



# ELNEC

*End-of-Life Nursing Education Consortium*

---

**International Curriculum**

## **Módulo 3**

### **Manejo de los síntomas**

# • • • **Elementos fundamentales del manejo de los síntomas**

- **Evaluación y valoración permanente**
- **Es necesario un trabajo interdisciplinario en equipo**
- **Inquietudes financieras (opciones asequibles)**
- **Se necesita investigación**

Coyne et al., 2002

# Síntomas y sufrimiento

- Los síntomas crean sufrimiento y angustia
- La intervención psicológica es clave para complementar las estrategias farmacológicas
- La intervención interdisciplinaria es necesaria

# Síntomas comunes

- **Respiratorios**
  - Disnea, tos
- **Gastrointestinales**
  - Anorexia, estreñimiento, diarrea, náuseas/vómitos
- **Generales/sistémicos**
  - Fatiga/debilidad
- **Psicológicos**
  - Depresión, ansiedad, delirio/agitación/confusión

# Disnea

- Falta de aliento que produce angustia
- Enfermedades asociadas

Dudgeon, 2006

# Causas de la disnea

- Causas pulmonares principales
- Causas cardíacas principales
- Causas neuromusculares principales
- Otras causas

# Evaluación de la disnea

- **Uso del informe subjetivo**
- **Evaluación clínica**
  - **Examen físico**
  - **Exámenes de diagnóstico**

Coyne et al., 2002; Dudgeon, 2006

# Tratamiento de la disnea

- Tratamiento de los síntomas o de la causa subyacente
- Tratamientos farmacológicos
  - Opioides
  - Broncodilatadores
  - Diuréticos
  - Otros

Coyne et al., 2002; Dudgeon, 2006;  
Jacobs, 2003



# Tratamiento de la disnea

- **No farmacológico**
  - Oxígeno
  - Consejo
  - Respiración con los labios fruncidos
  - Conservación de la energía
  - Ventiladores, elevación
  - Otros

Coyne et al.,2002; Dudgeon, 2006

# Tos

- Síntoma común en enfermedades avanzadas
- Causa dolor, fatiga, insomnio

Neudert et al., 2001

# Causas de la tos

- Evaluar la causa subyacente (por ej. infección, sinusitis, reflujo)
- Evaluar el tipo de tos
- Evaluar los síntomas asociados
- Pueden necesitarse exámenes de diagnóstico

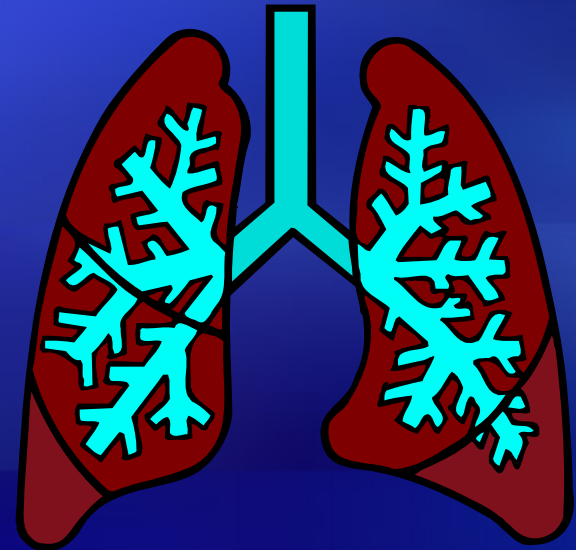
Coyne et al., 2002

# Intervenciones farmacológicas para la tos

- Supresores/expectorantes
- Antibióticos
- Esteroides
- Anticolinérgicos

# Intervenciones no farmacológicas para la tos

- Fisioterapia de tórax
- Humidificador
- Cambio de posición



# Anorexia y caquexia

- Anorexia - pérdida de apetito, generalmente con una reducción de la ingesta
- Caquexia - falta de nutrición y deterioro

Kemp, 2006

# Causas de la anorexia y la caquexia

- Relacionadas con la enfermedad
- Psicológicas
- Relacionadas con el tratamiento

Bistrian, 1999; Fainsinger & Periera, 2004  
Roth & Breitbart, 1996

# Evaluación de la anorexia y la caquexia

- Hallazgos físicos
- Impacto en la función y la calidad de vida
- Control de las calorías y del peso diario
- Exámenes de laboratorio
- Rotura de la piel

