

MEDICINA HUMANA

Docente:

Dr. Romeo Molina

Alumno:

Carlos alfaro

Materia:

Medicina paleativa

Trabajo:

Resumen

Introducción

La medicina paliativa se ha consolidado como una rama esencial dentro de la atención en salud, enfocada en mejorar la calidad de vida de los pacientes que enfrentan enfermedades avanzadas, crónicas o terminales. Su objetivo principal no es curar, sino aliviar el sufrimiento físico, emocional, social y espiritual, tanto del paciente como de su familia. En este sentido, se convierte en una disciplina profundamente humana, que reconoce la dignidad de la persona en cada etapa de su enfermedad y busca ofrecer cuidado integral y compasivo.

En la actualidad, el incremento de enfermedades crónicas y el envejecimiento poblacional han generado una mayor demanda de cuidados paliativos, los cuales requieren equipos multidisciplinarios y un abordaje individualizado. De esta manera, la medicina paliativa no solo se centra en el control del dolor y los síntomas, sino también en la comunicación efectiva, el apoyo psicológico y el acompañamiento en el proceso de aceptación de la enfermedad.

Este trabajo tiene como propósito analizar la importancia de la medicina paliativa, sus principios, alcances y el impacto que ejerce en la vida de los pacientes y sus familias, resaltando su papel como pilar fundamental en la atención médica contemporánea.

Medicina paliativa

La medicina paliativa o cuidados paliativos es un enfoque médico que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que enfrentan enfermedades graves y potencialmente mortales. Se centra en prevenir y aliviar el sufrimiento, controlando los síntomas como el dolor, y abordando también las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente. El objetivo es ayudar a vivir tan bien como sea posible, sin acelerar ni detener el proceso de morir, y ofreciendo apoyo al paciente y a sus seres queridos durante todo el proceso de la enfermedad.



Paciente terminal

Un paciente terminal es una persona con una enfermedad grave, progresiva e irreversible que no tiene posibilidades de curación y cuyo pronóstico es fatal en un plazo relativamente corto.

Enfermedad incurable:

- La condición médica no tiene tratamiento efectivo para revertirla o curarla.

Carácter progresivo:

- La enfermedad avanza de forma continua hacia un empeoramiento.

Pronóstico fatal próximo:

- Se espera la muerte del paciente en un período corto de tiempo, aunque este puede variar desde meses hasta años.

Impacto emocional:

- El diagnóstico y la proximidad de la muerte tienen un fuerte impacto en el paciente, su familia y el personal sanitario.

Constipación

La constipación es un síntoma muy común en medicina paliativa, a menudo causado por opioides para el dolor, pero también por inactividad, falta de líquido y fibra en la dieta, o envejecimiento. El tratamiento proactivo incluye laxantes (osmóticos y estimulantes), asegurando una buena hidratación y fibra, promoviendo la actividad si es posible, y utilizando reposapiés para mejorar la postura. Para el estreñimiento refractario a opioides, se pueden usar agentes específicos como metilnaltrexona, aunque requiere experiencia y evaluación para su uso.

Causas

Fármacos:

- Los opioides son una causa principal por reducir la motilidad intestinal y el tiempo de tránsito.

Dieta y líquidos:

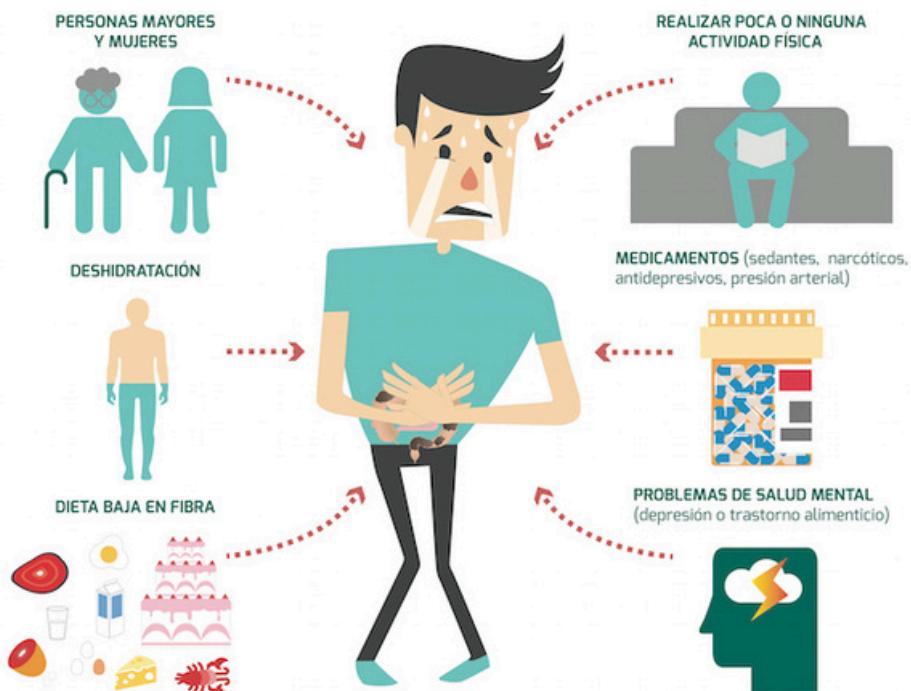
- La ingesta insuficiente de líquidos y alimentos con poca fibra son factores de riesgo importantes.

