



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**



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

**Nombre del trabajo:**  
**Apuntes**

**Alumno:**  
**Luis Antonio Meza Puon**

**Grupo: "A" Grado: "6"**

**Docente:**  
**Dr. Agenor Abarca Espinosa**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de marzo de 2024.

## CUIDADOS PALIATIVOS

Conoceremos algunas fechas importantes sobre los cuidados paliativos.

- En 1899 se funda el Calvary Hospital por Anne Blunt Storrs
- 1961 nace la fundación St, Christopher Hospice
- 1980 se adopta el termino de cuidados paliativos por la OMS
- 1987 se reconoce a la medicina paliativa como especialidad medica
- 2009 regulación de los cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal
- 9 de diciembre de 2014 se publica la NOM-011-SSA3-2014 criterios para la atención de los enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos

La OMS lo define como: ***el cuidado activo e integral de pacientes cuya enfermedad no responde a terapéuticas curativas.***

La OMS y OPS crean algunas estrategias.

- Desarrollo de políticas de salud
- Disponibilidad de medicamentos
- Educación y capacitación
- Gestión integral

Su objetivo: ***alcanzar la máxima calidad de vida posible para el paciente y su familia***

### DATOS ESTADISTICOS

- Más de 40 millones de personas con enfermedad incurable necesitan cuidados paliativos, siendo el 78% de países de ingreso bajo y medio.
- El 14% de pacientes con enfermedad terminal reciben cuidados paliativos
- Solo el 1% de los 234 países cuentan con plan de cuidados paliativos en sus políticas de salud.

Algunos obstáculos que se han encontrado en la atención médica, son:

- Legislación restrictiva para medicamentos narcóticos

- Falta de formación y concientización sobre cuidados paliativos
- Obstinación terapéutica

## NOM-011-SSA3

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

La norma también nos dice algunas definiciones como lo son:

- **Claudicación familiar:** desajustes en la adaptación de la familia a la condición del enfermo, originados por la aparición de nuevos síntomas o la reaparición de alguno de ellos
- **Plan de cuidados paliativos:** conjunto de acciones, programadas y organizadas por el médico tratante, complementarias y supervisadas por el equipo multidisciplinario.
- **Obstinación terapéutica:** adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía-

Los requisitos previos a iniciar con las medidas de los cuidados paliativos son:

- Los profesionales deberán tomar los conocimientos académicos necesarios y la capacitación técnica
- El médico tratante será el 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.
- Antes de establecer el plan de cuidados paliativos, el médico tratante deberá obtener el consentimiento informado aceptado y firmado del paciente, en caso de ser menor de edad será del tutor o representante legal.

## **CONCLUSION**

La medicina paliativa o cuidados paliativos ha ganado mayor relevancia, ya que con el pasar de los años y el avance de la salud, cada día hay mas pacientes que sufren de algunas enfermedades crónicas degenerativas o terminales, en las cuales los pacientes pasan por cuadros severos de dolor o depresión, ya que su tiempo de vida se va acortando con el paso de los días.

Desde la existencia de la medicina paliativa se busca que el paciente en etapa terminal, tenga una mejor calidad de vida, y tratar que la familia de ellos no lo abandonen. Sin embargo, no todo se debe dejar en manos de los profesionales y familiares, en estas etapas tan duras para el paciente deberá cooperar con el equipo multidisciplinario que estará a cargo de él, en el tiempo que este siga vivo.

Para que un plan de cuidados paliativos tenga un 100% de efectividad, deberá tener a un equipo de profesionales capacitados que prescriban bien las medidas que emplearan al paciente, y así evitar caer en la obstinación terapéutica.