como establecer el contrato y la alianza terapéutica, ayudar a la persona a expresar sus sentimientos, revivir recuerdos del fallecido y afrontar el afecto o la ausencia del fallecido, y evaluar en qué momento del proceso de duelo se encuentra detenido o presenta mayores dificultades.

En terapia de duelo, el acompañamiento implica estar presente para el dolor de otra persona en lugar de tratar de hacer que desaparezca. Además, implica ir al desierto del alma en compañía de otra persona y no creer que somos los únicos responsables de encontrar la salida. Honrar el espíritu, no concentrarse en la mente, y escuchar con el corazón, no pensar con la cabeza, es crucial.

CAPITULO 3

Atención Centrada en la Persona (ACP) en Cuidados Paliativos

Trabajamos en equipo

La Atención Centrada en la Persona (ACP) es un enfoque que se basa en principios fundamentales para brindar cuidados de calidad a los dolientes. Algunas guías para entender y aplicar este enfoque incluyen:

- Dignidad y respeto: Debemos reconocer la autonomía de la persona y su derecho a tomar decisiones sobre su cuidado.
- Comprensión individual: Se considera las necesidades, valores y preferencias únicas de cada individuo.
- Comunicación efectiva: Fomentar un diálogo abierto y honesto entre el equipo médico, el usuario y su familia.
- Apoyo emocional: Ofrecer acompañamiento emocional y espiritual a todo el entorno para enfrentar la enfermedad.
- Participación en la toma de decisiones: Considerar al involucrado y su familia en la planificación del cuidado.

La ACP guía la atención paliativa a través de una evaluación total de las necesidades del otro, la elaboración de un plan de cuidado personalizado, el manejo de síntomas, el apoyo psicosocial y la coordinación de la atención entre los profesionales de la salud.

Se pueden consultar recursos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación Internacional de Hospicios y Cuidados Paliativos (IAHPC) y los centros locales de CP para obtener más información sobre el tema. También es importante tener en cuenta las investigaciones sobre la eficacia de la acp en mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas, las mejores prácticas para integrar en la atención paliativa, las experiencias y necesidades de las personas con enfermedades crónicas y las familias que reciben este tipo de atención.

Para lograr objetivos compartidos en beneficio del paciente, el trabajo interdisciplinario es crucial en los cuidados paliativos. Para los ATs, este trabajo en equipo donde hay cuatro puntos clave es esencial: Unión, intersección, complemento y diferencias: Las siguientes características se observan: Establecer objetivos precisos; Definir tareas; Cooperar en todo momento; Basado en un proceso que se basa en la toma de decisiones; Incluye la división de tareas y acciones. Las ventajas generales del trabajo en equipo incluyen la eliminación de obstáculos que puedan obstaculizar la realización

de tareas, la asunción de responsabilidades y la motivación para ser proactivo, creativo y eficaz, y la creación de una organización de trabajo flexible. Los beneficios del trabajo en equipo incluyen oportunidades para aprender el uno del otro, simplificar planes, programas y permitir más acciones.

En resumen, la atención paliativa centrada en la persona es un proceso continuo que se adapta a las necesidades cambiantes de todos los involucrados. La compasión, la colaboración y la comunicación abierta son esenciales para brindar un cuidado de alta calidad.

La implementación del modelo de atención centrada en la persona (ACP) enfrenta varios desafíos

- Cambio de paradigma y creencias: Asumir nuevas creencias y valores centrados en la persona es necesario para adoptar el modelo acp, lo que implica un cambio de paradigma. Esto es difícil porque requiere que los profesionales asuman un papel más facilitador en lugar de modelos tradicionales más autoritarios.
- Adquisición de nuevos conocimientos y habilidades: Los profesionales deben adquirir nuevos conocimientos y habilidades, como investigar la biografía de una persona, promover la comunicación abierta, involucrar activamente al usuario y trabajar de manera interdisciplinaria, para implementar el modelo ACP. Es necesario capacitar al personal en estos aspectos, pero requiere esfuerzo.
- Cambio de roles y actitudes profesionales: El modelo ACP exige que los profesionales asuman un nuevo rol más facilitador que fomente la autonomía y el control de la persona sobre su vida. Esto significa dejar atrás las actitudes paternalistas y aceptar que la persona puede tomar riesgos al actuar por sí sola. El cambio de actitudes profundas es un proceso complicado.
- Coordinación entre profesionales y servicios: Una coordinación efectiva entre los diversos profesionales y servicios involucrados en la atención es necesaria para la implementación exitosa del modelo ACP. La coordinación de este tipo puede ser difícil, especialmente cuando hay muchas organizaciones y disciplinas involucradas.
- Evaluación y mejora continua: Para garantizar la calidad de la atención bajo el modelo ACP, es necesaria una evaluación continua que incluya las opiniones de los pacientes y sus familias. Es difícil crear e implementar sistemas de evaluación adecuados.

