

Universidad Del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

Resumen cuidados paliativos y NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.

Nicole Yuliveth García Guzmán

Agenor Abarca

Medicina paliativa

Sexto semestre

Grupo: "B"

A lo largo de esta unidad hemos abarcado el tema de cuidado paliativos, el cual resulta de suma importancia en el ámbito hospitalario, pues se debe comprender que pueden ser tomados y considerados como una alternativa para mejorar la calidad de vida de los pacientes que se afrontan a una enfermedad grave o en estado terminal en donde también se busca de cierta forma la “tranquilidad” y una buena condición de vida de los familiares, ya que como mencione con anterioridad la mayoría por lo regular tiende a enfrentarse a una enfermedad grave en la cual dichos cuidados se centraran en la prevención y alivio del sufrimiento físico, psicosocial.

Enfocándonos en la historia resulta interesante que Cicely Saunders en 1961 fue catalogada como la pionera de los cuidados paliativos, abarcando el tema de control de síntomas y acompañamiento espiritual y es por ello que nace la fundación St. Christopher Hospice, posteriormente y relacionada al tema en 1969 Elizabeth Cluvert Ross establece los 5 estadios psicológicos en pacientes en estado terminal, los cuales son: la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación, resulta indispensable brindar una buena orientación en los pacientes en dicho estado puesto que gran parte de ellos no logran aceptar y conllevar de buena manera cada una de las etapas o estadios, puesto en ocasiones dependerá de la enfermedad por la que estén cruzando al igual sería importante que los familiares obtuvieran una buena orientación dado que ellos también están atravesando una situación en la cual se genera un desgaste físico y emocional al ver a su familiar en una mala condición y/o sufrimiento.

En 1980 la OMS adopto el termino de cuidado paliativos, tiempo después en 1987 la medicina paliativa fue reconocida como una especialidad médica la cual fue gracias al reconociendo e importancia de aplicarla en casos especiales, por lo que el 1995 la OPS reconoció el termino de cuidados paliativos. De igual forma es indispensable mencionar que en México en 1990 se reconoció formalmente los cuidados paliativos como tema de salud pública brindándole la importancia y atención necesaria, por lo que en 2009 se incorpora dentro de la legislación federal la regulación de cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal. Como dato relevante es que el 9 de diciembre del 2014 se publica la NOM-011-2014 en la que se establece los criterios para la atención de los enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos, atención hospitalaria, atención en el domicilio o atención de urgencia.

Retomando el tema de la NOM-011-2014 es vital reconocer cada una de las informaciones que menciona puesto que en la historia natural de las enfermedades crónico-degenerativas se dice que en algunos esta prevalente un estadio clínico catalogado como situación terminal, en el que se requerirá que el personal de salud realice ciertas acciones específicas con el fin de aliviar/calmar el dolor y síntomas precedentes de la enfermedad, con esto se busca mejorar la calidad de vida del paciente, y de sus familiares como ya he mencionado anteriormente que ambas partes se enfrentan a desgates.

De igual forma entendemos que el termino de enfermedades crónico degenerativas, son caracterizadas por ser incurables, progresivas, invalidantes e por lo que es común que estén asociadas al dolor, sufrimiento y por ende puede generarse un deterioro de la calidad de vida de quien las padece y sus familiares, esto puede llegar a ser un tema controversial puesto que se mantiene la ideología que es obligación del médico hacer todo lo posible por preservar la vida del paciente y por consiguiente curarlo, aunque puede que durante este proceso se llevan actos de obstinación terapéutica, un tema que abarcamos en clase en donde surgieron varios puntos donde se consideró como un acto innecesario en el cual en ocasiones se puede implementar el uso de cierto tratamientos antiguos y sin efecto benéfico al estado del paciente, dentro del cual no se obtiene mejor su calidad de vida y mucho menos prolongarle ya que esto puede asociarse a continuar con el sufrimiento.

Al llevar acabo los cuidados paliativos es primordial saber que estos deberán proporcionarse y realizarse con respeto y brindando un trato digno y profesional al enfermo en situación terminal, por lo que el personal de salud está obligado a tener conocimientos y capacitación acorde al tema a tratar, por lo que los establecimientos para la atención medica tendrán que contar con los recursos suficientes y adecuados para controlar el dolor y síntomas, al igual que la mayoría de procedimientos realizados en el ámbito hospitalario el médico tratante tiene que adecuar un plan el cual será expuesto al paciente y familiares de una manera comprensible con el fin de brindar una explicación acerca de los cuidados paliativos, posteriormente deberá obtener el consentimiento informado del paciente o familiar, por otro lado también tendría que tomar en cuenta cierto aspectos en donde destaca la religión y costumbres del enfermo, pues como sabemos en algunas de ellas ciertos procedimiento y practicas están prohibidas, también se debe obtener información acerca de las que personas que estarán a cargo de su cuidado en este punto entran aspectos como información sobre su nivel socio-económico puesto que el médico debe dar a conocer la situación en la que se encuentra el enfermo y cuál es el plan a llevar acabo y en ocasiones se necesitaran cierto insumos e incluso el estar hospitalizado con lleva a un gasto.

