



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia:**

**Medicina Paliativa**

**Actividad:**

**Resumen de artículos**

**Alumno:**

**Alan de Jesús Leon Sitala**

**Docente:**

**Dra. Ana Laura Domínguez Silva**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 24/08/2020.**

## Control de síntomas

El tremendo desarrollo de la Medicina en las últimas décadas ha llevado consigo un considerable aumento de las expectativas de vida del hombre, que ha pasado de 34 años a principios de siglo a casi 80 en la actualidad. Al desaparecer o disminuir la muerte provocada por infecciones y otras enfermedades agudas, ha aumentado la incidencia de las enfermedades degenerativas y, con ello, las posibilidades de morir lentamente.

La familia es una parte esencial dentro de la Medicina Paliativa. Contribuye a los cuidados del enfermo y tiene que recibir la atención e instrucción necesarias por parte del equipo de cuidados para no influir negativamente en la evolución del paciente. Para la Medicina Paliativa, la familia constituye un foco principal de atención. Debe fomentarse la entrevista y el intercambio de información entre ella y el equipo y hay que dar todas las facilidades posibles para ello

En una situación límite como una enfermedad en una etapa avanzada, los conflictos familiares afloran y pueden influir negativamente sobre la persona afectada

Desde el mismo momento en que la familia toma conciencia de que uno de sus componentes va a morir en un plazo más o menos breve, surge una serie de miedos:

- Al sufrimiento del paciente y, especialmente, a que tenga una agonía dolorosa.
- A que el paciente sea abandonado y no reciba la atención adecuada en el momento necesario.
- A cómo hablar con el paciente sobre su enfermedad o sobre su situación
- A que el paciente comprenda y acepte su condición física por las manifestaciones o actitudes de la familia.
- A estar solo con el paciente en el momento de su muerte, ya que éste es un momento desconocido y muy temido.
- A estar ausente cuando la persona fallezca, a separarse de ella por un rato, lo cual entorpece las necesidades de descanso y de realizar actividades propias de la vida cotidiana.

En el transcurso de la evolución pueden aparecer crisis de descompensación del enfermo y/o de sus familiares, en las que se acentúan los problemas o su impacto. Se trata de un desajuste de la adaptación, originado por una situación nueva o por la reaparición de problemas que es importante saber reconocer porque dan lugar a muchas demandas de intervención médica o técnica, siendo de hecho la primera causa de ingreso hospitalario.

Objetivos:

- Contar con información completa sobre el paciente, su enfermedad y su núcleo familiar
- Valorar las necesidades, intereses y problemas del paciente y su familia
- Facilitar la participación en la planificación de cuidados.
- Identificar el cuidador principal.

- Identificar síntomas principales del paciente.
- Crear un espacio de confianza, diálogo y empatía

Evaluar antes de tratar, en el sentido de evitar atribuir los síntomas sólo al hecho de tener el cáncer y preguntarse el mecanismo fisiopatológico concreto. Además de la causa, debemos evaluar:

- La intensidad
- Impacto físico y emocional
- Factores que provoquen o aumenten cada síntoma.

Explicar las causas de estos síntomas en términos que el paciente pueda comprender, así como las medidas terapéuticas a aplicar. No debemos olvidar que el enfermo está preocupado y quiere saber por qué tiene los síntomas. Explicar, asimismo, la etiología de los síntomas y la estrategia terapéutica a la familia.

Una familia bien informada de lo que pretendemos hacer, será siempre más colaboradora y facilitará mucho el control de los síntomas

El tratamiento siempre ha de ser individualizado. Discuta siempre las opciones terapéuticas con el enfermo y valore sus preferencias.

Monitorización de los síntomas mediante el uso de instrumentos de medida estandarizados (escalas de puntuación o escalas analógicas) y esquemas de registro adecuados (esquema corporal del dolor, tablas de síntomas, etc.).

La correcta monitorización nos ayudará a clarificar los objetivos, sistematizar el seguimiento y mejorar nuestro trabajo al poder comparar nuestros resultados.

Atención a los detalles para optimizar el grado de control de los síntomas y minimizar los efectos secundarios adversos de las medidas terapéuticas que se aplican.

Recuerde siempre el posible beneficio de la aplicación de calor o frío, fisioterapia, la dieta, la terapia ocupacional, rehabilitación, relajación, etc.

La rigurosidad y minuciosidad de nuestra actuación tendrá una traducción clínica evidente en nuestros pacientes sobre su nivel de confort, siendo necesario conjuntar una gran experiencia clínica en el manejo de estos pacientes, con un alto nivel de sentido común a la hora de tomar decisiones, evitando aquellas medidas de diagnóstico que no vayan a alterar nuestra estrategia de forma notable, así como no retrasando el tratamiento por el hecho de no disponerlas.

## Fuentes de información

Gómez Sancho, M., & Ojeda Martin, M. (2014). *Cuidados paliativos Control de síntomas*. Laboratorios MEDA.

Gómez Sancho, M. (2009). *Guía de cuidados paliativos*. ASTA médica.

López, R., Nervi, F., & Taboada, P. (2016). *Manual de medicina paliativa Control de síntomas*. Universidad Católica de Chile.