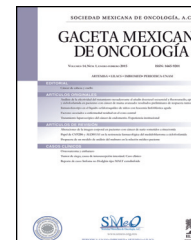




SOCIEDAD MEXICANA DE ONCOLOGÍA, A.C.
**GACETA MEXICANA
DE ONCOLOGÍA**

www.elsevier.es/gamo



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Programa de medicina y cuidados paliativos



Celina Castañeda de la Lanza^{a,*}, Gabriel J. O'Shea Cuevas^a,
Javier Lozano Herrera^a, Guillermina Castañeda Peña^a y Celina Castañeda Martínez^b

^a Comisión Nacional de Protección Social en Salud, México D.F., México

^b Universidad de Sonora, Hermosillo, Sonora, México

Recibido el 28 de abril de 2015; aceptado el 20 de mayo de 2015

Disponible en Internet el 11 de septiembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Sistema de Protección Social en Salud;
Cuidados paliativos;
Cobertura;
Control de síntomas

KEYWORDS

Social Health-Protection System;
Palliative care;
Coverage;
Symptom control

Resumen La necesidad de responder en el sistema sanitario a los pacientes con enfermedades oncológicas y padecimientos no transmisibles, así como el envejecimiento de la población, han motivado el desarrollo de una intervención acorde con la CIE-10 para el control sintomático de estos tipos de pacientes.

La intervención 88 se designa para: «Atención por algunos signos, síntomas y otros factores que influyen en el estado de salud» y se pone a disposición el anexo 1 para realizar el tratamiento farmacológico.

El planteamiento desde este sistema permite lograr la cobertura con la oferta de intervención para la población afiliada que se encuentre en situación paliativa o terminal o que amerite control sintomático.

© 2015 Sociedad Mexicana de Oncología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Medicine and palliative care program

Abstract The need for the healthcare system to respond to oncology patients, patients with non-transmittable diseases and aging population needs, has led to the development of an intervention according to the ICD-10 for symptom control in these patients.

Intervention 88 is assigned to: "Care for some signs, symptoms and other factors that influence health status", and it is available in appendix 1 for drug treatment.

* Autora para correspondencia: Gustavo E. Campa 54, 2 Piso, Col. Guadalupe Inn, México, D.F. C.P 01020.

Correo electrónico: cecasta@hotmail.com (C. Castañeda de la Lanza).

The approach of this system allows for coverage by offering intervention to the Social Health-Protection System population in a palliative or terminal situation or requiring symptom control. © 2015 Sociedad Mexicana de Oncología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El Sistema de Protección Social en Salud tiene como objetivo principal garantizar la cobertura universal de servicios de salud, con la firme intención de mejorar la protección financiera y la tutela de derechos para quienes no están cubiertos por la seguridad social¹.

En el contexto nacional existe una creciente necesidad de cuidados paliativos para pacientes con enfermedades oncológicas o no transmisibles, así como para la población en proceso de envejecimiento. Este tipo de medidas deben ser adoptadas de manera global en los planes de salud pública. Los cuidados paliativos deben estar orientados a la cobertura, equidad, calidad, orientación comunitaria y a la capacitación de las familias y cuidadores informales. Esto incluye la oferta de servicios, educación y formación, así como la disponibilidad de medicamentos².

Los cuidados paliativos ocupan una posición que permite mejorar la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y de sus allegados (consanguíneos y relativos) cuando afrontan los problemas relacionados con una enfermedad potencialmente mortal y que demerita la función y el desempeño. El planteamiento de los cuidados paliativos se concreta en medidas de *promoción, prevención, fomento y cuidado* acorde a la situación vital (línea de vida), al control de los síntomas y al alivio del dolor mediante la detección precoz y la correcta evaluación de la terapia farmacológica, así como de las terapias complementarias, integrando aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales.

Es por ello que, privilegiando el acceso efectivo a los servicios de salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud impulsa la intervención 88 denominada «Atención por algunos signos, síntomas y otros factores que influyen en el estado de salud», con el objeto de hacer llegar a los afiliados el control de síntomas y el tratamiento integral durante toda la evolución de la enfermedad.

Justificación

El Sistema de Protección Social en Salud tiene como objetivo hacer posible el acceso a los servicios de salud con un trato equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad a los afiliados al sistema, con un énfasis en los grupos vulnerables a través de acciones que fortalezcan la tutela de derechos y la protección financiera.

En este contexto, el país y el sistema de salud mexicano enfrentan el cambio epidemiológico y demográfico, puesto que el número de adultos mayores constituye el 9% de la población total y las enfermedades no transmisibles o

crónico-degenerativas tienen grandes repercusiones en la calidad de vida de las personas. Debido a estos factores y a las políticas públicas, ha surgido la necesidad de incorporar los cuidados paliativos a las medidas de protección social en materia de salud, con fundamento legal en los siguientes documentos que se señalan:

- 1) *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018* Capítulo: México Incluyente. Objetivo 2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población. Estrategia 2.2.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad. Objetivo 2.4. Ampliar el acceso a la seguridad social.
- 2) *Ley General de salud, art. 33, párrafo IV, 166 bis a 166 bis 21*. Promulgado en el DOF el 1 de noviembre de 2013.- *Plan de Cuidados Paliativos*: El conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, las cuales deben proporcionarse en función del padecimiento específico del enfermo, otorgando de manera completa y permanente la posibilidad del control de los síntomas asociados a su padecimiento. Puede incluir la participación de familiares y personal voluntario.
- 3) *NOM-011-SSA3 del DOF del 9 de diciembre de 2014 que establece los criterios para la atención de enfermos en fase terminal a través de cuidados paliativos* que les proporcionen bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte, promoviendo 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 prolongación de la agonía.
- 4) *Acuerdo del Consejo General de Salubridad DOF 26 de diciembre de 2014*, acuerdo por el que el Consejo General de Salubridad declara la obligatoriedad de los esquemas de manejo integral de cuidados paliativos, así como los procesos señalados en la guía del manejo integral de cuidados paliativos.
- 5) *Asamblea Mundial de la Salud. WHO 67.19, 24 de mayo de 2014, «Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida.»*

Objetivo general: Universalizar la cobertura en materia de cuidados paliativos para la población afiliada al Seguro Popular.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3988677>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3988677>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)