



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

Cuando se acerca el final de la vida

Enterarse de que tiene un cáncer que está creciendo y que tal vez no responde al tratamiento (cáncer avanzado) puede generar temor y una sensación de estar perdido(a). En este momento, usted puede darse cuenta de que probablemente el cáncer no va a desaparecer. No obstante, estar preparado para sobrellevar lo que puede ocurrir a medida que se acerca el final de la vida puede permitirle obtener el apoyo y los cuidados que necesita para que pueda tener la mejor calidad de vida posible.

Este puede ser el momento de concentrarse en cuestiones físicas, espirituales, emocionales y familiares. Los pacientes y sus familiares a menudo tienen preguntas sobre qué podría ocurrir durante la última etapa de la vida. Comprender qué puede esperar tanto en el aspecto físico como en el emocional puede ayudarle a vivir más plenamente.

- [Cómo comunicarse con otras personas a medida que se aproxima el final de la vida](#)
- [Las emociones y cómo sobrellevar la situación a medida que se aproxima el final de la vida](#)
- [Cambios físicos a medida que se aproxima el final de la vida](#)
- [Decir adiós](#)
- [Qué esperar cuando una persona con cáncer está a punto de morir](#)

Cómo comunicarse con otras personas

a medida que se aproxima el final de la vida

Esta información ha sido redactada para la persona con cáncer, pero puede también ser útil para las personas que cuidan, quieren y apoyan a un ser querido con cáncer en estado avanzado. Usted puede usar esta información para obtener las respuestas a sus preguntas e inquietudes sobre estos tiempos tan delicados y difíciles.

¿Con quién necesita hablar?

Usted y el equipo de profesionales que atiende su salud

La comunicación entre usted y su equipo de atención médica contra el cáncer sobre la toma de decisiones durante la etapa final de la vida es muy importante. Haga preguntas, tome más control y comience a planear de forma activa lo que le resta de vida. Es normal querer estar preparado para el futuro.

Las conversaciones sinceras sobre sus opciones y sus decisiones son útiles para todos los involucrados en su cuidado. Su equipo de atención médica contra el cáncer debe saber cuáles son sus preferencias, por ejemplo, en qué lugar quiere recibir atención médica. También es importante que sepan acerca de sus creencias o valores culturales, religiosos o espirituales. Indicar a su médico exactamente qué es lo que desea saber y obtener la información que necesita son pasos que le dan empoderamiento (facultad y control).

Su pareja

Enfóquese en los buenos tiempos

El cáncer demanda mucho tiempo y esfuerzo. El cáncer y los cuidados durante el final de la vida a menudo imponen una gran carga física y emocional sobre aquellas personas más allegadas a usted. Algunas personas podrían desarrollarse bien como cuidadores de pacientes mientras que otras se pueden retraer en este tipo de situaciones. Podrían acercarse más a usted o distanciarse justo cuando siente que más les necesita. Recuerde que su pareja está lidiando con sus propias emociones y probablemente siente mucha presión para demostrar que es fuerte y para satisfacer sus necesidades.

Puede ser conflictivo saber qué podría estar sintiendo y pensando su pareja, así como presenciar la etapa dolorosa por la que está pasando. A veces las parejas tratan de protegerse mutuamente del dolor que cada uno está teniendo. Las relaciones pueden volverse tensas y las conversaciones pueden ser incómodas.

La pérdida de una pareja es uno de los eventos que más tensión puede generar en una persona. El vivir y anticipar esta pérdida cada día hace que esta tensión sea aún mayor. De ser posible, hable con su pareja sobre los sentimientos que cada uno está experimentando. Puede que descubran que ambos están teniendo los mismos tipos de sentimientos. Traten de aceptar lo que cada uno diga sin emitir juicios, discusiones ni argumentos defensivos. Simplemente dejen que cada uno diga lo que siente. **Eviten querer solucionar los sentimientos.** Dense cuenta de que son sentimientos y manifiesten el amor que se tienen mutuamente. Esta es otra oportunidad para tratar de reconciliarse de previos conflictos y confortarse mutuamente. Pero tener cáncer no implica que no puedan enojarse o frustrarse entre ustedes. Procuren enfocarse en el consuelo que puedan ofrecerse y no distraerse con argumentos sin importancia. Concéntrense en los buenos tiempos y las memorias felices, así como en las ocasiones en las que se han apoyado el uno al otro.

Tiempo para estar solo(a)

También es importante permitir el espacio personal y el tiempo privado para usted y su pareja. Reafírmense el uno al otro que se quieren, pero que **está bien si ambos necesitan un tiempo para estar por sí solos.** Esta es una necesidad común entre las personas que confrontan el final de la vida. Aprovechen cada día al máximo, estén agradecidos y sepan que cada nuevo día es una oportunidad nueva de disfrutar de la compañía mutua.

