



Licenciatura en Medicina Humana  
Campus Comitán.



**Tema:**  
**Resumen**

**Nombre de la alumna:**  
**Paola Isabel Díaz Sánchez**

**Materia:**  
**Medicina paliativa**

**Grado: 6 grupo: A**

**Nombre del docente:**  
**Agenor Abarca Espinoza**

**Fecha 12 de marzo de 2024.**

La medicina paliativa es una herramienta fundamental para contrarrestar el dolor del paciente que se encuentra en un estado terminal lo cual se suele relacionar mucho con el cáncer ayuda a mejorar, los dolores físicos, moral y psicológicos que son alterados en esta etapa es también una ayuda para los familiares que se encargan de cuidar a los pacientes en esta desgracia de su vida, pero también se les ayuda a resignarse junto a su familiar que ya no se puede hacer mayor cosa sino solo esperar el momento.

La casa de los protestantes era un lugar donde eran atendidos los enfermos de tuberculosis y cáncer que se ubicaba en Londres, Cicely Saunders era considerada la pionera de los cuidados paliativos la cual fue hasta en el año de 1980, después de varios años de tantos cuidados, la OMS adopta los términos de cuidados paliativos hasta en el año de 1995, por lo cual la OPS fue interesada por este término lo cual lo termina por adoptar. En el año de 1990 se reconocen formalmente los cuidados paliativos como tema de salud pública y política oficial para el alivio del dolor del cáncer.

El 9 de diciembre de 2014

Se publicó la norma oficial mexicana NOM011-SSA3-2014, llamada criterios para la atención de los enfermos situación terminal a través de cuidados paliativos, en atención hospitalaria, ambulatoria, en el domicilio y urgencias.

La OMS estableció en el 2002 la definición de cuidados paliativos es el cuidado activo integral de pacientes cuya enfermedad no responde a terapéuticas curativas.

La OMS y la OPS establecieron cinco estrategias para llevar a cabo un cuidado paliativo bueno:

Desarrollo de políticas de salud apropiada que es en todos los niveles de la estructura en salud.

Disponibilidad de medicamentos, especialmente en los narcóticos

Educación y capacitación para los trabajadores de la salud, así como para el público en general

Gestión integral, es en todos los niveles de atención para los cuidados paliativos.

El objetivo de que los pacientes y los pacientes alcancen una calidad de vida buena es necesario, controlar el alivio del dolor, síntomas, en consideración de problemas psicológicos, sociales y espirituales.

Los datos estadísticos el 78% de los pacientes enfermos viven en países de bajo y medio, solo el 14% de los pacientes enfermos reciben los cuidados paliativos como son, solo 1% de los 234 países son los que dan el cuidado paliativo como políticas públicas en salud.

Algunas de las alteraciones médicas en las enfermedades crónicas degenerativas. pueden ser de índole incurables, progresivas, invalidantes, fatales, los cuales están llenos de dolor para el paciente y para la familia que son los que miran como es que su ser querido está sufriendo. También para lo que es el ámbito de salud algunos de los médicos no están capacitados para poder llevar lo que son los tratamientos de cuidados paliativos ya que no han sido capacitados para este tipo de pacientes, sabiendo que los narcóticos en ciertas etapa de la enfermedad ya no es como tal una ayuda para la disminución del dolor para el paciente, algunas veces estos tratamientos ya no pueden mejorar lo que es la calidad de

