

Infografía: NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-011-SSA3-2014

• **Antecedentes**:

- Esta norma surge de la necesidad de atender a la creciente cantidad de enfermos en situación terminal, producto del aumento de enfermedades crónico-degenerativas.

- El objetivo es evitar la obstinación terapéutica, es decir, la aplicación de tratamientos inútiles o desproporcionados que prolongan la agonía del paciente.

- Se busca que los cuidados paliativos sean un derecho para todos los pacientes en situación terminal, brindando bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte.

• **Campo de aplicación:**

- Esta norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional.

- Aplica a todos los establecimientos y prestadores de servicios de atención médica (pública, social y privada) que cuentan con un área o servicio para la prestación de cuidados paliativos.

• **Definiciones**:

- Calidad de vida: Condiciones físicas, psicológicas y sociales que permiten al paciente en situación terminal actuar de acuerdo a sus objetivos, expectativas y creencias, en el contexto de sus relaciones familiares y sociales.

- Claudicación familiar: Desajustes en la adaptación de la familia a la condición del enfermo, originados por la aparición de nuevos síntomas o la reaparición de algunos de ellos, que provocan angustia, depresión y que llevan al abandono del cuidado del enfermo.



- Cuidados Paliativos: Cuidado activo y total de las enfermedades que no responden a tratamiento curativo. Se enfoca en el control del dolor y otros síntomas, así como en la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.

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

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

- Plan de cuidados paliativos: Conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, que se proporcionan al enfermo en situación terminal, en función de su padecimiento específico, otorgando de manera completa y permanente la posibilidad del control de los síntomas asociados al mismo.

• **Generalidades**:

- Los cuidados paliativos se deben proporcionar con respeto, trato digno y profesional a los enfermos en situación terminal, evitando acciones extraordinarias o desproporcionadas.

- El personal de salud debe tener los conocimientos académicos necesarios y la capacitación técnica, acordes con su competencia.

- El médico tratante debe recomendar la participación de profesionales de otras disciplinas para coadyuvar en la prestación de los cuidados paliativos.



- Los establecimientos que proporcionen cuidados paliativos deben contar con los recursos humanos y materiales suficientes y adecuados para el control del dolor y los síntomas asociados.

- El médico tratante es responsable de indicar o prescribir un plan de cuidados paliativos, el cual debe ser explicado en forma comprensible y suficiente al paciente, familiar, tutor o representante legal.

- Se debe recabar la carta de consentimiento informado antes de iniciar el plan de cuidados paliativos.

- Todas las acciones de cuidados paliativos deben estar relacionadas con el plan de cuidados paliativos y deben ser registradas en el expediente clínico del enfermo.

- Los responsables de los establecimientos deben elaborar y desarrollar un programa anual de capacitación y actualización del personal de salud y voluntariado sobre los criterios para la aplicación de cuidados paliativos.

- Se debe promover entre la población los cuidados paliativos como parte de la atención médica proporcionada a los enfermos en situación terminal, así como la formación de grupos sociales de apoyo psicológico, tanatológico y voluntarios.

• **Presentación y presentación de cuidados paliativos:**

- Toda persona que padezca una enfermedad evolutiva e incurable en situación terminal, tendrá a su favor la presunción de que requiere de cuidados paliativos.

- El médico tratante debe promover que el paciente reciba los cuidados paliativos en su domicilio, con excepción de aquellos casos en que se requieran atención y cuidados hospitalarios.

- El médico tratante debe evitar incurrir en acciones y conductas que sean consideradas como obstinación terapéutica.

- El médico tratante debe procurar que el enfermo en situación terminal reciba los cuidados paliativos con un enfoque inter y multidisciplinario.

- Es responsabilidad del médico tratante valorar y atender en forma oportuna el dolor y síntomas asociados que el enfermo en situación terminal refiera.

- El enfermo en situación terminal, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a solicitar la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y el inicio del tratamiento paliativo.

• **Medios de atención:**

- Atención domiciliaria: El domicilio del enfermo en situación terminal debe ser considerado como el sitio más adecuado para la prestación de los servicios de cuidados paliativos, con excepción de lo señalado en el punto 9.1, de esta Norma.

- Atención ambulatoria: La atención ambulatoria en materia de cuidados paliativos implicará que el enfermo en situación terminal y sus familiares reciban atención, soporte y apoyo necesarios para solventar las crisis que pudieran llegar a presentarse en el domicilio.

- Atención hospitalaria: Los criterios para el internamiento de enfermos en situación terminal que van a recibir cuidados paliativos son:

- Que exista una complicación reversible que amerite hospitalización para su tratamiento.

- Que se trate de pacientes con enfermedades progresivas con dolor o síntomas físicos o psicológicos severos que no sean controlables con las medidas establecidas para los cuidados ambulatorios o en el domicilio del enfermo.

- Que sea necesaria la prevención o tratamiento de crisis de claudicación familiar.

- Que el régimen terapéutico se haya tornado complejo y la familia no pueda suministrar la medicación o las acciones terapéuticas en forma adecuada.

- Que se tengan que practicar estudios de diagnóstico especiales o tratamiento de cuidados paliativos especializados.

- Urgencias en cuidados paliativos: Los establecimientos de atención médica hospitalaria que presten servicios de cuidados paliativos deben contar con servicios de urgencias equipados y preparados para la atención del paciente que requiera de este tipo de servicios.

