



**Mi Universidad**

## **Resumen**

*Jeferson Enrique Ogaldes Norio*

*Principios básicos de los cuidados paliativos*

*Parcial I*

*Medicina Paliativa*

*Agenor Abarca Espinosa*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*6to Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de marzo de 2024*

## **INTRODUCCION**

En el presente trabajo se abordará el tema de principios básicos de los cuidados paliativos, primero que nada, debemos de tener en cuenta que es un tema que implica una variedad de características, comenzaremos hablando de que es paliativo; la palabra paliativo es una palabra que etimológicamente está formada por raíces latinas y que significa “que no cura, pero que alivia”, una vez entendiendo esto podemos saber que los cuidados paliativos son aquellos que tienen como finalidad, suavizar, atenuar, mitigar; el dolor de una persona enferma de un padecimiento terminal, en término más sencillo, son aquellos cuidados que se le dan a las personas que padecen una enfermedad en situación terminal con el objetivo de poder mejorar su calidad de vida.

Regresando un poco a la historia, nos menciona que, en 1842, se da el primer uso de la palabra “Hospice”, en Lyon, Francia, posteriormente en 1961 Cicely Saunders, considerada la pionera de cuidados paliativos plantea que el buen control de signos y síntomas más un buen acompañamiento social y espiritual mejora la calidad de vida. En 1969 la Médico Psiquiatra Elizabeth C. Ross, fundamenta y estudia los 5 estadios psicológicos que un paciente terminal experimenta (negación, ira, negociación, depresión y aceptación), continuando así en los años 1987 se reconoce a la medicina paliativa como especialidad médica, también en 1990 se reconoce formalmente los cuidados paliativos como tema de salud pública y de política oficial para el alivio del dolor por cáncer.

Años después el 9 de diciembre de 2014 se publicó la NOM-011-SSA3-2014 donde se establecen los criterios para la atención de los enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos. Teniendo un poco de conocimiento de la historia de los cuidados paliativos, nos damos cuenta del avance que ha tenido y que es fundamental para las personas que cursan por una enfermedad terminal, puesto que son seres humanos y merecen una buena calidad de vida, de este modo se brinda un acompañamiento de alta calidad, para poder mitigar el dolor que puedan llegar a padecer los pacientes terminales.

## **Principios Básicos de los Cuidados Paliativos**

Comenzaremos por la definición de la OMS, "Cuidado paliativo es el cuidado activo e integral de pacientes cuya enfermedad no responde a terapéuticas curativas", si bien la definición de la OMS, es muy concreta, debemos tener en cuenta que los cuidados paliativos no implican acciones individuales, es un conglomerado de acciones, donde no solo participa una persona, sino un equipo multidisciplinario para poder llevar acabo esos cuidados. Cabe mencionar también que la OMS y OPS hacen énfasis en ciertas estrategias para poder llevar acabo cuidados paliativos de buena calidad, las cuales son; 1) Desarrollo de políticas de salud apropiadas, 2) Disponibilidad de medicamentos, 3) Educación y capacitación y 4) Gestión integral. Estas estrategias van de la mano, nos dicen cómo debemos de actuar o que debemos de tener para poder brindar cuidados paliativos de calidad, puesto que deben existir políticas de salud a las cuales nos debemos de regir, para no cometer errores, debemos de contar con medicamentos suficientes a nivel hospitalario para poder brindárselos a los pacientes que necesiten, a cada miembro de equipo multidisciplinario se le debe brindar la correcta educación y capacitación de como atender a un paciente en fase terminal y por último la gestión integral, es decir, unir cada uno de los aspectos y lograr el objetivo de los cuidados paliativos.

Epidemiológicamente, nos habla de que en el mundo existen alrededor de 40 millones de personas con enfermedades incurables que necesitan de cuidados paliativos, teniendo en cuenta esa cifra nos damos cuenta de la exorbitante cantidad de personas que simplemente por humanidad necesitan ayuda, pero de esa cantidad de personas el 78% viven en países de ingreso bajo y medio, que nos dice con esto que la mayoría de esas personas se encuentran en países donde el sistema de salud puede llegar a ser deficiente o simplemente las personas se encuentra en una pobreza tal que les impide poder buscar ayuda. De esos 40 millones solo el 14% reciben cuidados paliativos y solo el 1% de los 234 países cuenta con un plan de cuidados paliativos en sus políticas públicas de salud; esto sin duda lo veo como un llamado de atención a todo el mundo, para poder mejorar los sistemas de salud y brindar ese apoyo que toda esa gente necesita.

