

4-7-2025

Cuadro sinóptico

Submodulo II



Nombre del alumno: Marely Concepción Jiménez Gordillo
Nombre de la maestra: María José Hernández Méndez
UDS

INTRODUCCION

Desde que comencé a adentrarme en el mundo de la salud, he aprendido que el verdadero corazón de la atención médica no reside únicamente en la tecnología o en los avances científicos, sino en el cuidado que brindamos a quienes más lo necesitan. Y es en el paciente oncológico, particularmente aquel que atraviesa el duro proceso de la quimioterapia, donde esta afirmación cobra un sentido profundamente humano.

Durante mis estudios, he tenido la oportunidad de observar a pacientes que se enfrentan al cáncer con una mezcla de valentía, dolor, incertidumbre y esperanza. La quimioterapia, como tratamiento, no solo transforma su cuerpo, sino también su vida entera. Este proceso agresivo, aunque muchas veces necesario, puede traer consigo una larga lista de efectos secundarios: náuseas, caída del cabello, fatiga intensa, alteraciones inmunológicas, pérdida del apetito, y lo más complejo de todo: el desgaste emocional. Por eso, cuidar al paciente que recibe quimioterapia va mucho más allá de monitorear sus signos vitales o administrar medicamentos; se trata de estar presente de forma íntegra, sensible y comprometida con cada parte de su experiencia.

Al reflexionar sobre este tema, comprendo que el cuidado oncológico no puede ser despersonalizado ni automatizado. El paciente con cáncer es una persona atravesando una de las batallas más duras de su vida. El profesional de salud que lo atiende, ya sea médico, enfermero, psicólogo o trabajador social, debe tener la capacidad no solo de intervenir clínicamente, sino también de ser paciente, consuelo y soporte emocional. La quimioterapia, aunque es una herramienta terapéutica, también se convierte en una prueba de resistencia física y emocional para quienes la reciben, y nuestro papel como cuidadores debe ser aliviar esa carga en la medida de lo posible.

Personalmente, he sido testigo del miedo en la mirada de una mujer al recibir su primera dosis de quimioterapia, el temblor en las manos de un hombre al escuchar el diagnóstico de metástasis, y de las lágrimas silenciosas de una madre que lucha por vivir un poco más por sus hijos. En cada uno de esos momentos comprendí algo que no aparece en los libros, pero que transforma el ejercicio profesional: que cuidar es un acto de amor, de presencia silenciosa y de entrega total.

El entorno hospitalario, muchas veces frío y apresurado, puede ser un lugar hostil para un paciente en quimioterapia. Por eso, considero que los profesionales de la salud debemos cultivar con una sensibilidad especial, un compromiso ético y humano que nos permita mirar más allá del diagnóstico. El paciente no es un número, ni un expediente, ni un protocolo terapéutico, es una persona atravesando un duelo, un cambio, una transformación interior. Y en ese proceso, nosotros debemos estar ahí, ofreciendo no solo tratamientos, sino también una palabra amable, una sonrisa sincera, o simplemente un silencio respetuoso que diga: "estoy contigo".

Comprender la importancia del cuidado en quimioterapia también implica aceptar que no siempre podremos curar, pero siempre podremos cuidar. Esta frase, que en un principio me pareció ambigua, ahora la llevo grabada como un principio rector, el cuidado tiene un valor intrínseco, independiente del resultado clínico. Acompañar dignamente a un paciente, respetar su dolor, escuchar sus silencios y brindarle calidad de vida, incluso en la adversidad, es una de las labores más nobles de nuestra profesión.

Otro aspecto que me ha marcado profundamente es la necesidad de individualizar el cuidado. Cada paciente responde de manera distinta a la quimioterapia, no solo en lo físico, sino en lo psicológico y emocional. Algunos desean hablar, otros solo desean compañía en silencio, algunos tienen miedo a morir, otros luchan por vivir cada instante con intensidad, y ahí radica la importancia del cuidado integral: ser capaces de adaptarnos, de escuchar activamente, de responder con empatía y profesionalismo a las necesidades únicas de cada persona.

Además, cuidar también implica educar. Enseñar al paciente y a su familia a reconocer signos de alarma, a cuidar su alimentación, a proteger su sistema inmunológico, a identificar alteraciones emocionales que requieren apoyo psicológico. Es un proceso de acompañamiento que fortalece la autonomía de paciente y dignifica experiencia.