Es necesario un esfuerzo constante para superar estos obstáculos, pero es esencial brindar una atención verdaderamente centrada en la persona.

¿Qué estrategias se pueden implementar?

Es un esfuerzo sostenido: 1) Capacitación de profesionales. 2) La promoción de la autonomía. 3) La creación de entornos personalizados. 4) La coordinación entre servicios y la evaluación continua. Estas son necesarias para superar los desafíos de la implementación de la ACP. Posibilitando la transformación de la atención y la mejora significativa en la calidad de vida de las personas aplicando estas técnicas de manera integrada.

Para implementar con éxito el modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) y superar los desafíos que conlleva, se pueden adoptar ciertas estrategias

Se pueden utilizar ciertas estrategias para implementar con éxito el modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) y superar los desafíos que conlleva.

Es fundamental capacitar a los profesionales en los principios y habilidades necesarios. Incluye:

- Investigar la biografía y las preferencias de cada individuo.
- Fomentar la comunicación constante y abierta
- Participar activamente en la toma de decisiones sobre su cuidado
- Trabajar de manera coordinada e interdisciplinaria
- La autonomía y el empoderamiento de las personas
- Incluso en situaciones de deterioro cognitivo, es necesario respetar y promover la autonomía de las personas para implementar el modelo ACP.
- Permita a la persona elegir y respete sus decisiones.
- Ayuda a la persona a seguir llevando su vida de la mejor manera posible.
- La familia y el entorno de apoyo ayudan a la autonomía creando entornos adaptables y personalizados
- Es fundamental adaptar el entorno y las actividades a las preferencias y necesidades de cada persona. Algunos pasos:
 - Personalizar los espacios con aspectos relevantes para la persona.
 - Ofrecer una amplia gama de actividades recreativas y recreativas

- Mantener la capacidad de adaptar el plan de atención a los cambios en la persona
- Buena coordinación entre profesionales y servicios
- La coordinación fluida entre los diversos profesionales y servicios involucrados es necesaria para la implementación de ACP.
- Establecer mecanismos oficiales para la coordinación y complementación de servicios.
- Fomentar la colaboración interdisciplinaria en la prestación y planificación de la atención.
- Garantizar una transición fácil entre diversos entornos de cuidado
- Evaluación y mejora continua
- Para asegurar la calidad de la atención, es necesaria una evaluación continua que incluya las opiniones de los usuarios y sus familias.
- Recolectar de manera sistemática las opiniones de las personas sobre su experiencia y satisfacción
- Analizar los indicadores de resultados, tanto intangibles como tangibles.
- Utilizar la evaluación para encontrar áreas de mejora y actualizar el modelo.

Modelo ACP y el A.T

Si consideramos el tema de nuestra investigación, los CP, podemos afirmar que hemos descubierto la importancia de todos los profesionales involucrados en cada caso, dado que todos debemos brindarle el apoyo necesario a cada paciente atravesado por cp. para que continúe su proyecto de vida con flexibilidad y una buena relación entre él y sus profesionales, teniendo en cuenta sus emociones sin obviar los cuidados relacionados con la salud.

Nuestro papel como at es crucial, podemos ayudar a la persona a gestionar y resolver sus incertidumbres, aportar opiniones para crear espacios más seguros y confortables con fáciles adaptaciones y ser un nexo entre el resto de los profesionales para lograr una estabilidad perdurable en el tiempo y en la relación del equipo interdisciplinario porque formar parte de este nos ayuda a resolver conflictos y a aprender a relacionarnos con personas que poseen diferentes dificultades.

El conocimiento profundo de la persona, la comunicación abierta, el trabajo en equipo interdisciplinario, la personalización del entorno, la flexibilidad, la evaluación continua y el empoderamiento de la persona en su cuidado deben ser parte de la formación de los

profesionales de la salud para implementar la ACP de manera efectiva. Consideramos que toda perspectiva debe prestar atención a la persona, debe ser profesionalizada.

Para algunos, esta transición de una estructura jerárquica a un espacio más horizontal y colaborativo representa un cambio cultural.

