



Altuzar Gordillo Erika Patricia.

Cancino Gordillo Gerardo.

Dolor difícil.

Medicina Paliativa.

6° semestre.

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de Octubre del 2022

Escala analgésica de la O.M.S.

Escalón I	Escalón II	Escalón III	Escalón IV
Analgésicos no opioides ± Coanalgésicos	Opioides débiles ± Coanalgésicos	Opioides potentes ± Coanalgésicos	Métodos Invasivos ± Coanalgésicos
Paracetamol AINE Metamizol	Escalón I - Codeína Tramadol	Escalón I -- Morfina Oxicodona Fentanilo Metadona Buprenorfina	

Psicógeno.

Crónico.

Nociceptivo.

Visceral.

Agudo.

DOLOR NEUROPÁTICO

Somático.



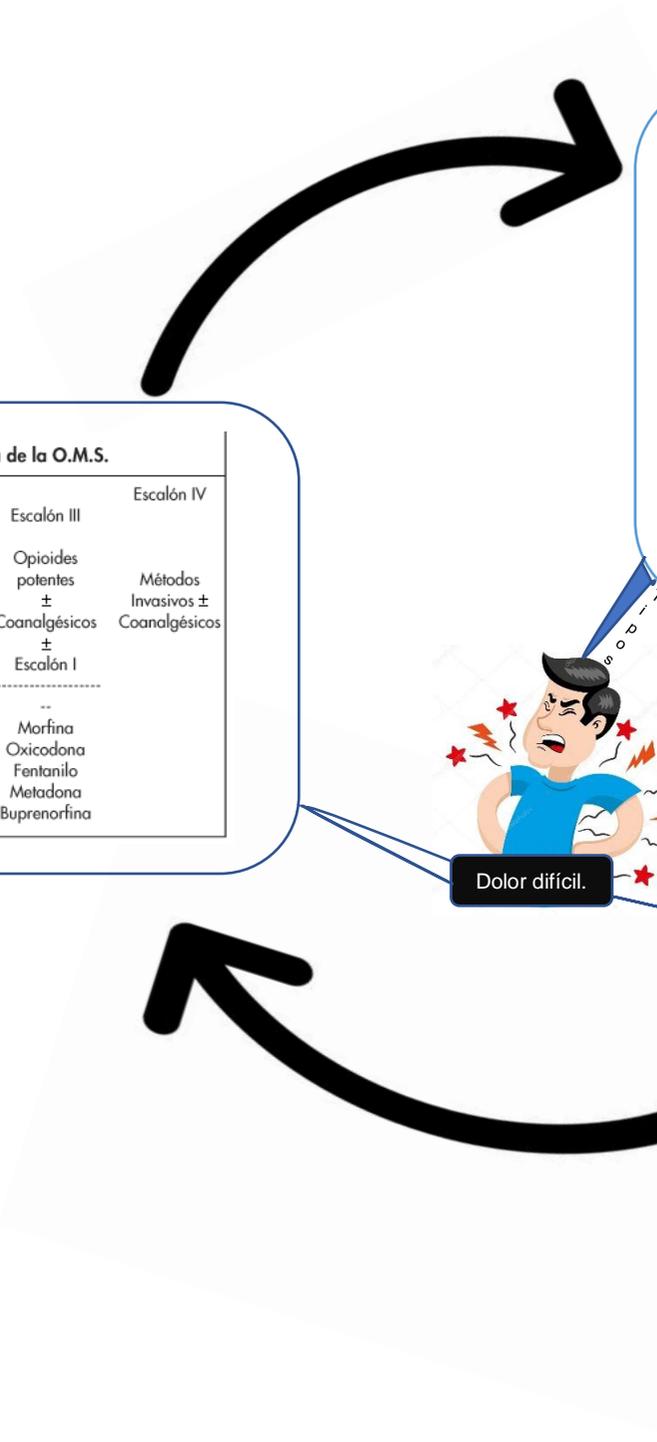
Escalas analógicas visuales

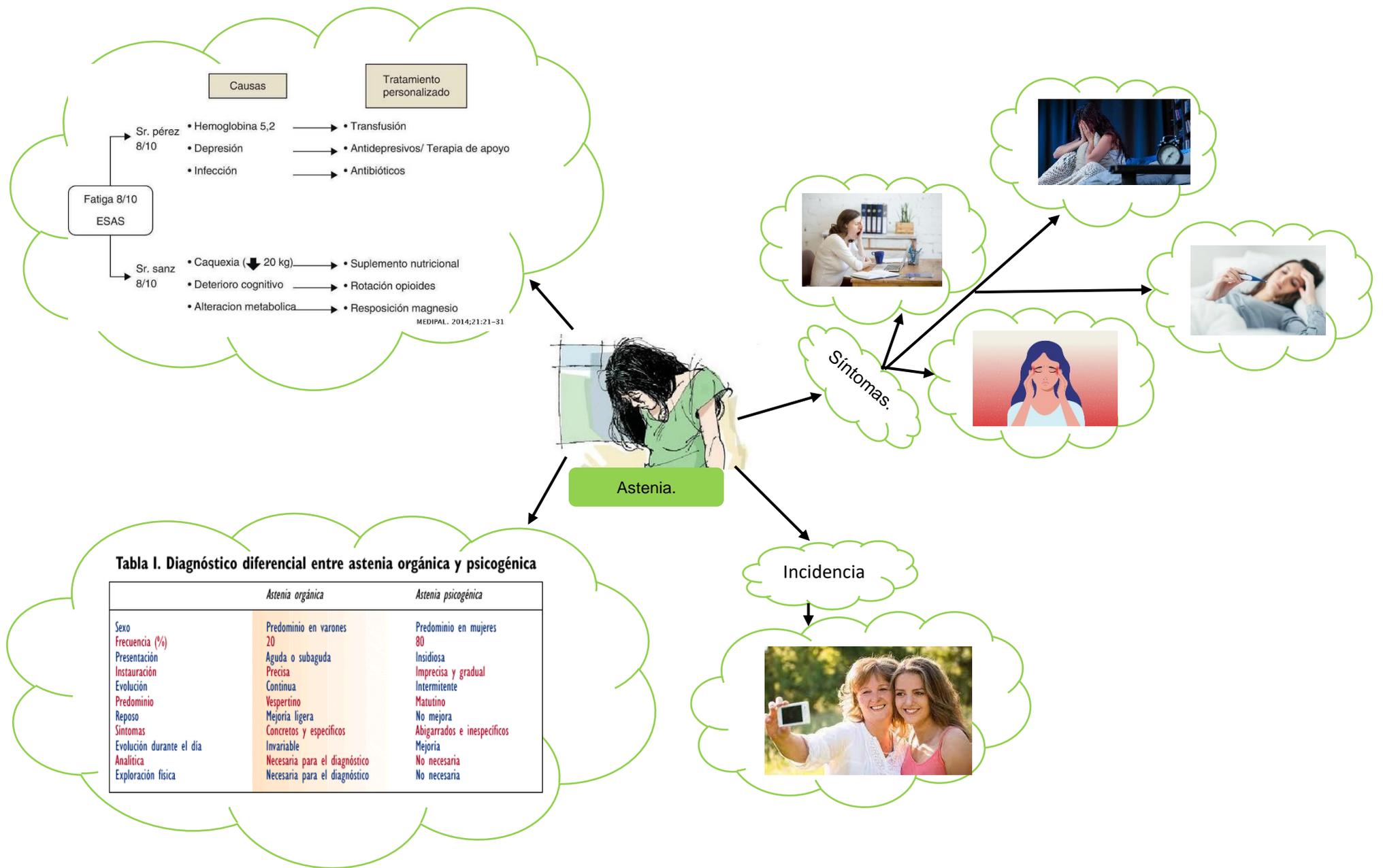
Escala de Dolor

0 No Dolor 1 POCO Dolor 2 Dolor Moderado 3 Dolor Fuerte 4 Dolor Muy Fuerte 5 Dolor Insoponible

Escala de caras de Wong Baker

0 NO DUELE 1 DUELE POCO 2 DUELE UN POCO MÁS 3 DUELE MÁS 4 DUELE MUCHO 5 EL PEOR DOLOR





	Causas	Tratamiento personalizado
Sr. Pérez 8/10	• Hemoglobina 5,2	• Transfusión
	• Depresión	• Antidepresivos/ Terapia de apoyo
	• Infección	• Antibióticos
Sr. Sanz 8/10	• Caquexia (↓ 20 kg)	• Suplemento nutricional
	• Deterioro cognitivo	• Rotación opioides
	• Alteración metabólica	• Reposición magnesio

