



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

**SEXTO SEMESTRE  
CUARTO PARCIAL**

**MEDICINA PALIATIVA**

**CUADRO SINÓPTICO  
NUTRICION E HIDRATACIÓN AL FINAL DE LA VIDA**

**DOCENTE: Dr. Horacio Muñoz Guillen  
ALUMNA: Angélica Montserrat Mendoza Santos**

**NUTRICIN E  
HIDRATACION  
PARA EL FINAL  
DE LA VIDA**

Debido a que la insuficiencia cardiopulmonar reduce el gasto cardíaco y la perfusión hística, el organismo próximo a la muerte no puede manejar normalmente los líquidos.

La hidratación artificial en un paciente que presenta insuficiencia orgánica terminal empeora el edema periférico y pulmonar, la ascitis, el edema que rodea a los tumores y los derrames pleurales.

La deshidratación puede disminuir gradualmente el edema periférico, aliviar el dolor debido a la presión que se ejerce alrededor de los tumores, limitar las secreciones y los derrames pulmonares, e incrementar la sensación de bienestar del paciente debido a que:

La deshidratación también proporciona una analgesia natural al final de la vida. En diversos estudios se ha demostrado que los animales con deshidratación e inanición en la fase terminal producen opiáceos naturales que proporcionan un efecto anestésico.

La deshidratación es un proceso natural y previsible en la fase terminal de la vida, a menos que se efectúe una hidratación artificial.

La aplicación detallada de medidas para el cuidado de la boca permite un alivio de este problema.

Al mismo tiempo, la propia naturaleza limita el consumo de líquidos y acelera su pérdida por parte del cuerpo: la disminución de la actividad física y la energía, las náuseas, la disfagia y la anorexia limitan el consumo de líquidos; por otro lado, los vómitos, la diarrea, el drenaje a través de las heridas y las hemorragias incrementan las pérdidas de líquidos.

Disminuye la producción de orina, de manera que el paciente tendrá menos necesidades de cateterización y también reducirá el tiempo que permanece mojado en cama.

Disminuye la presencia de líquido en el sistema gastrointestinal, reduciendo los vómitos y la necesidad de utilizar una sonda nasogástrica.

Mantiene secas las secreciones faríngeas, de manera que no se acumulan y no dan lugar al "estertor de la muerte".

Uno de los síntomas más frecuentes de la persona próxima a fallecer es la sequedad de la boca debida también a otros factores que influyen en los pacientes terminales, como la respiración a través de la boca, la administración de oxigenoterapia, la radioterapia, las infecciones, la sequedad del esputo y las reacciones medicamentosas adversas.