



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Ángel Yahir Olán Ramos.

Nombre del tema: Resumen Medicina Paliativa.

Parcial : 1ro.

Nombre de la Materia: Medicina Paliativa.

Nombre del profesor: Abarca Espinosa Agenor

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

5to Semestre Grupo C

Comitán De Domínguez, 11 De
Marzo 2024.

Los *cuidados paliativos* son la rama de la medicina que se encarga de PREVENIR y ALIVIAR el sufrimiento así como brindar una mejor CALIDAD DE VIDA posible a pacientes que padecen de una enfermedad grave y que compromete su vida, tanto para su bienestar así como el de su familia. Los *cuidados paliativos normalmente* se aplican a pacientes que cursan con enfermedades terminales que se encuentran fuera de una tratamiento médico o en enfermedades muy graves que cursan con tratamientos que prolongan la vida.

Los principales objetivos de los *cuidados paliativos* pueden resumirse en los siguientes puntos:

- 1. El manejo de los síntomas que ponen en una situación de sufrimiento al paciente y/o a sus familiares.
- 2. Establecer las metas de tratamiento de acuerdo a las preferencias del paciente para con su vida.
- 3. Mantener la comunicación entre el paciente, su familia o cuidadores y todo el equipo médico involucrado en el tratamiento de su enfermedad padeciente.
- 4. Proporcionar apoyo psicosocial y espiritual al paciente y a sus familiares.

El éxito de los *cuidados paliativos* se basa en la comunicación que debe existir entre el paciente, su familia y sus médicos en un ambiente de Cordialidad, Respeto y Confianza, así como en el perfecto entendimiento de los objetivos planteados, el estado de la enfermedad y los deseos principalmente del paciente y, secundariamente, de sus familiares.

¿Qué enfermedades podrían requerir *cuidados paliativos*?

- Es amplio el conjunto de enfermedades que pueden requerir la aplicación de *cuidados paliativos* por tratarse de una rama de la medicina que apoya tanto a pacientes con enfermedades en etapas muy graves así como a aquellos con por la naturaleza de su enfermedad se encuentren fuera de un tratamiento médico habitual o convencional o en un estado muy avanzado con poca probabilidad de respuesta a los tratamientos establecidos. Algunos ejemplos de las enfermedades que en algún momento requieren más frecuentemente de los *cuidados paliativos* son:
 - 1. Cáncer.
 - 2. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).
 - 3. Enfermedades del corazón avanzadas.
 - 4. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
 - 5. Enfermedad renal crónica (Insuficiencia renal crónica terminal).
 - 6. Enfermedades neurológicas avanzadas o que no tienen tratamiento como la mayoría de las demencias (como la de tipo Alzheimer).

¿Cuáles son los principales síntomas o molestias a las que se enfocan los *cuidados paliativos*?

Los síntomas que se tratan en los *cuidados paliativos* son muy variados y dependen del tipo de enfermedad pero también hay molestias secundarias causadas indirectamente por la misma, el ambiente social y los aspectos psicológicos que la enfermedad en sí conlleva. Estos síntomas incluyen:

- 1. Control del dolor.
- 2. Tratamiento de la depresión.
- 3. Manejo de la ansiedad.
- 4. Tratamiento del *delirium* (un estado de confusión agudo caracterizado por mucha inatención, incongruencia del pensamiento, alteración de la conciencia y un pensamiento desorganizado).
- 5. Fatiga.
- 6. Disnea (falta de aire).
- 7. Insomnio.
- 8. Náusea.
- 9. Constipación (estreñimiento).

- 10. Diarrea.
- 11. Anorexia (falta de apetito).
- 12. El lidiar con la enfermedad (aspectos referentes a como enfrentar la enfermedad, el entendimiento de la misma, la explicación del paciente hacia su familia y el estrés que puede conllevar toda la situación).
- 13. Aspectos sociales (el impacto de los síntomas sobre el cuidado del paciente y la situación familiar en ese momento).

Conclusión

La comprensión y entendimiento de la enfermedad, su estado, el grado de severidad, su pronóstico y las opciones de tratamiento para la misma por parte tanto del paciente como de su familia se logra mediante la comunicación constante con su médico, así como del lazo de confianza que se debe crear entre el equipo médico encargado, el paciente y sus familiares. Con este proceso se logra evitar prolongación innecesaria de la vida o del sufrimiento y medidas terapéuticas que no tienen como objetivo ni el bienestar ni la mejoría del pronóstico de vida del paciente evitando así el encarnizamiento terapéutico. Es decir, favorecer la calidad de muerte. Logrando un adecuado tratamiento de los síntomas que provocan las enfermedades terminales y mejorando la calidad de vida al final de la vida del paciente y asegurando el bienestar de sus familiares así como se dijo en clase, la autonomía del paciente