*Este tema también me ha llevado a reflexionar sobre mi propia vocación. ¿Qué significa ser profesional de la salud en un contexto tan complejo como el oncológico? Significa formarse constantemente, no solo en conocimientos técnicos, sino en habilidades humanas, significa tener la humildad de reconocer el dolor del otro sin minimizarlo, y la fortaleza de ser un sostén cuando todo parece derrumbarse, significa estar dispuesto a mirar a los ojos del paciente y decirle, con o sin palabras, **"no estás solo"**.*

Cuidar al paciente en tratamiento con quimioterapia es una responsabilidad que trasciende la técnica. Es un llamado profundo a la compasión, al respeto, a la sensibilidad. Es el arte de acompañar es uno de los caminos más difíciles de la vida, haciendo que, a pesar del dolor, la persona se sienta vista, escuchada y valorada. Esta experiencia no solo transforma al paciente, sino también al cuidador, recordándonos cada día por que elegimos esta profesión.

QUIMIOTERAPIA

¿QUE ES?

Es un tratamiento contra el cáncer que utiliza medicamentos para destruir o impedir el crecimiento de las células cancerosas.

OBJETIVOS

Los principales objetivos de la quimioterapia son: curar el cáncer, controlar el crecimiento del cáncer, evitar que se disemine, y aliviar los síntomas del cáncer.

TIPOS

Quimioterapia curativa:

Se utiliza para intentar eliminar completamente el cáncer.

Quimioterapia neoadyuvante:

Se administra antes de la cirugía u otro tratamiento para reducir el tamaño del tumor.

Quimioterapia adyuvante:

Se administra después de la cirugía u otro tratamiento para eliminar células cancerosas restantes y prevenir la recurrencia.

Quimioterapia paliativa:

Se utiliza para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida cuando la curación no es posible.

FARMACOS UTILIZADOS

Algunos de los tipos más comunes de medicamentos de quimioterapia incluyen: agentes alquilantes, antimetabólitos, antraciclinas, alcaloides de plantas, antibióticos antitumorales, taxanos y platinos.

EFECTOS SECUNDARIOS

Sistema digestivo: Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, anorexia, mucositis, alteración del gusto

Sistema epitelial: Alopecia

Sistema hematológico: Leucopenia, anemia, trombocitopenia, inmunosupresión

Sistema nervioso: Neuropatía periférica, mareos, dificultad para concentrarse, cefalea

Sistema cardiovascular: Arritmias, hipotensión, miocardiopatías

Sistema tegumentario: Alopecia, sequedad de la piel, uñas quebradizas o con manchas, erupciones o hiperpigmentación

Sistema reproductor: Infertilidad temporal o permanente, alteraciones hormonales, trastornos menstruales, menopausia precoz en mujeres, disfunción eréctil en hombres

Sistema musculoesquelético: Dolores articulares y musculares, debilidad generalizada

Sistema urinario: Nefrotoxicidad, cambios en el color de la orina, aumento del riesgo de infecciones urinarias

Sistema endocrino: Alteración en niveles de glucosa, retención de líquidos, cambios en el peso corporal

ADMINISTRACION

Vía intravenosa: El medicamento ingresa directamente en una vena. Muchos de los fármacos de quimioterapia tradicional se administran con este método. Por lo general, una dosis de quimioterapia I.V dura algunas horas; sin embargo, algunos fármacos son más eficaces cuando se administran a una velocidad lenta y continua durante alguno días o semanas.

CONCLUSION

Después de haber reflexionado profundamente sobre la importancia del cuidado del paciente en tratamiento con quimioterapia, no puedo más que reafirmar la convicción de que esta labor representa una de las formas más auténticas, humanas y comprometidas de ejercer la profesión en salud. Cuidar a un ser humano que atraviesa el umbral entre el miedo y la esperanza no es solo una tarea técnica: es una misión de vida.

El paso por la quimioterapia transforma, y no solamente al paciente, también cambia a quienes lo acompañamos, cada encuentro con una persona bajo tratamiento oncológico me ha confrontado con mis propios miedos, mis límites emocionales, y al mismo, con mi capacidad de empatía, compasión y entrega. He comprendido que cuidar a un paciente con cáncer es estar dispuesto a ver con otros ojos, a sentir con el corazón despierto, y a actuar desde el compromiso ético y humano.