Inactividad:

- La reducción de la movilidad y el estado de debilidad general contribuyen al estreñimiento.

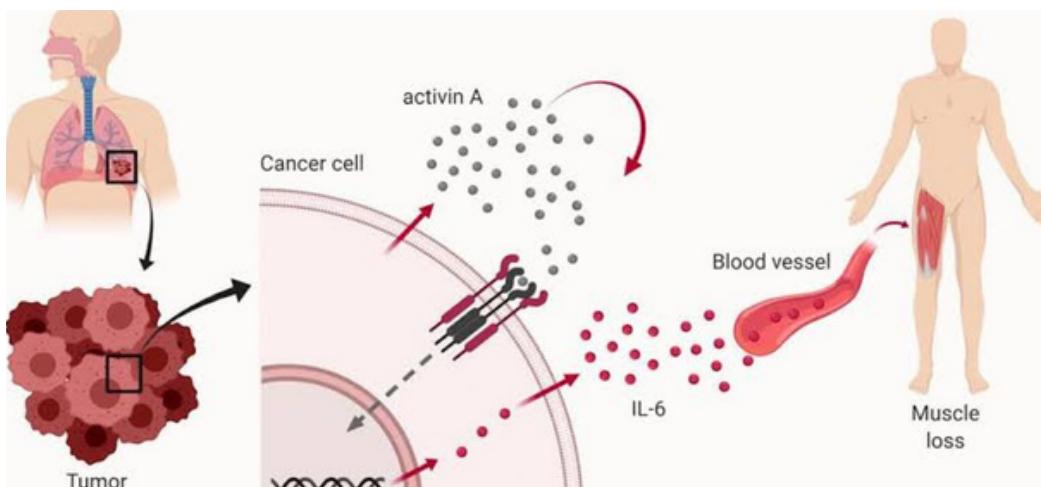
Factores metabólicos y neurológicos:

- La edad avanzada o problemas neurológicos pueden exacerbar la constipación.



Caquexia

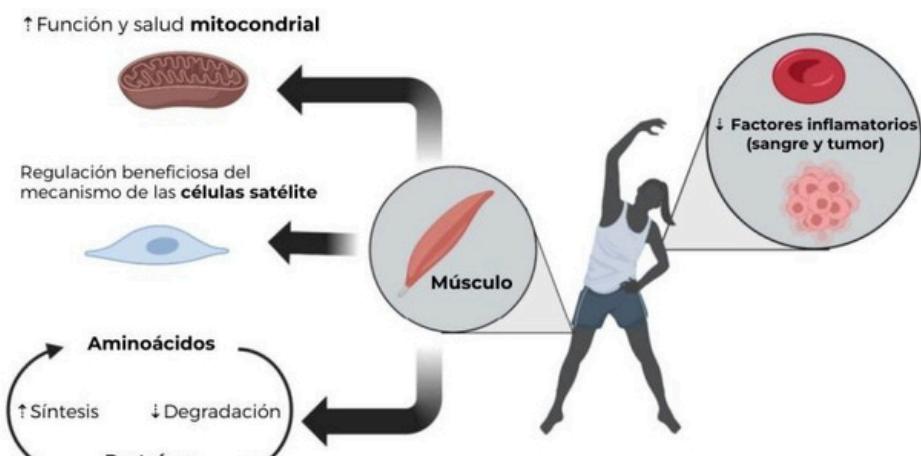
Afección caracterizada por una pérdida de más del 10 % del peso corporal, que incluye pérdida de masa muscular y grasa, en una persona que no está tratando de perder peso. Algunas personas con caquexia también presentan diarrea, debilidad o fiebre que duran por lo menos 30 días.



Hay tres etapas de caquexia:

- **Precaquexia:** pérdida de peso de menos del 5% del peso corporal.
- **Caquexia:** pérdida de peso superior al 5% del peso corporal.
- **Refractario:** cuando tiene caquexia, los tratamientos no están controlando el cáncer y no se espera que viva más de 3 meses.