Red de apoyo social. ¿Qué impacto tiene la falta de ayuda práctica en la vida de una persona?

La evaluación de la red de apoyo social de una persona se puede realizar considerando la cantidad de vínculos que posee y que percibe como significativos y así mismo las funciones de apoyo que cada uno cumple o podría cumplir. Existen diversos instrumentos estandarizados que permiten su evaluación, pero también se puede realizar en el espacio de una entrevista. La evaluación de la red puede mostrar su insuficiencia y la necesidad de fortalecerla.

En algunos casos, la persona dispone de vínculos, pero estos no le proporcionan los apoyos que ese individuo requiere. Todos los tipos de asistencia son importantes y cuando se necesita de un tipo específico, no se puede suplir con otro tipo de apoyo.

La falta de asistencia puede producir un impacto muy negativo en la vida de una persona. La ayuda práctica se refiere a la colaboración específica en la realización de actividades del hogar o del trabajo y se va modificando de acuerdo con la etapa vital que está atravesando el sujeto. Por ejemplo, en la infancia o adolescencia una ayuda práctica puede ser que le presten un apunte de estudio; en la adultez, recibir apoyo para el cuidado de los hijos pequeños, de la casa y en la vejez puede ser que alguien ayude en la realización de trámites, de arreglos en el hogar e incluso haciendo compras o preparando la comida. La falta de la misma puede afectar la capacidad de la persona para realizar actividades de la vida diaria, lo que puede generar malestar a nivel subjetivo y afectar su bienestar integral. Por lo tanto, es importante contar con una red de apoyo social que proporcione ayuda práctica cuando sea necesario.

CONCLUSION

Este estudio ha demostrado que el acompañamiento terapéutico (AT) es crucial en los cuidados paliativos (CP.). Más allá de la atención médica, el AT ayuda en los aspectos psicológicos, emocionales y sociales de la enfermedad terminal, mejorando la calidad de vida del usuario y su familia. Se ha destacado la importancia de un enfoque integral y humano en la atención paliativa, donde la colaboración interdisciplinaria, la comunicación abierta y la toma de decisiones informadas son esenciales.

Según la investigación, el AT puede ayudar a las personas a lidiar con el sufrimiento, administrar el dolor, fortalecer su autonomía, brindar apoyo a la familia y acompañarlas en el duelo. La importancia de implementar el modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) para garantizar una atención de alta calidad que se adapte a las necesidades individuales de cada persona también se ha destacado.

Para mejorar la práctica de AT en CP, es necesario continuar con la investigación y la capacitación de profesionales. Es fundamental que la sociedad entienda la importancia de este rol y la importancia de asegurar el acceso a este tipo de atención para todos los que lo necesitan.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alcántara Suxe, JC. (2017, junio). Terapias complementarias en cuidados paliativos. UAM. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680337/alcantara_suxe_Juan%20Carlostfg.pdf?sequence=1
- Asociación Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina. (2010). Código de Ética Profesional de AT. Asociación Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina. <https://aatbb.com.ar/codigodeeticaprofesional/>
- Antequera, JM. Barbero, J. Bátiz, J. Bayés, R. Casares, M. Gervas, J. Gómez Sancho, M. Gracia, D. Pascual, A. Rodríguez Sendín, JJ. & Seoane, JA. (2006). Guía de ética en la práctica médica: Ética en cuidados paliativos. Fundación de Ciencias de la Salud. https://www.cgcom.es/sites/main/files/mig/guia_etica_cuidados_paliativos.pdf
- Arce García, MC. (2006, noviembre). Problemas éticos en cuidados paliativos. Elsevier. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-problemas-eticos-cuidados-paliativos-13094779>
- Banefo, MC. Chibuike, S. Grobbelaar. & Botha, A. (2024, febrero 21). Superar los desafíos para mejorar la atención centrada en el paciente: una revisión exploratoria de los ecosistemas de plataformas en la atención médica. Gestión y Economía de la salud. <https://saludbydiaz.com/2024/02/21/superar-los-desafios-para-mejorar-la-atencion-centrada-en-el-paciente-una-revision-exploratoria-de-los-ecosistemas-de-plataformas-en-la-atencion-medica/>
- Biondi, CE. Bonsaver, C. Bunge, S. Cullen, CM. Díaz, N. Dicattarina, S. D'Urbano, E. Etcheverry, L. Illán, Valeria S. Mammana, G. Medina, MI. Nadal, C. Peirano, G. Sosena, VS. Tedeschi, V. Vega, GF. & Viaggio, C. (2019). Manual de cuidados paliativos para cuidadores. INC. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-02/manual-de-cuidados-paliativos-para-cuidadores.pdf>
- Casabella, F. (2012). El surgimiento del acompañamiento terapéutico en Argentina. Academia. www.academia.edu/40226846/El_surgimiento_del_acomp_a%C3%B1amiento_terap%C3%A9utico_en_Argentina
- Centeno Cortes, C. (1997). Historia de los cuidados paliativos. Fundación SECPAL. <https://www.secpal.org/historia-de-los-cuidados-paliativos/>
- Coronel, GH. (2023). Historia del Acompañamiento Terapéutico en Argentina, su evolución. Filadd. <https://filadd.com/doc/historia-del-at-en-argentina-docx-psicologia>

