



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Título del trabajo:**

**“CUADRO COMPARATIVO”**

**Nombre del alumno: Alondra Nancy Marili Flores Velázquez**

**Nombre de la asignatura: Medicina Paliativa**

**Semestre y grupo: 6°A**

**Nombre del profesor: Dra. Ana Laura Domínguez Abarca**

DUELO FAMILIAR	DUELO DEL PACIENTE
<p>Latín “dolium”/ dolor/ aflicción → Es un proceso que tiene varias etapas que la persona tiene que recorrer para elaborar su pérdida y poder así emprender nuevos caminos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida</li> </ul>	
<p>Muerte → pérdida total de las funciones vitales, es el destino inevitable de todo ser humano. Puede ocurrir a cualquier edad, repentinamente o después de padecer una enfermedad larga</p>	
<p><b>Fases del paciente:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Negación</li> <li>2. Ira</li> <li>3. Negociación</li> <li>4. Depresión</li> <li>5. Aceptación</li> </ol>	<p><b>Periodos oncológicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periodo pre-diagnostico</li> <li>2. Periodo agudo</li> <li>3. Periodo crónico</li> <li>4. Periodo final</li> </ol>
<p><b>Manifestaciones normales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sentimientos:</u> tristeza, enfado, culpa, soledad</li> <li>• <u>Conductas:</u> llorar, atesorar objetos, soñar con el fallecido</li> <li>• <u>Sensaciones físicas:</u> opresión en el pecho, falta de aire, falta de energía, debilidad</li> <li>• <u>Pensamiento:</u> incredulidad, confusión, preocupación</li> </ul>	<p><b>Necesidades del paciente oncológico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soporto practico: conocimiento de la enfermedad</li> <li>• Soporto emocional</li> <li>• Necesidades de ser tratados como persona</li> <li>• Implicación en la decisión de tratamiento</li> <li>• Proximidad al domicilio</li> <li>• Seguimiento, centrado y planificado para cada paciente</li> <li>• Terapias complementarias</li> <li>• Fácil acceso a los servicios</li> </ul>
<p><b>Complicaciones del duelo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Crónico duración excesiva, no se resuelve solo</li> <li>-Retrasado suprimido, supuesto</li> <li>-Exagerado Intensificación</li> <li>-Enmascarado No identificado</li> <li>-Desorganizado Tendencia al delirium agudo o subagudo</li> <li>-Congelado Ausencia de manifestaciones del duelo</li> </ul>	<p><b>Nos basamos en las necesidades emocionales de acuerdo al ENPOT:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Poder expresar los temores</li> <li>-Preocupaciones</li> <li>-Control de ansiedad</li> <li>-Poder desahogar su tristeza</li> <li>-No sentirse desamparado</li> <li>-Sentirse satisfecho con lo que ha logrado</li> </ul>
<p><b>Que podemos hacer para ayudar a manejar el dolor ajeno:</b></p>	<p><b>Cuidad de las personas según Dorothea Orem:</b></p>

1. Trabajar con los dolores propios para poder ayudar a alguien mas
2. Aceptar la naturaleza y las limitaciones
3. Tener contacto físico y afectivo con la persona para que sienta que te encuentras a su lado
4. No aconsejar ni dar soluciones radicales
5. Permitir la expresión emocional del dolor



1. Teoría de autocuidado → describe porque y como las personas cuidan de si mismas
2. Teoría de déficit autocuidado → como la enfermería puede ayudar a las personas
3. Teoría de sistemas de enfermería → relaciones que hay que mantener