De acuerdo a la norma en el punto 6 menciona que toda persona que padezca una enfermedad evolutiva e incurable en situación terminal tendrá a su favor la presunción de requerir cuidados paliativos, por lo que el medico deberá promover que los reciba ya sea domiciliario o hospitalarios dado que algunos requerirán de cierta atención, en donde se podrá designar a algunos cuidadores para participar en acciones enfocadas en mejorar la calidad de vida del paciente, puesto que el medico deberá valorar y atender de manera oportuna el dolor y síntomas referidos del paciente sin incurrir en ninguna circunstancia en acciones o conductas catalogadas como un acto de obstinación terapéutica, también se debe mencionar que si se trata de paciente en situación terminal siendo mayor de edad y estando en pleno uso de sus facultades mentales, este tiene derecho a solicitar la suspensión voluntaria del inicio del tratamiento paliativo en términos dispuestos en artículo 166 bis 5, de la Ley General de Salud, por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, por esta Norma y demás disposiciones aplicables, este punto en ocasiones no suele generar buenas reacciones pero es vital recordar que el paciente se encuentra un estado de deterioro en todos los ámbitos de su vida y por eso es que en ocasiones optan por abandonar el inicio de tratamiento también puede atribuirse a una mala orientación en relación al tema de los cuidados/acciones a ejecutar.

Como mencione con anterioridad la atención y asistencia puede brindarse desde un ámbito domiciliario, en donde el médico tratante deberá informar a los familiares información para el manejo del dolor, puesto que ellos deberán conocer las indicaciones básicas y en caso de que se complique o sea necesario llevar al paciente al servicio de urgencias. Dentro de la atención en el ámbito ambulatorio implica que el enfermo y familiares reciban una buena atención y apoyo para poder tratar de resolver las crisis si es que se llegaran a presentar en el domicilio, de todas maneras, se continuaran con las consultas ya que en ellas se llevar el control y seguimiento de la terapéutica prescrita con el fin de tener resultados en el alivio de los síntomas, aunque se evaluar los posibles efectos secundarios. Por otro lado en el caso de la atención hospitalaria se cuenta con criterios específicos como es el que exista una complicación reversible que amerite hospitalización para su tratamiento, que sea necesaria la prevención o tratamiento de crisis de claudicación familiar en donde se puede observar un desajuste por la aparición de nuevos síntomas en el enfermo provocando angustia llevando al abandono del cuidado, también abarca que el régimen terapéutico se haya tornado complejo y la familia no pueda suministrar la medicación o las acciones terapéuticas en forma adecuada.

Es importante que los establecimientos de atención médica cuenten con áreas o servicios para la evaluación y atención médica especializada en procedimientos intervencionistas para el control del dolor y síntomas asociados.

CONCLUSIÓN

Me resulta un tema interesante ya que podemos obtener muchos puntos a reflexionar y diversas ideas, puesto que se trata de un paciente en un estado de deterioro en varios ámbitos enfocándonos en su estado de salud el cual generara un sinfín de emociones tanto en el cómo en su familiares, cada enfermedad y proceso es diferente por lo que en ocasiones podemos observar que son abordados de diversas maneras, como es el caso de los pacientes y familiares que aceptan los cuidados paliativos como un terapéutica para disminuir el dolor y síntomas adyacentes, en donde pueden ser beneficiados o incluso puede llegar a observarse un grado más de deterioro, por lo que me parece fundamental que se implemente el uso de la ayuda/orientación psicológica tanto para el paciente y familiares dado que como mencionaba en un inicio en estos procesos difíciles se tiene a pasar por los 5 estadios establecidos en ciertos caso los pacientes pueden evolucionar y llegar a la etapa de la aceptación pero existen otros a los cuales les resultara imposible llegar a dicho punto por lo que el obtener una buena orientación puede tratar de facilitar el proceso de entendimiento, no será algo fácil pero al igual el médico tratante deberá demostrar cierto grado de empatía con el fin de llevar un buen control, la finalidad de todo el proceso es mejorar la calidad de vida del paciente pues recordemos que él se encuentra un mal estado por lo que es necesario que si es posible se lleven a cabo ciertas medidas para aliviar el dolor.

Referencias bibliográficas