Sexo e intimidad

En esta etapa de su enfermedad, puede que sea difícil tener intimidad sexual como solían tenerla antes. Puede que sienta cansancio, algo de dolor o simplemente no tenga interés por el sexo. **Pero aún es posible conseguir el contacto físico en su relación y tener intimidad.** Hable con su pareja acerca de sus necesidades y si usted siente que puede tener relaciones sexuales. Está bien sentir que quiere simplemente tocar, abrazar o sostener las manos.

Ayude a brindar atención a su pareja

Puede que necesite **hablar con su pareja si le preocupa ser una carga** debido a los cuidados que le está dando. Pregúntele que está haciendo para sobrellevar la carga.

Su pareja podría mostrar señales de estrés físico y emocional, como depresión, dolores de cabeza, problemas para dormir o cambios en el peso. Recuerde a su pareja que también debe cuidar de sí. Pida la ayuda de algún amigo o familiar si cree que es mucho para que una sola persona lo pueda hacer. Si decide pedirle ayuda a otros, asegúrese de decirle a su pareja que va a hacer eso. De esta manera, usted también estaría brindándole atención a su pareja.

Su familia

El cáncer es una enfermedad que afecta el núcleo familiar puesto que sus seres queridos también resultan afectados. **Cada integrante de su familia se dedica a lidiar con la idea de perderle.** También requieren de su amor y comprensión. Aunque podría parecer poco probable, hay cosas que usted puede hacer para ayudarles a sobrellevar mejor la situación.

Adultos

Usted puede **ayudar a los familiares adultos sosteniendo conversaciones transparentes** sobre su cáncer, cualquier noticia que le haya dado su doctor, y cualquier otra necesidad que pueda tener. Explore los pensamientos y sentimientos de sus familiares con ellos. Dígale a su familia...

- Que usted tiene interés en dialogar y que está en disposición de hablar sobre lo que sea.
- Que puede que haya ocasiones en las que no sienta ánimos de hablar y que usted les avisaría cuando ese sea el caso.
- Que preferiría evitar pretender que se encuentra bien (como si nada malo estuviera pasando) o se siente feliz en caso de que no se sienta así. Explíqueles que esto no significa que usted no esté bien, que puede que simplemente se sienta un poco cansado o un poco desanimado(a).
- Que tratará los temas tan honestamente como le sea posible, y que usted espera lo mismo de ellos.
- Lo que espera que suceda en el futuro para que ellos estén preparados ante dichos eventos. También es útil que les comparta la información sobre las señales que espera tener relativas al proceso de morir y cómo deben tratarse cuando surjan.
- Las preparaciones que ya ha hecho o que necesitará hacer para que ellos le den su opinión.

Si usted tiene hijos adultos, puede que ellos tengan a su vez que atender a sus propias familias, sus propios hijos y sus trabajos de manera adicional al apoyo que le dedican a usted. Esto es estresante y a veces podrían no tener la capacidad de cumplir con sus expectativas. Una comunicación abierta y honesta ayudará a que se apoyen entre sí durante esta etapa.

Niños y adolescentes

Es natural que uno quiera proteger a los hijos ocultándoles la dura realidad de que dentro de poco tiempo usted ya no estará físicamente con ellos. Pero los profesionales que trabajan con familias aconsejan enérgicamente evitar tratar de protegerlos. Incluso hasta los niños más pequeños necesitan algún tipo de preparación para lo que se avecina. La honestidad es importante y los hijos por lo general pueden percibir cuando hay algún cambio o inquietud en el hogar, y saben que algo no está bien. Muchas veces lo que los niños se imaginan es algo incluso peor a lo que usted les dirá.

Sus amigos

Algunos amigos responderán justo como usted lo esperaría, con afecto, disposición y apoyo. Otros podrían sentirse extraños o nerviosos al estar junto a usted. Puede que actúen como si ignoraran qué hacer o qué decir, o incluso con dificultad de mostrarse “normales”. A veces es posible hablar con sus amistades sobre la incomodidad que sienten. Explíqueles que usted sigue siendo la misma persona y que quisiera que pasaran juntos parte del tiempo que queda, en caso de que estén dispuestos a ello. Procure entender que eso por lo que está usted pasando puede que le recuerde a sus amistades o seres queridos el hecho de que ellos, al igual que usted, morirán eventualmente. Debido a que pensar en ello no resulta grato, puede que algunas personas busquen evitar pasar tiempo con usted.