Kemp, 2006



# Tratamiento de la anorexia y la caquexia

- Consulta para la dieta
- Medicamentos
- Nutrición enteral/parenteral
- Control del olor
- Consejo

Earthman, 2002; Kemp, 2006; MacDonald, 2003

# Estreñimiento

- **Eliminación poco frecuente de las heces**
- **Síntoma frecuente en la atención paliativa**
- **La clave es la prevención**

# Causas del estreñimiento

- Relacionado con la enfermedad (por ej. obstrucción, hipercalcemia, neurológico, inactividad)
- Relacionado con el tratamiento (por ej, opioides, otros medicamentos)

# • • • Evaluación del estreñimiento

- **Historial de los intestinos**
- **Evaluación abdominal**
- **Evaluación rectal**
- **Revisión de los medicamentos**



# Tratamiento del estreñimiento

- **Medicamentos**
- **Dieta/líquido**
- **Otros enfoques**

Berger et al., 2002

# Diarrea

- Eliminación frecuente de heces flojas, sin formar
- Efectos (por ej, fatiga, carga para el cuidador, rotura de la piel)

# Causas de la diarrea

- Relacionadas con la enfermedad
- Mala absorción
- Enfermedades concurrentes
- Psicológicas
- Relacionadas con el tratamiento

# Evaluación de la diarrea

- **Historial de los intestinos**
- **Revisión de los medicamentos**
- **Procesos infecciosos**



# Tratamiento de la diarrea

- Tratar la causa subyacente
- Modificaciones de la dieta
- Hidratación
- Agentes farmacológicos

# Náuseas y vómitos

- Comunes en la enfermedad avanzada
- Es importante la evaluación de la etiología
- Agudos, previstos o retrasados

Mannix, 1998

# Causas de las náuseas y los vómitos

- Fisiológicas (gastrointestinales, metabólicas, del sistema nervioso central)
- Psicológicas
- Relacionadas con la enfermedad
- Relacionadas con el tratamiento
- Otras

# Evaluación de las náuseas y los vómitos

- Examen físico
- Historial
- Valores de los exámenes de laboratorio



# Tratamiento farmacológico de las náuseas y los vómitos

- Anticolinérgicos
- Antihistamínicos
- Esteroides
- Agentes procinéticos
- Otros

# Tratamiento no farmacológico de las náuseas y los vómitos

- Distracción/relajación
- Dieta
- Alimentación lenta/en pequeñas cantidades
- Terapias invasivas

# Cansancio

- Experiencia subjetiva y de dimensiones múltiples del agotamiento
- Generalmente asociado a muchas enfermedades
- Impacta en todas las dimensiones de la calidad de vida

Anderson & Dean, 2006;  
Ferrell et al., 1996

# Causas de la fatiga

- Relacionadas con la enfermedad
- Psicológicas
- Relacionadas con el tratamiento





# Evaluación de la fatiga

- **Subjetiva**
- **Objetiva**
- **Datos de laboratorio**

# Tratamiento de la fatiga

- **Farmacológico**
- **No farmacológico**  
(descanso, conservación de la energía, incluye fisioterapia y terapia ocupacional)

Anderson & Dean, 2006

# Depresión

- Varía desde la tristeza hasta el suicidio
- A menudo no se la reconoce y es subtratada
- Ocurre en el 25-77% de los enfermos terminales
- Debe distinguirse lo normal de lo anormal
- No debe ser descartada

Wilson et al., 2000

# Causas de la depresión

- Relacionadas con la enfermedad
- Psicológicas
- Relacionadas con los medicamentos
- Relacionadas con el tratamiento



# Evaluación de la depresión

- Factores/síntomas situacionales
- Historial psiquiátrico previo
- Otros factores (por ej. falta de un sistema de apoyo, dolor)

Pasacreta et al., 2006

# Ejemplo de preguntas para la evaluación de la depresión

- ¿Cómo se ha sentido de ánimo últimamente?
- ¿Cómo ve su futuro?
- ¿Cuál es el problema mayor que usted está enfrentando?

Wilson et al., 2000

# Evaluación del suicidio

- ¿Usted cree que no vale la pena vivir?
- ¿Ha pensado en cómo podría matarse?

