



**Mi Universidad**

**Resumen**

*Joseph Eduardo Córdova Ramírez*

*Cuidados paliativos*

*1er parcial*

*Medicina paliativa*

*Dr. Agenor Abarca Espinoza*

*Licenciatura en medicina humana*

*6to semestre Grupo: C*

*Comitán de Domínguez 11 de marzo de 2024*

## Resumen.

Cuidados paliativos.

Dos palabras importantes en la vida de una enfermo en situacion terminal.

La palabra Cuidado se refiere a la solicitud y atencion para hacer bien algo o la accion de cuidar, asisitir, guardar o conservar un organismo, mientras que la palabra Paliativo significa disminuir, mitigar, atenuar dolor.

Cuando hablamos de paliativo nos referimos a un paciente que lastimosamente se encuentra en fase terminal, puede ser pediatrico, un adulto joven, adolescente o un niño.

En la parte de cuidados paliativos es un cuidado esencial, especial que no se le hace a cualquier otra persona que se encuentra enferma de algo que tiene cura.

En estos cuidados se busca darle una buena atencion al paciente en fase terminal para que no sufra mas de lo que ya lo hace, antes de su partida y a la vez ayudamos con el sufrimiento de la familia que esta pasando por ese momento tan dificil.

Muchos nos preguntaremos.¿Cuando comenzo esta idea de cuidar a las personas con una enfermedad de fase terminal? Y comienza en el año 1842 donde se utilizó la palabra “Hospice” refiriéndose al cuidado de los moribundos que fue en Lyon, Francia. Para el año 1899 se fundo Calvary Hospital que es una institución estadounidense sin fines de lucro que se especializa en hospicio y cuidados paliativos, con sede en el Bronx, un distrito de la ciudad de Nueva York con un total de 225 camas. En el año 1948 protestant homes abre sus puertas para enfermos de tuberculosis y cancer en londres, llegando a los años 80 en el pais de españa se desarrollo a la medicina paliativa y se intento buscar otras formas de cuidados posibles para este tipo de paciente en situacion terminal, gracias a estas investigaciones en 1980 se adopto el termino Cuidados paliativos para la OMS, en el año 1987 los cuidados paliativos dejaron de ser no reconocidos y con mejores resultados de investigacion la medicina paliativa se reconocio como una

especialidad en la rama de la medicina, y hasta el año 1995 la OPS reconoce el termino de cuidados paliativos.

El paciente en estado o fase terminal es la suma de los acontecimientos previos a la muerte, que representan el deterioro progresivo y generalizado del organismo y sus funciones, a consecuencia de una enfermedad que no responde a los tratamientos específicos y en especial este tiempo de pacientes cuentan 5 estadios, los cuales son Negacion – Ira – Negociacion – Depresion – Aceptacion, donde los cuidados paliativos se ponen en forma para saber actuar ante estos estadios, En Mexico los cuidados paliativos comienzan en el año 1970 – 1980 donde se crean programas locales e institucionales y en 1990 se reconoce oficialmente los cuidados paliativos como tema en salud publica y politica oficial para el alivio del dolor por cancer.

El 9 de diciembre del año 2014 se publico la norma oficial mexicana NOM 011-SSA-3-2014) con criterios especializados para la atencion de los enfermos en situacion terminal a traves de cuidados paliativos.

Cuidado paliativo nos da como referencia al cuidado activo e integral de los pacientes cuya enfermedad no responde a terapeuticas curativas y tiene como objetivo alcanzar la maxima calidad de vida posible para el paciente y la familia, todo eso fundamentandose en poder controlar y aliviar el dolor y otros sintomas que lo acompañan, tambien teniendo consideracion de los problemas psicologicos, solciales y espirituales ya que en el mundo existen mas de 40 millones de personas con enfermedad incurable que necesitan cuidados paliativos, en el mundo el alrededor del 78% de estos pacientes viven en paises de ingreso bajo o medio, en otro grupo el 14% de los pacientes con enfermedad terminal reciben cuidados paliativos y una muy minima cantidad, alrededor del 1% de los 234 paises cuentan con un plan de cuidados paliativos, El area de cuidados paliativos tiene que combatir con las enfermedades cronico – degenerativas en las cuales entran las incurables – progresivas – invalidantes – fatales, que afectan tanto al paciente como a la familia, ya que estan ligadas al dolor, sufrimiento, deterioro progreivo e irreversible

de la calidad de vida, hay múltiples obstáculos en la atención médica paliativa como la legislación restrictiva, que los profesionales de la salud tengan falta de formación y concientización sobre cuidados paliativos y la obstinación terapéutica que nos da como ejemplo un tratamiento que resulta muy doloroso y no ayuda al paciente, mucho menos mejora su calidad de vida y provoca sufrimiento tanto para el paciente como para la familia.

La NOM 011-SSA-3-2014) con todos sus objetivos para cuidados paliativos trata de prevenir la obstinación terapéutica que se define como la adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía, para esto se creó el plan de cuidados paliativos que es el conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario las cuales se deben implementar en el enfermo en situación terminal, otorgándole de manera completa y permanente la posibilidad de controlar los síntomas asociados respecto a su enfermedad, existen medios ordinarios los cuales son útiles para conservar la vida y no constituye una carga para tal beneficio, los medios extraordinarios constituyen una carga demasiado grave para el beneficio requerido.

Los profesionales que presten cuidados paliativos deberán tener los suficientes conocimientos académicos necesarios y la capacitación técnica para saber actuar ante estos pacientes, todo médico tratante será el responsable de indicar un plan de cuidados paliativos el cual deberá ser explicado en una forma comprensible para que la persona encargada de implementar este plan no tenga ninguna complicación.

Existen distintos tipos de atención para cuidados paliativos creadas para facilitar tanto al médico tratante, al paciente y a la familia las cuales están:

Asistencia domiciliaria nos da referir que el paciente en estado terminal desea pasar sus últimos días en un lugar cómodo (como su casa) lejos del ruido u otros factores incómodos, para eso está este tipo de atención donde lo primordial es el paciente y recibirá atención desde la comodidad de su casa y será de mayor facilidad tanto para la familia como para el paciente.

Atención ambulatoria: Nos da a referir que el paciente y la familia tiene derecho a todo tipo de servicio hospitalario las 24 horas en su domicilio, servicios de ambulancia, oxígeno entre otros por si llega a necesitarse.

Atención hospitalaria: las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados que el familiar no puede hacer.

## CONCLUSION.

Mencionamos los cuidados paliativos en general

Que son, sus inicios, donde tiene un papel importante y características que destacan el entender y saber que son los cuidados paliativos.

Ya que los cuidados paliativos son esenciales en la vida de un enfermo en fase terminal y viene caminando de la mano con una norma oficial mexicana la cual es la NOM 011-SSA-3-2014) que tiene como objetivo establecer los criterios y procedimientos mas indispensables, que permitan prestar a través de equipos inter y multidisciplinarios de salud, servicios de cuidados paliativos a los pacientes que padecen una enfermedad en situación terminal, a fin de contribuir a proporcionarles bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, proporcionando. conductas de respeto y fortalecimiento de la autonomía del paciente y su familia, previniendo posibles acciones y conductas que tengan como consecuencia el abandono o la prolongación de la agonía, así como evitar la aplicación de medidas que potencialmente sean susceptibles de constituirse en obstinación terapéutica.

Todo esto para darle un buen final al paciente en estado terminal y todos los derechos que tienen estos pacientes con la finalidad de mejorar la salud mental de el paciente enfermo y la familia.