



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

# **INVESTIGACION SOBRE CONTROL DE SINTOMAS ENFOCADO A MEDICINA PALIATIVA.**

---

**Docente:**

Dra. Ana Laura Domínguez Silva

**Materia:**

Medicina Paliativa

**Alumno:**

Karla Gpe. Alvarado López

**6 Semestre Grupo A**

**08/Marzo/2021**

## LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN EL FINAL DE LA VIDA. ASPECTOS CLÍNICOS Y ÉTICOS

### 2.5. Estrategia terapéutica del control de síntomas

Los pacientes con enfermedad en fase terminal, presentan durante el último mes de vida múltiples síntomas, con una media de 8,7 problemas por paciente. En una revisión realizada en la comunidad, los síntomas más prevalentes fueron: astenia, anorexia, somnolencia, dolor, estreñimiento y sequedad de boca, que estaban presentes en más del 50% de los enfermos. Desde un punto de vista práctico, en primer lugar, hay que conseguir el mejor control posible de los síntomas físicos

En este sentido, las recomendaciones de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos para el alivio de síntomas físicos son las siguientes:

- **Hacer un diagnóstico fisiopatológico del síntoma.** Los tratamientos deben basarse en el mecanismo de producción de los síntomas, Se debe evaluar también su intensidad, el impacto físico y emocional que ocasionan y los factores que los aumentan o disminuyen. Suele ser inapropiado utilizar métodos diagnósticos muy agresivos para determinar los mecanismos de los síntomas. Debe combinarse adecuadamente la técnica con la sensibilidad para determinar las exploraciones indicadas.
- **Explicar las causas de los síntomas al paciente y a su familia.** Por supuesto, esto debe hacerse utilizando un lenguaje comprensible para ellos
- **Aplicar un plan terapéutico integral.** Este plan incluye las actuaciones para cada síntoma y las orientadas al manejo de la situación termina
- **Tratamiento individualizado.** Es importante comentar las opciones terapéuticas con el enfermo y aceptar su decisión, potenciando así su autonomía
- **Monitorización de los síntomas.** Se recomienda el uso de instrumentos de medida estandarizados
- **Revisión continúa del tratamiento.** Deben tenerse en cuenta los efectos secundarios, las interacciones de fármacos y la sintomatología cambiante de los pacientes.

## CALIDAD DE VIDA Y CONTROL DE SÍNTOMAS EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

La calidad de vida en el paciente oncológico y con enfermedades crónico-degenerativas en fase avanzada es para la medicina y los cuidados paliativos la parte central de su atención. Pero a pesar de los avances logrados en el diagnóstico y tratamiento de todos los tipos de cáncer en las últimas dos décadas, solo una pequeña proporción (menos del 50%) de los pacientes

oncológicos son curados. Una proporción muy alta de estas curaciones ocurre en pacientes con etapas clínicas tempranas que reciben tratamientos basados en cirugía o radioterapia y solo una fracción muy baja es curada con quimioterapia u otros agentes como los modificadores de la respuesta biológica.

Estas definiciones nos llevan a pensar en «*primun non nocere*», puesto que uno de los objetivos de la medicina moderna debe ser el abatimiento de la morbimortalidad asociada a las terapéuticas. Es esencial para los pacientes con neoplasias malignas avanzadas recibir cuidados paliativos adecuados, ya sea en el hospital, en su hogar o en otras instituciones. Deben tener derecho a recibir un alivio adecuado del dolor, aunque en ocasiones, por la falta de conocimiento del tema, esta acción no es llevada a cabo.

La calidad de vida constituye un concepto multidimensional y evaluar al paciente representa un reto debido a la necesidad de mostrar su carácter multifacético. Medir la calidad de vida con un solo instrumento refleja la calidad de vida global y esto se considera adecuado para pacientes en entornos paliativos debido a sus condiciones generales, además de que es sumamente útil para el seguimiento. Se recomienda la aplicación de instrumentos validados, sencillos y fáciles de interpretar por el paciente y por el propio equipo de profesionales sanitarios. Las evaluaciones individualizadas reflejan mejor los dominios relevantes de la calidad de vida de cada paciente y los cambios que puede experimentar en las enfermedades crónicas o potencialmente mortales. Esta es una experiencia individual y así se debe considerar

Seis dominios principales sobre calidad de vida aplicables a la medicina paliativa según la definición de la Organización Mundial de la Salud. Adaptada de: World Health Organization

El bienestar físico, psicológico, material y social, el entorno y el nivel de independencia.

Cuidados de sostén en el paciente oncológico:

1. Prevención de la infección.
2. Terapéutica en infectología.
3. Soporte transfusional y tratamiento de la anemia.
4. Nutrición.
5. Accesos y equipos de infusión intravenosa.
6. Tratamiento de los efectos de la quimioterapia.
7. Tratamiento de las anormalidades metabólicas.
8. Uso de antieméticos.
9. Control del dolor.
10. Manejo de síndromes paraneoplásicos.

11. Cuidado de la calidad de vida.

12. Psicooncología.

13. Manejo del paciente terminal.

14. Mucositis oral.

15. Tratamiento del dolor asociado al cáncer. Una vez que el mecanismo del dolor es determinado, se debe iniciar