*He visto como una palabra puede aliviar tanto como un analgésico, como una mirada puede decir **"soportando tu dolor"** mejor que cualquier diagnóstico. Y eso es precisamente lo que distingue al cuidado genuino: su poder invisible, pero profundamente transformador. A veces, el mayor alivio que podemos brindar no viene de un fármaco, sino de una actitud. La actitud de estar, de sostener, de comprender.*

Cuidar a alguien en quimioterapia implica caminar junto a él en una travesía incierta. Implica abrazar su fragilidad sin temor, sin juicio, implica aceptar que habrá días buenos, pero también días oscuros, en los que el paciente tal vez solo necesite llorar, dormir, o guardar silencio, y ahí debemos estar nosotros, sin invalidar, sin forzar, pero presentes.

He aprendido también que cada persona reacciona de manera diferente ante el diagnóstico, el tratamiento y los efectos secundarios, lo que para unos es tolerable, para otros es devastador. Y esa diversidad exige de nosotros una mirada flexible, abierta, respetuosa, el cuidador no puede estandarizarse cuando se trata del dolor humano. Por eso, el acompañamiento debe ser personalizado, adaptado, empático, porque en el fondo, o que más necesita un paciente que enfrenta el cáncer no es que lo traten como un caso, sino como una persona única, con historia, sueños, miedos y deseos.

Este proceso también me ha hecho valorar profundamente el rol de la familia y del entorno emocional del paciente. Muchos pacientes no solo sufren por la enfermedad, sino por el aislamiento que esta les impone, por eso, parte del cuidador es facilitar el vínculo con sus seres querido, fortalecer las redes de apoyo, y también enseñarles a los familiares como cuidar sin desgastarse. Cuidar, en ese sentido, es también educar, contener, orientar.

En mi camino formativo, he entendido que cuidar no es solo ofrecer medicamentos, higiene o alimentación adecuada. Cuidar también es proteger la dignidad del paciente, defender su derecho a sentirse persona aun en medio del dolor, validar sus emociones, respetar su autonomía, y ofrecer siempre un trato cálido, aunque estemos en medio de turnos agotadores o ambientes hospitalarios tensos.

*Muchos se han preguntado si no es doloroso cuidar a personas con enfermedades tan duras. Y si, lo es, pero también es profundamente hermoso, porque en cada sonrisa que se logra arrancar en medio de la quimioterapia, en cada gesto de gratitud que nace del alma, en cada paciente que dice **"gracias por tratarme como un número"**, descubro que este camino vale cada esfuerzo. La quimioterapia puede agotar el cuerpo, pero el cuidado puede fortalecer el espíritu.*

Sé que no todos los pacientes van a curarse. Algunos, incluso, están viviendo sus últimos meses. Pero he aprendido que incluso cuando no podemos cambiar la manera de transitarlo, podemos ofrecer paz, consuelo, compañía, podemos

aliviar el sufrimiento y evitar que el paciente muera en la soledad o en el abandono. Esta también es una forma de sanar: sanar el alma, sanar la angustia, sanar la herida invisible del miedo.

En mi visión profesional y personal, cuidar a pacientes en quimioterapia es un acto de resistencia amorosa. Es oponerse al abandono, a la frialdad, a la deshumanización. Es decirle al mundo, con cada gesto, que toda vida importa, que todo dolor merece ser atendido con dignidad, y que incluso en medio del sufrimiento, el ser humano puede encontrar sentido si es acompañado.

Me llevo de esta reflexión una lección que me acompañará siempre: el cuidado no es un complemento del tratamiento. Es un tratamiento, es el pilar emocional, físico y humano sobre el cual un paciente puede sostenerse. No podemos limitarlo a una técnica o a una tarea: debemos entenderlo como una forma de presencia plena, de empatía activa, de servicio verdadero.

Por todo lo anterior, reafirmo que el cuidado del paciente en tratamiento con quimioterapia no es un privilegio que damos, sino un derecho que ellos tienen, un derecho a ser vistos, escuchados, comprendidos. Y para mí, es un honor poder formarme para ser parte de esa misión, cuidar a quienes luchan por su vida, acompañar su batalla con respeto y amor, es uno de los mayores actos de humanidad que podemos realizar como profesionales de salud.

*Y si alguna vez dudo o me canso, recordare el rostro de aquella paciente que, entre lágrimas y vómitos, me dijo una vez: **“Gracias por no irte. No tienes idea de cuánto bien me haces solo con estar aquí.”** Esta frase, más que cualquier título o reconocimiento, me recordó el poder del cuidado verdadero. Y por eso, hoy más que nunca, elijo cuidar y elijo estar.*