- Díaz, C. (2018). Los cuidados paliativos, los servicios de salud y el rol del psicólogo. Repositorio UCA.
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/8424/1/cuidados-paliativos-servicios-salud.pdf>
- Dragotto, PA. Frank, ML (2012). Conceptualizaciones sobre el Rol y Función de Acompañante Terapéutico. Brujas
<https://drive.google.com/file/d/1EIuoVZ9PtWLy3oCSiKbXvHQfivsAKVb7/view?usp=sharing>
- Desde el Jardín de Freud. (2011. enero 01). El Duelo más allá del dolor. Universidad nacional de Colombia.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27228>
- Esteban, P. (2024) Ley Nacional de cuidados paliativos, un nuevo derecho para pacientes con enfermedades avanzadas. Página 12.
<https://www.pagina12.com.ar/437669-ley-nacional-de-cuidados-paliativos-un-nuevo-derecho-para-pa>
- Foro técnico de formación. (2023, agosto 22). Que es la Atención Centrada en la Persona y su importancia para los cuidados. FTF.
<https://forotf.com/que-es-la-atencion-centrada-en-la-persona-y-su-importancia-para-los-cuidados/>
- Fundación Paliar. (2022). Historia de los cuidados paliativos. Fundación Paliar.
<https://www.fundacionpaliar.org.ar/historia-de-los-cuidados-paliativos/>
- Gálvez Irrazabal, N. & Bolbaran, CM. (2020 -2021). Acompañamiento Terapéutico al final de la vida. Departamento de Fonoaudiología.
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/180079/Acompanamiento-terapeutico-al-final-de-la-vida.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, MC. Frank, ML. Guzmán, M. & Moreira, VN. (2020). Formación en Acompañamiento Terapéutico: Antecedentes e inserción formal en ámbitos universitarios. Revista Psicología UNC.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/download/30872/31568/101360>
- Gouet, BP. (Sf) Las etapas del duelo y estrategias para afrontarlo. Clínica Gouet.
<https://www.clinicagouet.com/sintoma/duelo/las-etapas-del-duelo-y-estrategias-para-afrontarlo/>
- Herranz, G. (1997, julio). La ética de los cuidados paliativos. Universidad de Navarra.
<https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/conferencias-sobre-etica-medica-de-gonzalo-herranz/la-etica-de-los-cuidados-paliativos>

- Instituto Nacional del Cáncer INC (2019) Manual de cuidados Paliativos para cuidadores (Ministerio de Salud de la Nación)
<file:///D:/Users/Usuario/Desktop/TESIS%20Manual%20CP%20para%20cuidadores%202019%20IMPRESO.pdf>
- Instituto Nacional de Cáncer. (Sf). Ley de Cuidados Paliativos. Primero La Gente.<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-06/anexo-10-ley-de-cuidados-paliativos-acta-06-cofesa-2023.pptx>
- Lafferriere, JN. (2023, noviembre 24). Los Cuidados Paliativos en la Normativa Jurídica sobre Salud en Argentina. Revista Argentina de Salud Pública.
<https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/841/860>
- Legislación y avisos Oficiales. (2022, julio 21). Cuidados Paliativos: Ley 27678. Boletín Oficial de la República Argentina.
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/266944/20220721>
- Martínez, T. (2024, mayo 3). Modelo de Atención Centrada en la Persona. MIT.
<https://mitcentrodedia.es/atencion-centrada-en-la-persona/>
- Martínez Rodríguez, Díaz Veiga. Rodríguez, P. & Sancho Castiello, M. (2015, julio 30). Modelo de Atención Centrada en la Persona: Presentación de los cuadernos prácticos. Matiafundazioa.
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-modeloatencioncuadernosmatia.pdf>
- Mertehikian, A. (Sf). Historia de los cuidados paliativos. Sedici.
https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/8450/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Justicia/ Derecho Fácil/Salud. (2023). Cuidados Paliativos. Argentina.gob.ar.<https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud/cuidados-paliativos>
- Ministerio de Justicia de la Nación. (2022, Julio 21). Cuidados paliativos: Disposiciones. InfoLEG.
<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do%3Bjsessionid=8187F359080B1A4F54AA78D8AB40AAF5?id=368373>
- Ministerio de salud/Instituto Nacional del Cáncer. (Sf) Programa nacional de cuidados paliativos. Argentina.Gob.ar.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/institucional/programa-paliativos>

