



Mi Universidad

Resumen De Medicina Paliativa

Freddy Ignacio Lopez Gutierrez.

Resumen de los Temas Vistos en Clase.

1er parcial

Medicina Paliativa.

Dr. Agenor Abarca Espinoza.

Licenciatura en medicina humana

6to semestre Grupo C

• Antecedentes históricos de la “Medicina Paliativa”

La medicina paliativa es una rama de la medicina que se centra en mejorar la calidad de vida de pacientes que enfrentan enfermedades graves, avanzadas y terminales, así como en brindar apoyo a sus familias, con el paso del tiempo ha ido mejorando la atención de los pacientes, pero no siempre fue así, ya que tuvo que llevar “cierto” proceso, como todo para poder mencionar lo que es ahora.

- Se menciona que en la historia de los cuidados paliativos se utilizaba la palabra “Hospice” para referirse a una morada de cuidados para las personas necesitadas de servicios.
- En **1842 “hospicio”** se le dio a las moradas en **Lyon** Francia, la cual era una casa la cual atendían a pacientes moribundos. En este mismo año **Madame Jeanne Garnier**, hospital que hoy atiende a pacientes terminales.
- En **1899** la fundación “**Calvary Hospital**” fundada por **Anne Blunt Storrs** el cual se encuentra hoy en día en New York.
- La **Dra. Cicely Saunders**, una médica británica, es considerada pionera en el desarrollo de los cuidados paliativos modernos. En la década de **1960**, fundó el primer hospicio moderno, St. Christopher's Hospice, en Londres. Saunders abogó por un enfoque holístico de la atención al final de la vida, que incluía el control del dolor, el apoyo emocional y espiritual, y la atención centrada en las necesidades y deseos del paciente.
- En los **años 80** España desarrollo nuevas formas de cuidados posibles para la Medicina Paliativa.
- En **1980** se adopta el término “**Cuidados Paliativos**” para la OMS.
- En 1987 se reconoce a la **Medicina Paliativa** como una **especialidad médica**.
- En **1995** la **OPS** reconoce el termino de “**Cuidados Paliativos**”.

Cuidados Paliativos en México:

- En el año **1970-1980** programas locales e institucionales en México.
- En **1972** Instituto Nacional Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
- En **1976** Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", es una institución que ha mantenido un programa de Donación de Órganos.
- En **1981** Instituto Nacional de Cancerología es un organismo descentralizado de tercer nivel, dependiente de la Secretaría de Salud; que brinda atención médica especializada a enfermos oncológicos.

- En **1990** se reconoce formalmente los cuidados paliativos como tema de salud pública y de política oficial para el alivio del dolor por cáncer.
- En **2009** se incorporó los **cuidados paliativos** en la legislación federal. Regulación de los cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal.
- El **9 de Diciembre del 2014** publicación de la **Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014** criterios para la mejor atención de los enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.
- "Cuidado paliativo es el cuidado activo e integral de pacientes cuya enfermedad no responde a terapéuticas curativas" **OMS 2002.**
- **La OMS** establece en el **año 2022** la definición de Cuidados Paliativos vigente hoy en día.

• Datos Clínicos

Mas de 40 millones de personas con enfermedad incurable necesitan "Cuidados Paliativos".

El **78%** de estos viven en países de ingreso bajo y medio. Solo el **14%** del total de pacientes con enfermedad terminal reciben cuidados paliativos. El **1%** de los 234 países cuentan con un plan de cuidados paliativos.

Conforme al comportamiento demográfico de las enfermedades no transmisibles en la población adulta y adulta mayor. Se vera aumentado la necesidad de planes de cuidados paliativos a nivel mundial.

Existe una necesidad creciente de programas de capacitación y educación en cuidados paliativos para profesionales de la salud, incluidos médicos, enfermeras, trabajadores sociales y consejeros, para garantizar la prestación de una atención de calidad y compasiva a los pacientes y sus familias.

En resumen, los datos estadísticos sobre medicina paliativa resaltan la importancia de este enfoque de atención médica en mejorar la calidad de vida de los pacientes terminales y sus familias, así como en reducir los costos asociados con la atención médica al final de la vida.