Consejero religioso o espiritual

La religión y la espiritualidad pueden ser una fuente de fortaleza para muchas personas. Algunas personas encuentran una nueva fe durante su experiencia con el cáncer. Otras se dan cuenta de que el cáncer reafirma su fe existente o que su fe proporciona una fuerza nueva. Por otro lado, aquellas personas que nunca hayan tenido creencias religiosas muy fuertes tal vez no sientan la necesidad de acercarse a la religión.

Las preguntas espirituales son comunes en una persona que trata de encontrar el sentido tanto de la enfermedad como de su vida. Esto puede ser verdad no sólo para la persona con cáncer, sino también para sus seres queridos.

Éstas son algunas sugerencias para las personas que pueden encontrar consuelo en el apoyo espiritual:

- Asegúrese de que su médico y el equipo de atención médica contra el cáncer estén al tanto de cualquier creencia que podría afectar sus decisiones de cuidado.
- Un consejero espiritual puede a menudo ayudar a encontrar respuestas consoladoras a preguntas difíciles.
- Las prácticas religiosas, tales como el perdón o la confesión, pueden hacerle sentir tranquilo y proporcionarle una sensación de paz.
- Una búsqueda del significado del sufrimiento puede conducir a respuestas espirituales que sean reconfortantes.
- La fuerza a través del apoyo espiritual y una comunidad de personas dispuestas a ayudar pueden ser muy valiosas para el paciente y sus familiares.

Para quienes estén interesados, un ministro, sacerdote, rabino u otro miembro del clero o un asesor pastoral capacitado puede ayudarle a identificar sus necesidades espirituales y a encontrar apoyo espiritual.

¿Sobre qué necesita hablar?

Decisiones sobre el tratamiento

La meta de cualquier atención del cáncer es proporcionarle la mejor calidad de vida posible. En este momento, puede que quiera sentirse tan bien como sea posible sin más tratamiento contra el cáncer ni sus efectos secundarios. Este es un asunto muy personal. Hay maneras para asegurarse de que su familia y su equipo de atención médica sepan lo que es importante para usted y qué es lo que desea poder seguir haciendo. Tenga en cuenta que las decisiones no tienen que ser para siempre. En algunos casos, puede cambiar de opinión sobre el tratamiento. O puede cambiar de opinión sobre otra parte de su cuidado. Aun así, es válido y es importante que usted se sienta bien con las decisiones que toma.

Es posible que usted note que algunas personas cuestionen su decisión de dejar de recibir tratamiento contra el cáncer. Incluso si no comprenden o no coinciden con su decisión, usted debe proseguir con lo que considera que es lo mejor para usted. Si alguien le cuestiona, explicar que usted ha explorado completamente todas las opciones junto con su médico debe ser suficiente para ayudar a que esa persona pueda entender. Puede que quiera compartirles las razones sobre su decisión para un mejor entendimiento. Involucrar a su equipo de atención médica, así como a sus seres queridos en el proceso de toma de decisiones puede facilitar el proceso. Tal vez no sea

posible aliviar completamente todos los síntomas que usted tiene, pero estos se pueden tratar. **El tratamiento de los síntomas, como el malestar y el dolor, es diferente del tratamiento dirigido al cáncer.**

Instrucciones por anticipado

Podría no ser suficiente solamente con expresarle a su familia sus deseos sobre sus cuidados médicos. Usted puede escoger el tipo de tratamiento que recibirá y rechazar cualquier tratamiento que no desea, pero solo si lo planea con antelación. Si aún no ha tomado la decisión sobre los cuidados que le gustaría recibir durante la etapa final de la vida, ahora es el momento. Las instrucciones por anticipado establecen por escrito sus decisiones sobre su atención médica futura. Las instrucciones por anticipado son documentos legales.

Hable con su familia sobre sus deseos para que sepan lo que usted desea. Asegúrese de que sus familiares más allegados puedan rápida y fácilmente encontrar una copia de sus instrucciones por anticipado.

Nota importante: si alguien llama al 911 o a los Servicios de Urgencias Médicas (EMS), incluso haber ocurrido la muerte, a menudo los EMS están obligados por ley a intentar revivir al paciente y llevarlo al hospital. Asegúrese de que sus familiares y amigos estén preparados y sepan exactamente sus deseos de modo que no se llame al servicio de 911 por cuestiones de confusión o pánico.