Continuando con el tema debemos hacer énfasis en la atención médica, esta debe ser de calidad, en esta misma debemos mencionar que en las enfermedades terminales existe variedad de las mismas, hablando de algunas son aquellas enfermedades crónico degenerativas, dentro de las cuales podemos encontrar las incurables, las progresivas, las invalidantes y las fatales; algunos ejemplos hablando generalmente pueden ser; la diabetes, la hipertensión, el Parkinson, el Alzheimer. También se pueden dar ciertos obstáculos en la atención médica, como la legislación restrictiva que esta nos habla del control que existe en cuanto a los medicamentos como lo son los narcóticos, puesto que estos medicamentos si no se saben manejar pueden causar adicción es por ello que solo ciertas personas pueden manejar el uso de estos medicamentos; de igual manera la falta de formación y concientización de los profesionales de la salud; hoy en día nos damos cuenta que existe una deficiencia en lo antes mencionado por ende se genera una mala atención en los pacientes en fase terminal, otro punto muy importante es la obstinación terapéutica; hablando exclusivamente de este apartado se trata de aquellas acciones médicas que se realizan con el único fin de mantener vivo al paciente sin importar el sufrimiento que esté pasando, dicho con otras palabras; existe un encarnizamiento médico, tratamientos que van a resultar más dolorosos para el paciente que lo que lo va a beneficiar.

En la NOM-011-SSA3-2014; se exponen todos los criterios que debemos de tener en cuenta para dar cuidados paliativos de calidad; nos menciona que la calidad de vida son aquellas condiciones físicas, psicológicas y sociales concretas, que permiten al paciente en situación terminal vivir de acuerdo a sus expectativas y creencias; de igual forma nos menciona que un enfermo en situación terminal es aquella persona que tiene una enfermedad incurable e irreversibles y que tiene un pronóstico inferior a 6 meses.

## **CONCLUSION**

Para concluir con este tema debemos de saber que los cuidados paliativos engloban un sinnúmero de actuaciones para poder lograr una buena calidad de vida, con todo lo antes visto puedo concluir que la atención médica de un enfermo terminal

debe de contar con ciertas pautas para poder seguir un buen actuar, debemos evitar que exista la obstinación terapéutica el querer ayudar al paciente sin darnos cuenta que en vez de ayudarlo le estamos provocando más dolor, tenemos que evitar la claudicación familiar, es decir, que por parte de la familia exista un abandono del cuidado del enfermo en situación terminal, esto ya que los cuidados paliativos deben tener un apartado donde de igual forma se trata a la familia en este proceso que si bien puede ser corta, de igual forma puede llevar mucho más tiempo, la parte de la claudicación familiar, yo lo veo como una impotencia por parte de la familia ya que quieren ayudar a su familiar pero no saben cómo que llegan hasta el punto de dejarlo pensando que así pueda estar mejor y ellos no sufrir más también. Cabe mencionar también que en los cuidados paliativos debe de haber un plan a seguir, es decir, debemos de tener en cuenta que medios vamos a utilizar para ayudar al paciente en situación terminal.

Por lo que el cuidado del paciente terminal no será el mismo si este se encuentra en su domicilio, en el hospital, en la sala de urgencias o ambulatoriamente, cada espacio donde se encuentre el paciente, debe de contar con un plan independiente ya que si el paciente se encuentra en su domicilio cabe la posibilidad de que este requiera de algún procedimiento que el en domicilio no se lo puedan otorgar y debe ser trasladado a urgencias o internarlo en el hospital, es por ello que es de carácter importante contar con las pautas con las que se debe de actuar para poder brindarle al enfermo en situación terminal una calidad de vida excelente. Y por último debemos de ser consciente de que si no podemos resolverlo o ayudar al paciente en situación terminal con el procedimiento que necesita debemos de referirlo al lugar adecuado donde lo puedan ayudar.