

HUMANIZAR LA MEDICINA: LA ALTA ESPECIALIDAD EN CUIDADOS PALIATIVOS QUE NACE DESDE EL CORAZÓN ANÁHUAC

AUTOR: DR. JOSÉ RAÚL MONZÓN LORES.

JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN MÉDICA, HOSPITAL H+ BY MAC QUERÉTARO

RESUMEN

Tras un año de su implementación en el hospital H+ Querétaro, la Alta Especialidad en Cuidados Paliativos con aval de la Universidad Anáhuac ha consolidado un modelo pionero que integra la excelencia técnica de la medicina crítica con un profundo humanismo. El programa ha demostrado que los cuidados paliativos no son un último recurso, sino un pilar indispensable de la atención sanitaria de calidad, aplicándose de forma precoz y simultánea a tratamientos curativos en pacientes oncológicos, con insuficiencia cardíaca avanzada o enfermedades neurodegenerativas.

Los principales logros incluyeron la estandarización de protocolos de comunicación empática, la participación activa de residentes con continuidad asistencial mediante visitas domiciliarias, y la incorporación de terapias integrativas basadas en evidencia. Estos avances han permitido superar el enfoque exclusivamente físico mediante evaluaciones multidimensionales que integran aspectos emocionales, sociales y espirituales, reconociendo la perspectiva del paciente como el dato clínicamente más relevante.

El programa representa un valor estratégico para la institución al posicionarla como referente en atención integral, generar vinculación en las familias y alinearse con estándares internacionales de calidad. El principal desafío futuro es cultural: consolidar los cuidados paliativos como herramienta para mejorar la vida, expandiendo esta visión a otras especialidades y a la comunidad, para seguir construyendo una medicina que, sin renunciar a la ciencia, ponga la dignidad de la persona en el centro de todo.

INTRODUCCIÓN

En la medicina actual, donde la vida se libra con tecnología de punta en unidades de cuidados intensivos y salas de hospitalización, surgió una pregunta ineludible: ¿qué sucede cuando el objetivo ya no es vencer a la enfermedad, sino acompañar al paciente y su familia en la etapa final del camino? Durante décadas, la formación médica priorizó el curar a toda costa, relegando a menudo el cuidado integral del enfermo en sus momentos de mayor vulnerabilidad. Hoy, la medicina nos exige un cambio de paradigma: reconocer que la excelencia clínica no está reñida con la compasión, y que los cuidados paliativos son un pilar indispensable de la atención sanitaria de calidad.

Es en este contexto de reflexión y necesidad donde nació la Alta Especialidad en Cuidados Paliativos con aval de la Universidad Anáhuac e implementado en el hospital H+ Querétaro, donde la técnica alcanza su máxima expresión pero también donde el sufrimiento humano se manifiesta con mayor crudeza; este programa educativo ha representado una apuesta valiente por integrar el humanismo en el núcleo de la atención hospitalaria.

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE

Durante este primer periodo, se ha consolidado un modelo de atención integral, posicionándose como un referente de humanismo en el corazón de la medicina de alta tecnología. Los principales logros del programa se resumen en los siguientes ejes estratégicos:

1) Humanización de la Comunicación: Se estandarizó el uso de protocolos de comunicación (SPIKES1) para el manejo de malas noticias y se implementaron talleres de intervención en crisis, formando especialistas capaces de abordar el sufrimiento emocional y el duelo anticipatorio con empatía y honestidad.

2) Liderazgo bioético: Los residentes se integraron activamente, analizando dilemas reales como la adecuación del esfuerzo terapéutico y la sedación paliativa, consolidando la bioética como un pilar transversal de la formación.

3) Evaluación Multidimensional: Se superó el enfoque exclusivamente físico mediante el entrenamiento en escalas validadas (ESAS2, Índice de Barthel3) que integran la valoración del sufrimiento espiritual y el distress psicosocial, reconociendo la perspectiva del paciente como el dato clínico más relevante (imagen 1).



Figura 1. Acompañamiento al final de la vida, con trato humanizado a familiares y paciente en condiciones críticas.

4) Disolución del estigma "Paliativos = Terminal":

Se logró un cambio cultural significativo al incorporar la atención paliativa precoz y simultánea a tratamientos modificadores de la enfermedad. Hoy, pacientes oncológicos, quemados, con insuficiencia cardíaca avanzada o enfermedades neurodegenerativas, entre otras muchas más, reciben control de síntomas desde el diagnóstico, mejorando su calidad de vida sin renunciar a la terapia curativa (imagen 2).