DETERIORO POR CAQUEXIA



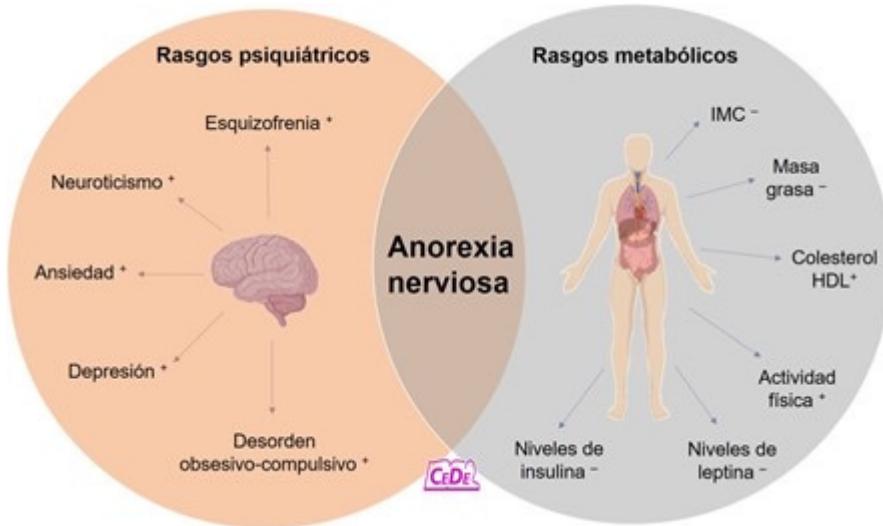
Adaptado de Tsitkanou et. al. (2022)

El ejercicio combate todas las consecuencias de caquexia por cáncer, pudiendo emplear diferentes estímulos y modalidades de ejercicio. . .
¿Quieres saber más? ¡Lee este post!

Anorexia

La anorexia es un trastorno de alimentación que hace que las personas pesen menos de lo que se considera saludable para su edad y estatura, generalmente por una pérdida excesiva de peso. Las personas con este trastorno pueden tener un miedo intenso a aumentar de peso, incluso cuando están con peso insuficiente.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) ha clasificado la anorexia y la bulimia como trastornos mentales y de comportamiento.



Las personas pueden sufrir:

Todo el cuerpo: deshidratación, desmayo, fatiga, mareos, osteoporosis, presión arterial baja, sentir frío, temperatura corporal baja o trastorno hidroelectrolítico

Comportamiento: aislamiento social, apetito desenfrenado, comportamiento compulsivo, hiperactividad o impulsividad
Estado de ánimo: ansiedad, culpa o temor

Peso: bajo peso, pérdida de peso o pérdida de peso y delgadez extremas

Desarrollo: crecimiento lento o pubertad tardía

Gastrointestinales: estreñimiento o vómitos

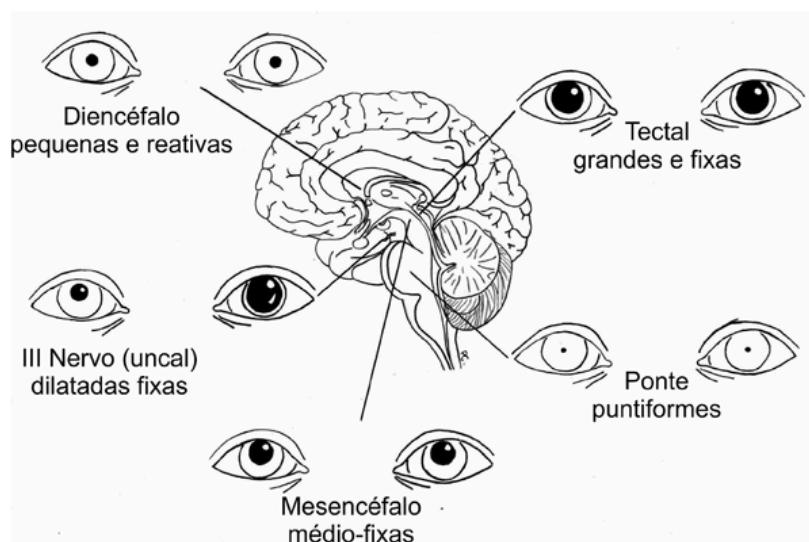
También comunes: cabello seco, depresión, dolor de cabeza, frecuencia cardíaca lenta, hacer dieta, hematomas, piel seca, sensibilidad al frío o uñas quebradizas

Compromiso de conciencia

El "compromiso de conciencia" en medicina se refiere a un estado de disminución o alteración de la conciencia, que puede variar desde una leve confusión o somnolencia (letargo, obnubilación) hasta un estado profundo de no respuesta (estupor o coma). Es un signo clínico grave que indica una disfunción cerebral, la cual puede ser causada por problemas estructurales como tumores o traumatismos, o no estructurales como desequilibrios metabólicos o infecciones. Su diagnóstico y manejo oportunos son cruciales para la recuperación del paciente.

