

Materia:
Medicina Paliativa

Nombre del trabajo:
Resumen “Cuidados paliativos”

Alumna:
Karen Paulina López Gómez
Grupo: “A” Grado: “6”

Docente:
Dr. Agenor Abarca Espinoza

ENFERMEDADES PALIATIVAS- CUIDADOS PALIATIVOS

→Antecedentes historicos

-1842: Primer uso de la palabra Hospice: Lyon Francia. Maison Medicale Jeanne Garnier

-1899:Fundación Calvary Hospital por Anne Blnt Stors: New York

-1948:Protestant Homes abren sus puertas para enfermos en TB y cáncer. Londres

-Años 80: desarrollo de la medicina paliativa

-1980:Se adopta el termino de cuidados paliativos por la OMS

-1987: Se reconoce la medicina paliativa como especialidad médica

-1995: La OPS reconoce el término de cuidados paliativos

-2009: Se reincorpora dentro de legislación federal

→**Cuidado paliativo** es el cuidado activo e integral de pacientes cuya enfermedad no responde a terapias curativas- OMS 2012

ESTRATEGIAS:

1.Desarrollo de politicas de salud apropiadas: En todos los niveles de estructura en salud

2.Disponibilidad de medicamentos: Especialmente narcoticos

3.Educación y capacitación: Para trabajadores de la salud así como para el público en general

4.Gestión integral: en todos los niveles de atención para cuidados paliativos

“El objetivo es alcanzar la máxima calidad de vida posible para el paciente y su familia” OMS 2014

ATENCIÓN MÉDICA

- Enfermedades crónicas degenerativas: Incurables, progresivas, invalidantes, fatales
- Ligadas al dolor, sufrimiento y deterioro progresivo reversible de la calidad de vida
- Afectan tanto al paciente como a su familia.

OBSTACULOS EN LA ATENCIÓN MÉDICA

- Legislación restrictiva: Para medicamentos calmantes del dolor como narcóticos
- Profesionales de la salud: Falta de formación y concientización sobre cuidados paliativos
- Obstinación terapéutica: Tratamientos que resulten dolorosos y que no ayuden a curar al paciente, ni a mejorar su calidad de vida

NOM MEXICANA 011 SSA: Establece criterios mínimos indispensables, para los servicios de cuidados paliativos a los pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal, para el bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo el respeto y fortalecimiento de la autonomía del paciente y su familia, previniendo la obstinación terapéutica

-Hospitalario - Ambulatorio -Domiciliario - Urgencia

NOM-011-SSA3-2014 :

- Calidad de vida: Condiciones físicas, psicológicas y sociales concretas, que permitan al paciente en situación terminal actuar de acuerdo a sus objetivos
- Enfermedades en situación terminal: Persona que tiene una enfermedad incurable e irreversible y que tiene un propósito de vida inferior a seis meses
- Claudicación familiar: Desajustes en la adaptación de la familia a la condición del enfermo
- Cuidados paliativos: Cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, con ayuda de "Plan de cuidados paliativos" (Medios ordinarios, medios extraordinarios)
- Percepción y otorgamiento de cuidados paliativos:* El médico tratante debe promover que el médico tratante reciba los cuidados paliativos en su domicilio

-*De la atención y asistencia domiciliaria:* El domicilio del enfermo en situación terminal debe ser considerado el sitio mas adecuado para la prestación de los servicios de cuidados paliativos

-De la atención ambulatoria: Consulta de control y seguimiento

Evaluar la terapeutica prescrita

Realizar oportunamente los ajustes necesarios

Cotrol de los sintomas inesperados y secundarios

-*Urgencias en cuidados paliativos:*Establecimientos de atención médica hospitalaria que presenten servicios de cuidados paliativos deberan contar con servicios de urgencias equipados y preparados para la atención del paciente que los requiera

Concluyendo que los cuidaos paliativos existieron desde años atrás pero no le habían dado el enfoque adecuado o no había recibido el nombre como el en que hoy en día se conoce. Gracias a estos cuidados podemos ayudar a que el paciente que está en fase terminal o aquel que tiene una enfermedad incurable, pueda vivir una vida más amena, sin dolor o con menos dolor; con ayuda de su familia y el personal médico.