- **Obstáculos en la Atención Médica**

Estos se basan en 3 puntos, los cuales son importantes y de los que debemos de tener conocimiento, estos son:

Legislación restrictiva, esta nos habla sobre los medicamentos calmantes del dolor como por ejemplo los Narcóticos.

Profesionales de la salud, este punto nos habla sobre la falta de formación y concientización sobre los cuidados paliativos, ya que muchas personas del personal de salud no tienen esa delicadeza o empatía con los pacientes que pasan por esto o con los familiares.

Obstinación terapéutica, tratamientos que resultan dolorosos y que no ayudan a curar al paciente, ni a mejorar su calidad de vida, esto es algo que podemos ver en la actualidad, en donde también nosotros como médicos debemos saber cuándo ya no darles tratamientos a estos pacientes, ya que lo único que estamos haciendo es empeorar su sufrimiento.

- **Norma Oficial Mexicana NOM-0011-SSA3-2014**

La Norma Oficial Mexicana NOM-0011-SSA3-2014 es fundamental para la prestación de cuidados paliativos en México. Su objetivo principal es el establecer los lineamientos para la atención médica de pacientes que requieren cuidados paliativos, con énfasis en mejorar la calidad de vida y aliviar el sufrimiento. Podemos decir que el término clave es como una enfermedad terminal, cuidados paliativos, alivio del sufrimiento, atención integral, entre otros, para una comprensión uniforme y precisa. Esta norma se aplica a todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud en México, tanto públicas como privadas, que brindan atención médica a pacientes que necesitan cuidados paliativos.

Con esto podemos decir que establece los principios básicos que deben regir la atención médica en el contexto de los cuidados paliativos, como el respeto a la dignidad humana, el alivio del sufrimiento, la atención integral y la autonomía del paciente.

Esto destaca la importancia de un enfoque multidisciplinario en la atención de pacientes que requieren cuidados paliativos, involucrando a profesionales de la salud de diversas áreas para brindar una atención integral y completa.

Por otra parte, podemos decir que esta proporciona directrices específicas para el manejo efectivo del dolor y otros síntomas que pueden experimentar los pacientes en cuidados paliativos, haciendo énfasis en el uso adecuado de medicamentos y otras intervenciones terapéuticas. También por último dato esta promueve la comunicación abierta y honesta entre los pacientes, sus familias y el equipo de atención médica, así como el respeto a las preferencias del paciente en relación con su atención y tratamientos médicos.

• Conclusión

Para concluir, vimos temas muy interesantes en el cual aprendimos varias cosas, desde cómo se formó y como es que poco a poco los cuidados paliativos han ido tomando una gran relevancia e importancia, nosotros como médicos en formación es donde debemos de aprender a tomar las mejores decisiones para estos pacientes, pero no solo de los pacientes si no también de los familiares, ya que ellos absorben indirectamente el dolor del paciente y puede generar eventos traumáticos, los cuales pueden llegar a una depresión.

Debemos de darle gracias **Dra. Cicely Saunders** ella fue la pionera de los cuidados paliativos y sin sus aportaciones esto no hubiera cobrado la importancia que hoy en día tiene, de igual manera poco a poco se ha mejorado la atención medica de los pacientes en fase terminal.

Los cuidados paliativos en México son fundamentales para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades graves y terminales. Sin embargo, existen obstáculos en su implementación, incluida la falta de acceso equitativo y la obstinación terapéutica, que impide la transición hacia estos cuidados cuando son más apropiados.

La obstinación terapéutica es la persistencia en aplicar tratamientos médicos agresivos a pesar de que el paciente no se beneficia de ellos y puede sufrir más daño que beneficio. Los cuidados paliativos pueden ayudar a evitar la obstinación terapéutica al enfocarse en el bienestar del paciente y respetar sus deseos y preferencias.

La Norma Oficial Mexicana NOM-0011-SSA3-2014 establece directrices para la atención médica paliativa, pero se necesitan más datos estadísticos para comprender completamente su impacto y abordar los desafíos en la atención médica. La claudicación terapéutica, es decir, la decisión de suspender tratamientos ineficaces o perjudiciales puede ser crucial para proporcionar una atención médica compasiva y centrada en el paciente.