vida de las personas y mucho menos la de los familiares que ellos deben de cuidar, la norma oficial mexicana establece que hay que darle una digna calidad de vida a cada uno de los pacientes hasta el día de su muerte, la calidad de vida es la condición física, psicológica y sociales, las cuales le permiten al paciente terminar con sus objetivos, expectativas y creencias, tanto familiares como sociales, ya que para el enfermo se le da una calidad de esta como por seis meses que es lo que le dicen los doctores en la claudicación familiar a la condición del enfermo, originados por la aparición de nuevos síntomas a la reaparición de algunos de ellos, que provocan angustia, depresión, lo cual llevan al abandono del cuidado del enfermo en situación terminal. para esta situaciones los cuidados paliativos se encargaran de cuidados activos y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamientos curativos el control del dolor y otros síntomas, así como la atención de aspectos, psicológicos, sociales y espirituales, el plan de estos cuidados es el conjunto de acciones inducidas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, los cuales deben proporcionarse al enfermo en situación terminal, otorgado de manera completa y permanente la posibilidad de control de los síntomas asociados al paciente en situación terminal. En estos casos existen dos medios para tratarse, en los medios ordinarios son útiles para conservar la vida y no constituyen una carga desproporcionada para tales beneficios, y los medios extraordinarios constituyen una carga demasiado grave para el beneficio requerido. En la obstinación terapéutica es la adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objetivo de alargar la vida en situación de agonía, las profesionales que presenten cuidados paliativos, deberán tener los conocimientos académicos necesarios y la capacitación técnica, el medio especialista que actué como médico tratante prescriba los cuidados paliativos, el médico tratante será responsable de indicar o prescribir un plan de cuidados paliativos, el cual deberá ser explicado en forma comprensible y suficiente al paciente, familiar tutor, o representante legal. El médico tratante debe tratar de evitar e incurrir en acciones y conductas que sean consideradas como obstinación terapéutica, el domicilio del enfermo en situación terminal, debe ser terminal, debe ser considerada como el sitio mas importante adecuado para la presentación de los servicios de cuidados paliativos con excepción de aquellos que necesitan ser atendidos en un medio hospitalario.

Cuando la tención hospitalaria, son las complicaciones reversibles que ameriten hospitalización para su tratamiento, como en los pacientes con enfermedades severas que no sean controlables en el domicilio del enfermo.

La prevención o tratamiento de crisis de claudicación familiar que pudieran poner en riesgo la eficacia de los cuidados paliativos en el régimen terapéutico complejo donde la familia no puede suministrar terapéuticas adecuadas.

Estudios de dx especiales o tratamiento de cuidados paliativos especializados, tanatología, psicología, tac.

Las urgencias que se llevan en los cuidados paliativos , es tener los establecimientos de atención medica hospitalaria que prestan los servicios para este tipo de cuidados, y deben de contar con lo que son los cuidados paliativos para el paciente , a todos esos médicos que están en urgencias deben de tener un rápido acceso a lo que son las historias clínicas de los pacientes , que reciben su cuidado en su domicilio, cuando los pacientes no pueden responder por ellos mismos deben de ser preguntados a los familiares más cercanos del paciente. Las enfermedades de la fase terminal, es cuando ya existe el daño irreversible y no hay un tratamiento curativo, cuando ya existe la pérdida de autonomía y fragilidad progresiva, en la cual su etapa de vida ya se encuentra en la etapa final.

Algunas de las enfermedades no oncológicas son todas aquellas que en los órganos ya no existen una reparación de esta, en la situación de los últimos días o agonía, es cuando los signos vitales ya están sumamente alterados, en donde ya solo está esperando a su hora para poder ir a descansar. En enfermedades no oncológicas, son las enfermedades cardiacas, enfermedades pulmonares, demencia, sida, enfermedad renal ,EVC y coma, algunos de los síntomas que se presentan en lo que son las enfermedades cardiacas son: falla cardiaca, pacientes refractarios al tratamiento, arritmias supra ventriculares, historias de lo que son los paros cardiacos, embolismo cerebral cardiogénico. En las enfermedades pulmonares son, la severidad de la enfermedad pulmonar, tratamiento con broncodilatador, enfermedad pulmonar progresiva y pérdida de peso progresivo, también suele entrar lo que es la demencia, es la incapacidad para deambular, incapacidad para bañarse , incontinencia fecal, incapacidad para comunicarse de manera intelegible, SIDA cuanta con CD4, es una de las enfermedades oportunistas y como último salen las enfermedades renales y hepáticas, que son a causa de uno de los desequilibrios que tiene una de las proteínas y sus funciones suelen ser muy alteradas provocando daños graves y muerte.

Conclusión,

La medicina paliativa es una gran herramienta para que todas aquellas personas desahuciadas tengan una muerte digna , talvez no curándolos o aliviando los dolores los cuales ya no son nada para esta etapa final de cada una de las personas.