



Universidad del sureste

Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Cuidados Paliativos

PASIÓN POR EDUCAR

Alinne Perez Velasco

sexto semestre “B”

Medicina Paliativa

Agenor Abarca Espinosa

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de marzo de 2024

Cuidados paliativos

Antecedentes históricos

372 año (edad media) se le conocían como moradas

1899→ fundación del calvary hospital por Anne Blunt Stars. Nueva York.

1961→ nace la fundación St. Christopher Hospice. Londres

1980→ se adopta ael termino cuidados paliativos por la OMS

1995→ la OPS reconoce el termino de cuidados paliativos.

Cuidados paliativos en Mexico

1990→ se reconocen formalmente los cuidados paliativos como tema de salud publica y de política oficial para el alivio del dolor por cancer.

2009→ se reincorporan dentro de la legislación federal 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 terminla a través de cuidados paliativos. Atención hospitalaria, atención ambulatoria, atención en el domicilio o atención de urgencia.

2002 OMS definición→ Cuidado paliativo es el cuidado activo e integral de pacientes cuya enfermedad no responde a terapéuticas curativas.

OMS y OPS estrategias

- desarrollo de políticas de salud apropiados
- disponibilidad de medicamentos
- educación y capacitación
- gestión integral

Obstaculos en la atención medica

- legislación restrictiva (calmantes del dolor como narcóticos)
- profesionales de la salud (falta de formación y concientización)
- obstinación terapéutica (tratamiento que resultan dolorosos y que no ayudan a curar al paciente, ni mejorar la calidad de vida)

NOM-011-SSA3-2014

La norma establece criterios y procedimientos mínimos responsables, para los servicios de cuidados paliativos y 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 el fortalecimiento de la autonomía del paciente y su familia, previniendo la obstrucción terapéutica.

Definiciones

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

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

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

Cuidados paliativos: cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor y de otros síntomas, así como a la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

Plan de cuidados paliativos: conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementarios y supervisados por el equipo multidisciplinario, los cuales deben proporcionarse al enfermo en situación terminal.

Obstinación terapéutica: adaptación de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía.

Generalidades

Los profesionales que presten cuidados paliativos, deberán tener conocimiento académico necesarios y la capacitación técnica.

- El medico especialista que actue como medico tratante, prescribirá el plan de cuidados paliativos que corresponda.
- El medico tratante, será el responsable de indicar un plan de cuidados paliativos, el cual deberá ser explicada e forma comprensible y suficiente, al paciente, familiar, titular o representante legal.
- Los establecimientos para la atención medica que proporciona cuidados paliativos Eben contar con los recursos humanos y materiales suficientes y adecuados para el control del dolor y los síntomas asociados.
- Para poder iniciar con el plan de cuidados paliativos se deberá recabar el cocsentimienot informado aceptado (firmado) del paciente y en el caso de menores e incapaces, del familiar, tutor o representante legal.
- Todas las acciones de cuidados paliativos que realice el personal de slaudd deberá estar documentado en el expediente clínico del enfermo en situación terminal.

De la prescripción y otorgamento de cuidados paliativos

- El medico tratante deberá promover, que el paciente reciba cuidados paliativos en su domicilio, con excepción de los que requieran atención y cuidados hospitalarios.
- El medico tratante deberá evitar incurrir en acciones y conductas que sean consideradas como obstinación terapéutica.

De la atención y asistencia domiciliaria

- El domicilio del enfermo en situación terminal, debe ser considerado como el sitio mas adecuado para la prestación de los servicios de cuidados paliativos.

Atención ambulatoria

- Consultas de control y seguimiento
- Implica que el enfermo en situación terminal y sus familiares, reciban atención y apoyos necesarios para solventar la crisis que pudiera llegar a presentarse en el domicilio.

De la atención hospitalaria

- Complicación reversible que amerite hospitalización para su tratamiento.
- régimen terapéutico complejo donde la familia no pueda suministrar la medicación o las acciones terapéuticas en forma adecuada.

Urgencias de cuidados paliativos

- Los médicos que presten servicios de urgencias deberá tener acceso permanente al expediente clínico del paciente que recibe atención en su domicilio, con la finalidad de llevar a cabo el seguimiento del caso y las anotaciones pertinentes en el mismo.

Conclusión: Los cuidados paliativos permiten a los pacientes en situación terminal tener una mejor calidad de vida hasta el día de su muerte, controlando el dolor y los síntomas que el tipo de enfermedad le pueda causar. Así como también los trabajadores de salud deben brindar todos los servicios a estos pacientes cuando lo necesiten, no dando tratamientos que puedan ser dolorosos o aferrarse a tratamientos que puedan curar la enfermedad.