- Moser, M. (2023). El trayecto adolescente atravesado por una enfermedad orgánica: Entrecruzamiento del Psicoanálisis y los cuidados paliativos. Universidad Nacional de la Plata.
https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/164566/Documento_completo_pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Negre de Alonso, L. & Rodríguez Saa, A. (Sf). Proyecto de Ley: El Senado y Cámara de Diputados... Cuidados Paliativos. Senado de la Nación secretaria Parlamentaria.
<https://www.senado.gob.ar/parlamentario/parlamentaria/299176/downloadPdf>
- Novoa Santos, M. (1998). Cuidados paliativos y bioética. (2 Ed).
<http://aebioetica.org/revistas/1998/2/34/304.pdf>
- Organización mundial de la salud. (2020, agosto 20). Cuidados paliativos. OMS.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Osde. (Sf). Duelos: La importancia de aceptarlos y transitarlos de manera saludable. OSDE.
<https://www.osde.com.ar/salud-y-bienestar/duelos-la-importancia-de-aceptarlos-y-transitarlos-de-manera-saludable>
- Palacios Avila, C. (Sf). Aspectos Éticos en cuidados paliativos. Clínica de dolor y cuidados paliativos.
https://intranet.saludtlax.gob.mx/documentos/ccp2016/aspectos_eticos_CP.pdf
- Pastor, P. (Sf). La Filosofía de Acompañamiento en Duelo. FMLC
<https://www.fundacionmlc.org/la-filosofia-del-acompanamiento-en-duelo/>
- Personal de Mayo Clinic. (2023, junio 6). Cuidados paliativos. Mayo clinic.
<https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/palliative-care/about/pac-20384637>
- Piccininni, V. (2018). El Arte de Acompañar (1° ed.). Hypatia.
<https://xn--elartedeacompaar-kub.net/doc/elartedeacompanar.pdf>
- Piñero, NB. (2023, febrero 16). Acompañamiento terapéutico para etapas de duelo. Top doctors.
<https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/acompanamiento-terapeutico-para-etapas-de-duelo>
- Prensa Hospital Marcial Quiroga. (2023, julio 6). Unidad de Cuidados Paliativos: Acompañamiento Terapéutico en la Comodidad del Hogar. SI San Juan.
<https://sisanjuan.gob.ar/salud-publica/2023-07-06/50191-unidad-de-cuidados-paliativos-acompanamiento-terapeutico-en-la-comodidad-del-hogar>