MEDIPAL. 2014;21:21-31

Tabla I. Diagnóstico diferencial entre astenia orgánica y psicogénica

	Astenia orgánica	Astenia psicogénica
Sexo	Predominio en varones	Predominio en mujeres
Frecuencia (%)	20	80
Presentación	Aguda o subaguda	Insidiosa
Instauración	Precisa	Imprecisa y gradual
Evolución	Continua	Intermitente
Predominio	Vespertino	Matutino
Reposo	Mejoría ligera	No mejora
Síntomas	Concretos y específicos	Abigarrados e inespecíficos
Evolución durante el día	Invariable	Mejoría
Análítica	Necesaria para el diagnóstico	No necesaria
Exploración física	Necesaria para el diagnóstico	No necesaria

Agente	Dosis (mg)	Vida Media (hr)	Comentario
Benzodiazepínicos			
Triazolam	0.25/0.125	1.5-5.5	No existen metabolitos activos
Temazepam	15-30/7.5-15	8-15	Duración intermedia, sin metabolitos activos
Lorazepam	1-2/0.5-1	12-15	No comercializado como hipnótico pero usado frecuentemente, sin metabolitos activos
Flurazepam	15-30/7.5-15	30-100 ^b	Riesgo de acumulación, especialmente en el anciano
No Benzodiazepínicos			
Zolpidem	10/5	2-3	No es una benzodiazepina, pero tiene afinidad selectiva por el receptor BZD 1
Zaleplon	10/5	1	
Eszopiclona	3/2 ^c	4-6	Aprobada por la FDA para el tratamiento del insomnio
^a a dosis estándar recomendadas para adultos/ adultos mayores o debilitados ^b vida media, puede ser superior en el adulto mayor ^c dosis no establecida formalmente, sólo por ensayos clínicos BZD=benzodiazepina, NBZD=no benzodiazepina, FDA= Food and Drug Administration.			

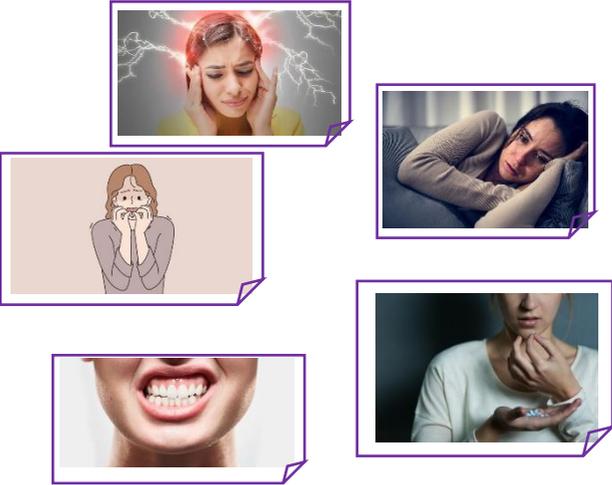


Insomnio.

S
í
n
t
o
m
a
s
.



Causas.



Cuadro 5. Características del Hipnótico Ideal
Características del Hipnótico Ideal
Induce rápidamente y de forma segura el sueño
Preserva la arquitectura del sueño
Mantiene el sueño y previene los despertares repetidos por un periodo de 7 a 8 horas
No induce efectos residuales a la mañana siguiente
Tiene pocas interacciones con otras drogas
No produce dependencia, ni tolerancia o abstinencia
No produce insomnio de rebote
Seguro en caso de sobredosis
Tiene bajo costo