Figura 2. Paciente sobreviviente al 90% de quemadura corporal, que recibió terapia y acompañamiento de cuidados paliativos desde su ingreso al hospital.

5) Terapias Integrativas basadas en evidencia:

Se incorporaron terapias complementarias como musicoterapia, mindfulness, acompañamiento espiritual y terapia emocional asistida por perros (TAP4), validadas por su eficacia en la reducción de la ansiedad, el dolor crónico y la fatiga, ofreciendo un abordaje holístico que trasciende lo puramente farmacológico (imagen 3).



Figura 3. Terapia emocional asistida con perrito entrenado para apoyo de familiares y pacientes.

IMPLICACIONES Y RELEVANCIA

El programa posiciona al hospital en calidad humana, al incorporar los paliativos no como un último recurso, sino como una capa de cuidado simultáneo al tratamiento curativo. Esto se traduce en una atención integral (biopsicosocial y espiritual) que eleva la satisfacción del paciente y humaniza áreas de alta tecnología.

Con el respaldo de la Universidad Anáhuac Querétaro, el programa forma médicos con un profundo sentido ético, capaces de enfrentar los dilemas del final de la vida con respeto a la dignidad de la persona. Estos especialistas se convierten en agentes de cambio que multiplican una cultura institucional donde el sufrimiento se aborda con ciencia y compasión.

La integración de la enseñanza con la práctica clínica genera un círculo virtuoso de mejora continua. Los residentes aprenden de la complejidad de casos reales al pie de la cama, lo que obliga a la institución a mantenerse a la vanguardia en protocolos y terapias, beneficiando directamente a los pacientes.

El programa reconoce a la familia como parte fundamental del equipo de cuidado. Se implementa un acompañamiento que no termina con el fallecimiento del paciente, ofreciendo apoyo en el duelo y facilitando la comunicación de malas noticias con empatía, reduciendo la angustia en los momentos críticos.

El sello de cuidados paliativos posiciona al hospital como una institución que cuida al paciente en todas las etapas de la vida. Esto genera una profunda pertenencia en las familias, que se convierten en embajadoras de la institución, y alinea al hospital con los más altos estándares internacionales de calidad asistencial.

CONCLUSIÓN

A un año de su puesta en marcha, este programa educativo ha demostrado que es posible integrar la más alta tecnología con la calidez del trato humano. Lo que inició como una visión académica es hoy una realidad clínica que impacta directamente en la vida de decenas de pacientes y sus familias.

Hemos demostrado que la excelencia académica puede convivir con la compasión, y que formar especialistas implica necesariamente enseñar a escuchar, contener y respetar la dignidad de quien sufre. Los logros alcanzados son prueba de que el modelo Anáhuac de líderes de acción positiva es indispensable en la medicina actual (imagen 4).



Imagen 4. Autoridades de Universidad Anáhuac, Hospital H+ Querétaro y graduados de la primer generación de cuidados paliativos.

El principal desafío sigue siendo cultural: diferenciar los cuidados paliativos de la muerte para consolidarlos como una herramienta para mejorar la vida. Debemos seguir formando a otras especialidades, extender la atención a la comunidad y generar evidencia científica que respalde nuestras intervenciones.

Hoy, la semilla sembrada con valores universitarios y el esfuerzo diario de nuestros especialistas en formación, promete frutos de humanidad por muchas generaciones. Porque la grandeza de una institución no se mide solo por los tratamientos que ofrece, sino por cómo cuida a quienes ya no pueden curarse.

REFERENCIAS

1. Tominaga GT, Mosenthal AC, Livingston DH, et al. Palliative Care Best Practices Guidelines. American College of Surgeons; 2017.
2. Gupta S, Li Q, Kassam A, et al. Specialty palliative care and symptom severity and control in adolescents and young adults with cancer. *JAMA Netw Open*. 2023;6(10):e2338699. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.38699.
3. Ryg J, Engberg H, Anru PL, Pedersen SGH, Jorgensen MG, Vinding KL, Masud T, Andersen-Ranberg K. Activities of daily living at hospital admission and estimated survival time of older patients. *Age Ageing*. 2021;50(3):942–8. doi: 10.1093/ageing/afaa251.
4. Palomino-Lázaro L, Rueda-Extremuera M, Cantero-García M. Animal-assisted therapy in palliative care: a scoping review. *Front Psychol*. 2024;15:1478264. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1478264.