Causas comunes de compromiso de conciencia en pacientes paliativos

- **Síndrome confusional agudo (Delirium):** Una alteración de la atención, pensamiento y conciencia, a menudo causada por infecciones, deshidratación, o desequilibrios electrolíticos.
- **Disfunción metabólica:** Desequilibrios en la glucosa, sodio, calcio, o falla renal y hepática.
- **Infecciones:** Infecciones del sistema nervioso central o de otras partes del cuerpo.
- **Efectos de medicamentos:** Algunos fármacos utilizados en la paliación pueden causar somnolencia o confusión como efecto secundario.
- **Deshidratación y desequilibrio de fluidos:** Común en pacientes con enfermedades terminales.
- **Hipoxia:** Falta de oxígeno.



Depresión

La depresión es común y tratable en pacientes de cuidados paliativos, afectando negativamente su calidad de vida. Se caracteriza por pérdida de interés, pesimismo y síntomas físicos como fatiga y falta de apetito. Su diagnóstico debe diferenciarla de la desmoralización, un estado relacionado con la desesperanza. Las intervenciones incluyen apoyo psicosocial, psicoterapia y medicamentos como ISRS y psicoestimulantes para una respuesta más rápida. Un equipo multidisciplinario y la detección temprana son clave para mejorar el bienestar y la calidad de vida del paciente.



Cómo se manifiestan los síntomas de la depresión en cuidados paliativos

- **Fatiga y falta de energía:** Imágenes de personas con poca vitalidad o que se ven lentas.
- **Pérdida de interés:** Ilustraciones de alguien que no disfruta actividades que antes le gustaban, o un sentimiento de vacío.
- **Cambios en el apetito y peso:** Representaciones de alguien con menor interés en la comida o una figura corporal afectada.
- **Sentimientos de culpa, inutilidad o desesperanza:** Dibujos que expresen soledad, preocupación o desánimo.
- **Dificultad para concentrarse y tomar decisiones:** Ilustraciones de alguien con la mirada perdida o en un estado de indecisión.
- **Agitación o inquietud:** Imágenes de personas que se ven ansiosas o con movimientos nerviosos.

Ansiedad

La ansiedad es común en pacientes paliativos y se debe a causas físicas (dolor, disnea), psicológicas (miedo, pérdida de control), sociales (relaciones) y existenciales (muerte, futuro). Se aborda con un enfoque multidimensional que incluye la relación terapéutica, desahogo emocional, apoyo psicológico y espiritual, junto con el uso de farmacoterapia como las benzodiacepinas e ISRS, adaptado al pronóstico y las necesidades individuales del paciente.

Causas de la Ansiedad

La ansiedad en cuidados paliativos surge de diversas fuentes:

- **Factores físicos:** Dolor, dificultad para respirar (disnea) y efectos secundarios de medicamentos.
- **Preocupaciones psicosociales:** Miedo a la muerte, pérdida de calidad de vida, incertidumbre sobre el futuro, preocupaciones financieras y aislamiento.
- **Causas existenciales:** Afrontar la propia mortalidad y el significado de la vida.
- **Causas orgánicas:** Descartar condiciones como hipertiroidismo o abstinencia de sustancias.

Identificar y distinguir los diferentes tipos de emociones



TRISTEZA

cansancio
pocas ganas de comer
depresión



RABIA

impotencia
resentimiento
ira



ESTRÉS/
ANSIEDAD

tensión
preocupaciones
nerviosismo

Conclusion

La medicina paliativa aborda de manera integral los múltiples síntomas que afectan la calidad de vida de los pacientes en etapas avanzadas de enfermedad. La ansiedad y la depresión representan un gran reto emocional, pues influyen directamente en el bienestar psicológico y en la percepción del dolor. Por otro lado, manifestaciones como la caquexia y la anorexia comprometen el estado nutricional, acelerando el deterioro físico y aumentando la vulnerabilidad del paciente. Finalmente, el compromiso de conciencia refleja la progresión de la enfermedad y la necesidad de un cuidado centrado en la dignidad, el respeto y el acompañamiento cercano. En conjunto, estos aspectos destacan la importancia de un enfoque interdisciplinario y humano, que no solo atienda los síntomas físicos, sino también las dimensiones emocionales y sociales, con el fin de brindar alivio, acompañamiento y calidad de vida en la etapa final.