# Intervenciones farmacológicas para la depresión

- Antidepresivos
- Estimulantes
- No-benzodiacepinas
- Esteroides



# Intervenciones no farmacológicas para la depresión

- Promueven la autonomía
- Consejo para la tristeza
- Recurren a los puntos fuertes
- Usan las estrategias cognitivas

# La ansiedad o angustia

- Sentimiento subjetivo de aprehensión
- A menudo sin una causa específica
- Se divide en las categorías de leve, moderada o grave

# Causas de la ansiedad

- Medicamentos y sustancias
- Incertidumbre

Emanuel et al., 1999

# Evaluación de la ansiedad

- Síntomas físicos
- Síntomas cognitivos
- Preguntas para la evaluación

APA, 1994

# Intervenciones farmacológicas para la ansiedad

- Antidepresivos
- Benzodiacepinas/anticonvulsivantes
- Neurolépticos
- No-benzodiacepinas

# Intervenciones no farmacológicas para la ansiedad

- Escucha comprensiva
- Confianza y apoyo
- Información/advertencias concretas
- Relajación/visualización

# Delirio/Agitación/Confusión

- Delirio - Cambio agudo en el conocimiento/conciencia
- Agitación - acompaña al delirio
- Confusión - desorientación, comportamiento inadecuado, alucinaciones

Coyne et al., 2002

# Causas

## Ejemplos:

- Infección
- Medicamentos
- Hipoxemia
- Distensión de la vejiga



# Evaluación

- Examen físico
- Historial
- Angustia espiritual
- Otros síntomas

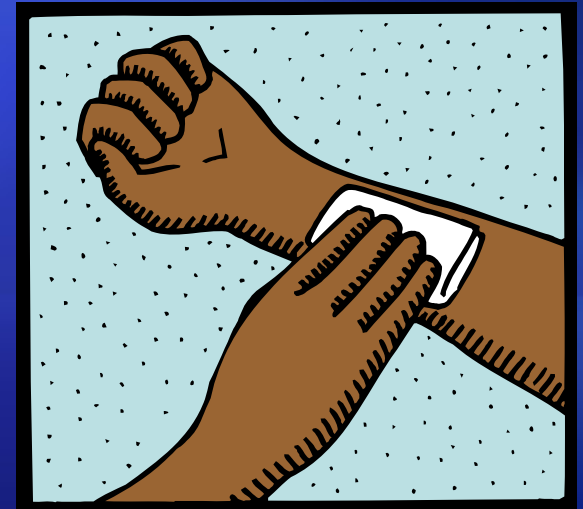
Kuebler et al., 2006

# Tratamiento

- Farmacológico
- Evaluar los medicamentos
- Reorganización
- Relajación/distracción
- Hidratación

# Heridas

- **Pacientes con riesgo**
- **La prevención es la clave**



# Evaluación de las heridas

- Características
- Dolor
- Psicosociale
- Cuidadores

# Tratamiento de las heridas

- Limpieza de las heridas
- Vendajes
- Proporcionar analgesia
- Buscar consulta

# Convulsiones

- Definición
- Causas
  - Infecciones
  - Trauma
  - VIH
  - Tumores
  - Medicamentos
  - Desequilibrios metabólicos

- 
- 
- 

# Evaluación de las convulsiones

- **Manifestaciones**
  - Aura
  - Cambios en el estado mental
  - Sensory changes
- **Exámen físico**
- **Exámenes de laboratorio**



# Tratamiento de las convulsiones

- Limitar el trauma
- Tratamientos anticonvulsivantes
  - Fenitoína
  - Phenobarbital
  - Lorazepam, diazepam



# Fiebre

- Definición
- Causas
  - Infección
  - Lesión de los tejidos
  - Termorregulación alterada



# Evaluación/Tratamiento de la fiebre

- **Clínica**
  - Rubor
  - Decaimiento/fatiga
- **Escalofríos/temblores**
- **Tratamiento**
  - Antibióticos
  - Antipiréticos
  - Medidas para enfriar



# Linfedema

- **Inflamación progresiva y crónica debido a una falla en el drenaje linfático**
- **Pacientes en riesgo**



# Evaluación del linfedema

- Historial de la enfermedad/tratamiento
- Examen físico

# Tratamiento del Linfedema

- Educación
- Motivos humanitarios
- Otros

# Papeles clave

- Defensa del paciente
- Evaluación
- Tratamientos farmacológicos
- Tratamientos no farmacológicos
- Educación del paciente/familia

# Conclusión

- Múltiples síntomas comunes
- Coordinación de la atención con los médicos y otros
- Uso de tratamientos con y sin fármacos
- Enseñanza y apoyo para el paciente/la familia





*Un toque del enfermero*