- Pucheta, L. (2021, abril 19). Fin de vida en Argentina: Breve panorama legislativo. SAIJ.
<http://www.saij.gob.ar/leonardo-pucheta-fin-vida-argentina-breve-panorama-legislativo-dacf210085-2021-04-19/123456789-0abc-defg5800-12fcanirtcod?f=Total%7CFecha%5B50%2C1%5D%7CEstado+de+Vigencia%7CTema%7COrganismo%5B5%2C1%5D%7CAutor%2FLEONARDO+L.+PUCHETA%7CJuridicci%EF%BF%BDn%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%EF%BF%BDn%5B5%2C1%5D%7CColecci%EF%BF%BDn+tem%EF%BF%BDtica%5B5%2C1%5D%7CTipo+de+Documento&o=12&t=17>
- Kuras de Mauer, M. (2017). Acompañante Terapéutico: Actualización Teórico Clínica y Práctica (6° ed.). Letra viva
- <file:///D:/Users/Usuario/Desktop/ACOMPA%C3%91ANTE%20TERAPEUTICO-%206%20EDICION%20actualizacion%20teorica%20y%20practica%20kuras%20de%20mauer.pdf>
- Kuras de Mauer, S. & Resnizky, S. (2013). Territorios del acompañamiento terapéutico (2° ed.). Letra viva
<https://www.scribd.com/document/545763652/Territorios-Del-Acompanamiento-Terapeutico-De-Susana-Kukas-de-Mauer-y-Silvia-Resnizky-2da-Edic>
- Retegui, I. (2023, septiembre 21). Acompañamiento Terapéutico. TopDoctors.
<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/acompanamiento-terapeutico>
- Rodríguez, L. (2022, octubre). La asociación. AAMYCP. <https://aamycp.com.ar>
- Rossi, G. (2020). Acompañamiento Terapéutico: lo cotidiano, las redes y sus interlocutores. Edición acto terapéutico Buenos Aires.
<https://www.actoterapeutico.com.ar/ebook/>
- Rossi, GP (2004). El acompañamiento terapéutico y los dispositivos alternativos de atención en salud mental. Studocu.
<https://www.studocu.com/es-ar/document/instituto-superior-de-formacion-docentell-y-tecnica-n0-31/acompanamiento-terapeutico-en-ninez-y-adolescencia/el-at-y-dispositivos-alternativos/63955477>
- Saliche, S. (Sf). Introducción al acompañamiento terapéutico (7° ed.). Letra viva
<https://letraviva.mitiendanube.com/productos/introduccion-al-acompanamiento-terapeutico-7-edicion-sergio-saliche/>
- Sánchez, G. (2017, febrero 20). Historia y desarrollos del acompañamiento terapéutico. Prezi
<https://prezi.com/6alscfqijgvu/historia-y-desarrollos-del-acompanamiento-terapeutico/https>

- San Martín, J.L. & Caffaratti, G. (2018, agosto 01). El Honorable Concejo Municipal sanciona con Fuerza de Ordenanza. Honorable Concejo Municipal Villa Constitución Santa Fe.
<http://villaconstitucion.gob.ar/hcm/wp-content/normativa/4737-Crea-registro-de-acompa%C3%B1amiento-antes-terap%C3%A9uticos.pdf>
- Simone, G. (2004 febrero). Fundamentos de cuidados paliativos y control de síntomas. (1° Ed). Pallium Latino América.
<https://www.pallium.com.ar/wp-content/uploads/2019/10/FUNDAMENTOS-DE-CUIDADOS-PALIATIVOS-y-control-de-sintomas.pdf>
- Soliverz, C. Arias, C. (2015). La Red de apoyo social en la Vejez y el Vínculo con el/la Cuidador/a domiciliaria/o. Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/la_red_de_apoyo_social.pdf
- (Sf). Tipos de enfermedades y cuidados paliativos. Getpalliativecare.
<https://getpalliativecare.org/es/whatis/disease-types/>
- (Sf). Intervención individual en duelo.
<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo12.pdf>
- Suja, S. (Sf). El duelo. Silvia Suja. <https://www.psicogestaltbcn.com/duelo/>
- Un programa nacional de Hospice and palliativecareOrganization. (Sf). Tipos de cuidados. Caringinfo. <https://www.caringinfo.org/es/tipos-de-cuidados/>
- Universidad Internacional de la Rioja. (2023, febrero 21). ¿Qué son los cuidados paliativos? UNIR. <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/cuidados-paliativos/>
- Urbano, ED. (2021). Trabajo social y cuidados paliativos: Un Aporte para los equipos de salud. ALCP
<https://cuidadospaliativos.org/uploads/2021/trabajo-social/Trabajo%20Social%20y%20Cuidados%20%20Paliativos%20Un%20aporte%20para%20los%20equipos%20de%20salud.pdf>
- Zaragoza, EM. & Herrera, IM. & Vergara, PC. (2022, octubre 26). Las cinco fases del duelo ante la pérdida de un ser querido. Quirón salud.
<https://www.tucanaldesalud.es/es/tusaludaldia/articulos/cinco-fases-duelo-perdida-querido>
- Dr. Dozza de Mendoza, L. (2014). Acompañamiento Terapéutico y Clínica de lo Cotidiano. (2° ed.). Amazingbooks
<https://amazingbooks.es/acompa%C3%B1amiento-terap%C3%A9utico/>

- Comunicado de prensa. (2022). El gobierno promulgó la Ley de cuidados paliativos. Ministerio de salud. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-gobierno-promulgo-la-ley-de-cuidados-paliativos#:~:text=La%20norma%2C%20sancionada%20el%20pasado,los%20pacientes%20que%20padecen%20enfermedades>