

Materia:

Medicina paliativa

Nombre del trabajo:
resumen

Alumno:

José Manuel López Cruz

Grupo: "A"

Grado: "6"

Docente:

Dr. Agenor Abarca Espinosa

ANTECEDENTES HISTORICOS

1842: primer uso de la palabra hospice, lyon, madison medicale Jeane garnier

1899: fundación del calvary hospital por Anne blunt storrs, nueva york

1948: protestan homes abres sus puertas para enfermos de tuberculosis y cancer

1961: nace la fundación christofer hospice

Años 80: España desarrolla le medicina paliativa

1970 – 1980: cuidados palliativos en mexico

Programas locales e instituciones

1972: instituto nacional de ciencias medicas

2009: se reincorpora dentro de la legislación federal

Regulación de los cuidados paliativos

2014: 9 de diciembre: Se publico la NOM 011- 2014, criterio para la atención de los enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos

OMS Y OPS

El objetivo es alcanzar la máxima calidad de vida posible para el paciente y su familia.

Fundamentándose en el alivio del dolor y otros síntomas acompañantes y de la consideración de los problemas psicológicos, sociales y espirituales.

Atención medica: enfermedades crónico-degenerativas

Obstáculos de la atención medica:

- Legislación restrictiva para medicamentos calmantes del dolor como narcóticos
- Falta de formación y concientización de los sobre los cuidados paliativos
- Tratamiento que resulta doloroso y que no ayuda al paciente, ni a mejorar la Calidad de vida

NOM 011-SSA-3-2014

Establece los criterios y procedimientos mínimos indispensables, para los servicios de cuidados paliativos a los pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal, para la calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo el respeto y fortalecimiento de autonomía del paciente y su familia promoviendo la obstinación terapéutica

En la historia natural de las enfermedades crónico-degenerativas, se presenta un estadio clínico denominado situación terminal, en el cual se requiere que los prestadores de servicios de atención médica lleven a cabo acciones específicas para paliar el dolor y

demás síntomas asociados a la enfermedad que implican el sufrimiento de los pacientes y sus familias, con la finalidad de mejorar su calidad de vida en esta difícil etapa.

En el ámbito de la atención médica, se sabe que las enfermedades crónico-degenerativas, son aquellas que se caracterizan por ser incurables, progresivas, invalidantes e irremediamente fatales, se encuentran intrínseca e inevitablemente ligadas con el dolor, el sufrimiento y el deterioro progresivo e irreversible de la calidad de vida de quien las padece; sin embargo, no es únicamente el enfermo el que sufre los estragos de dichas enfermedades, familiares y personas que los rodean afectivamente, también sufren una alteración en sus vidas y de alguna manera comparten y les afecta ese sufrimiento y dolor.

Resulta pertinente mencionar que en gran parte de nuestro Sistema Nacional de Salud, aún prevalece la visión de que la obligación del médico es hacer todo lo que esté a su alcance para curar a su paciente; sin embargo, es posible que con ello se llegue al extremo de ejecutar actos de obstinación terapéutica hacia los enfermos que cursan una enfermedad en situación terminal, ya que pueden ser practicadas o instrumentadas acciones de atención médica, que resulten dolorosas y que no necesariamente ayudan a curar al paciente, ni a mejorar su calidad de vida y mucho menos a prolongarla ya que, por el contrario, pueden contribuir a hacer más larga su agonía y sufrimiento.

Objetivo.

establecer los criterios y procedimientos mínimos indispensables, que permitan prestar, a través de equipos inter y multidisciplinarios de salud, servicios de cuidados paliativos a los pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal, a fin de contribuir a proporcionarles bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo conductas de respeto y fortalecimiento de la autonomía del paciente y su familia, previniendo posibles acciones y conductas que tengan como consecuencia el abandono o la prolongación de la agonía, así como evitar la aplicación de medidas que potencialmente sean susceptibles de constituirse en obstinación terapéutica.

Campo de aplicación.

para todos aquellos establecimientos y prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud que, de manera específica, cuenten con un área o servicio para la prestación de servicios de cuidados paliativos a pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal.

Definiciones.

Para los efectos de esta Norma, se entenderá por:

Calidad de vida, a las condiciones físicas, psicológicas y sociales concretas, que permiten al paciente en situación terminal actuar de acuerdo a sus objetivos, expectativas y creencias, en el contexto de sus relaciones familiares y sociales.

Claudicación familiar, a los desajustes en la adaptación de la familia a la condición del enfermo, originados por la aparición de nuevos síntomas o la reaparición de algunos de ellos, que provocan angustia, depresión y que llevan al abandono del cuidado del enfermo en situación terminal.

Enfermo en situación terminal, a la persona que tiene una enfermedad incurable e irreversible y que tiene un pronóstico de vida inferior a seis meses;

Obstinación terapéutica, a la adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía.

Plan de cuidados paliativos, al conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, las cuales deben proporcionarse al enfermo en situación terminal, en función de su padecimiento específico, otorgando de manera completa y permanente la posibilidad del control de los síntomas asociados al mismo.

CONCLUSIÓN

Las enfermedades crónico – degenerativas hacen que el paciente vaya empeorando de salud mientras más pasa el tiempo causando que aparezcan más patologías, estas causan en el paciente dolor, sufrimiento, deterioro cognitivo y la muerte

los cuidados paliativos son muy importantes ya que se busca el bienestar del paciente terminal, proporcionando procedimientos médicos para la disminución del dolor y sufrimiento del paciente, ayudan mucho a mejorar la calidad de los últimos días de vida del paciente, esto también alivia el sufrimiento emocional de los familiares.