Elección de los cuidados terminales

Por lo general, no es el acto de morir, sino la calidad de muerte lo que resulta una de las mayores preocupaciones para cuando llega el momento. Las personas terminan aceptando que morir es algo natural que forma parte de la vida, y puede que no deseen prolongar el proceso. No obstante, si desea quedarse en su casa o ir a otro lugar para sus cuidados es una decisión que muchas personas quieren tomar. Algunas están en el hospital y quieren recibir todos los tratamientos disponibles para mantenerse vivos tanto tiempo como sea posible, independientemente de la condición en que pudieran estar. Algunas personas eligen un programa de cuidados terminales (hospicio) en sus casas. Otras optan por ir a un centro de asistencia, un hogar de convalecencia, o a un programa de cuidados terminales como pacientes internados. Una vez más, usted debe tomar las decisiones que considere que sean las mejores para usted, su familia y su situación.

En este momento, es importante que no piense solamente sobre cómo vivirá los pocos meses restantes, sino también procure pensar en cómo prepararse para el momento final.

Los cuidados de hospicio le ponen a usted y a sus seres queridos en las manos de expertos en asuntos relacionados con el final de la vida. **Los cuidados de hospicio se enfocan en la calidad, no en la duración de la vida.** La filosofía de un programa de cuidados terminales acepta la muerte como la etapa final de la vida: busca sostener la vida, sin apresurar ni posponer la llegada de la muerte.

Los cuidados de hospicio se emplean cuando usted no pueda curarse de la enfermedad y se espera que su tiempo de vida sea aproximadamente de 6 meses o menos si la enfermedad sigue su curso habitual. Se ofrecen cuidados paliativos o de apoyo que no curarán la enfermedad, pero ayudan a aliviar los síntomas. Su propósito principal es mejorar la calidad de vida para que pueda la persona estar tan lúcida y sin dolor como sea posible. Usted, su familia y su médico deciden el momento en que los cuidados de hospicio deberán comenzar.

Donación de órganos y tejidos

Algunas personas están interesadas en la donación de sus órganos. Es posible que algunas personas con cáncer no reúnan los requisitos para ser donantes de órganos. Otras pueden tener las opciones de donar ciertos órganos o tejidos o todo el cuerpo para la investigación médica. Si desea que su cuerpo sea destinado para el beneficio de alguna causa o persona tras su muerte, usted debe preguntar a su doctor sobre sus opciones para ello.

Las instrucciones para la donación de órganos y tejidos pueden ir incluidas en sus directivas por anticipado. Muchos estados también cuentan con credenciales de donadores o añaden notificaciones a su licencia de conducir. Asegúrese de que su familia y sus seres queridos conozcan sus deseos en cuanto a este asunto.

Carta con instrucciones

Aunque no constituye un documento legal, puede ser muy útil, pues esta carta puede servir como una guía para ayudar a su familia a tomar decisiones durante sus últimos días y cuando ya no esté.

En las instrucciones, puede nombrar a quien usted quiera para que se haga cargo de sus hijos o mascotas. Esto es útil si el guardián que ha nombrado en su testamento vive en otro estado. Puede que también incluya los nombres y números telefónicos de aquellas personas que deberán ser contactadas justo tras su muerte. Estas personas podrían ser parientes, su abogado, su asesor financiero, el gerente de recursos humanos en su empleo pasado, su agente de seguros o cualquier otra persona que podría necesitar o querer ser notificada en esos momentos.

Deberá incluir el lugar en donde se encuentren los documentos importantes, así como el banco y sus cuentas de inversión. También incluya la persona que deberá ponerse en contacto con estas instituciones. Tal vez también quiera dejar instrucciones sobre el tipo de funeral o servicio de conmemoración que le gustaría tener.

Deberá entregar copias de las instrucciones de su testamento a su ejecutor, familiares de confianza y/u otros seres queridos. Asegúrese de hablar con las personas que necesitarán llevar a cabo estas instrucciones, y también asegúrese de que estén dispuestas a seguir sus peticiones y verifique si tienen cualquier pregunta al respecto.

Mantenga todos estos documentos en un lugar seguro de su hogar. Puede guardarlos en una caja de seguridad si lo desea, pero proporcione copias a los familiares allegados, a los integrantes de su equipo de atención médica y a su abogado. Es importante asegurarse que más de una persona sepa dónde estos documentos se encuentran y que puedan tener acceso a ellos rápidamente. De igual manera es importante informar a su equipo de atención médica lo que indican los documentos cuando se presente o si llega a presentarse la necesidad. Si sus deseos han cambiado desde la última vez que se redactó el documento, asegúrese de que las copias anteriores sean destruidas y que sus seres queridos sepan dónde están los nuevos documentos.

Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Enzinger AC, Zhang B, Schrag D, Prigerson HG. Outcomes of Prognostic Disclosure: Associations With Prognostic Understanding, Distress, and Relationship With Physician Among Patients With Advanced Cancer. *J Clin Oncol*. 2015;33(32):3809-3816.

Keeley MP. Family communication at the end of life. *Behavioral Science*. 2017; 7(3):45.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *Palliative care*. Version 1.2019. Accessed at www.nccn.org on April 2, 2019.

Ngo-Metzger Q, August KJ, Srinivasan M, Liao S, Meyskens FL. End-of-life care: Guidelines for patient-centered communication. *American Family Physician*. 2008; 77(2):167-174.

Svarovsky T. Having difficult conversations: The advanced practitioner's role. *Journal of Advanced Practice in Oncology*. 2013; 4(1):47-52.

Actualización más reciente: mayo 10, 2019

Las emociones y cómo sobrellevar la situación a medida que se aproxima el final de la vida

Esta información ha sido redactada para la persona con cáncer avanzado, pero puede también ser útil para las personas que cuidan, quieren y apoyan a esta persona.

El saber que la muerte está cerca impone un desgaste emocional en la persona con cáncer, así como en los seres queridos. Algunas personas pueden sentirse consternados o con temor. Podrían sentirse culpables al pensar que son una carga o preocuparse por cómo su muerte afectará a sus seres queridos. Este es un momento emocional, y aunque es difícil hablar sobre estos temas, es importante abordarlos. Saber que estos sentimientos son naturales y esperados puede que sea útil para sobrellevar lo que está pasando. A continuación se mencionan algunas de las emociones que se pueden esperar.

Miedo

Las personas a menudo sienten temor a morir, pero a veces puede ser útil identificar cuál aspecto sobre la muerte es al que temen en particular. ¿Tienen miedo de dónde podrían morir? ¿Temen al hecho de morir en soledad? ¿Tienen miedo al sufrimiento o

dolor? ¿Temen que al morir no habrá nada más allá de la vida terrenal? ¿Acaso temen que su vida no haya tenido algún propósito o sentido? Estas son algunas de las razones más comunes por las que la gente podría temer a la muerte.

Tratar de identificar lo que le causa temor puede ser útil para afrontarlo y tenerlo bajo control. También ayudará a las demás personas a cuidar de usted y apoyarle mejor. Por ejemplo, si siente miedo de la soledad, comparta esto con su familia y seres queridos para que ellos traten de siempre tener a alguien que le acompañe. Compartir esto con sus seres queridos y su equipo de atención médica les ofrece la oportunidad de ayudarlo a que juntos encuentren formas de sobrellevar y aliviar algunos de sus temores. También les brinda la oportunidad de hablar con usted sobre las ideas que pueda tener. Asimismo, le ofrece la oportunidad de analizar y tratar algunos de sus temores bajo una nueva perspectiva.

Enojo

El enojo es a veces difícil de identificar. Muy pocas personas en realidad sienten que están listas para morir. Es perfectamente normal sentirse enojado sobre el final de su vida – tal vez antes de lo que esperaba. ¡Es injusto y usted tiene el derecho a estar enfadado! Desafortunadamente, el enojo a menudo es dirigido a las personas con quienes más convivimos, a quienes más queremos. Con estas personas es con quienes sentimos la mayor confianza y es probable que acepten este enojo y nos perdonen. Pero puede que sea útil procurar dirigir el enojo a la enfermedad en sí, en lugar de hacerlo hacia sus seres queridos. Además, puede canalizar su enojo como una fuente de energía que le ayude a tomar acción en donde más se requiera. Puede usarlo como combustible para resolver algunos problemas o enfocarse a conseguir los resultados que busca. Procure encausar su enojo hacia algo positivo y con propósito.

Culpa y arrepentimiento

En la última etapa de la vida, una persona puede arrepentirse o sentirse culpable de las cosas que ha hecho o no ha hecho, o tal vez de las cosas que ha dicho. Lamentamos cuando pensamos sobre lo que deberíamos haber hecho de otra manera. O quizás sobre cosas que deseamos no haberlas hecho. Puede que nos sintamos culpables cuando no cumplimos con nuestras expectativas o creemos que no hemos cumplido con las de alguien más. Pero mortificarse constantemente sobre estas cosas no le ayudará a sentirse mejor al respecto. Preocuparse no mejorará las relaciones ni aliviará las cargas.

A veces, lo mejor es decidir “liberarse” de estos sentimientos sin sentir culpabilidad sobre cosas que están fuera de su control. Usted no puede cambiar el pasado, pero

podría haber cosas que pueda hacer hoy. Tal vez considere disculparse por las cosas que le causan remordimiento. Puede pedir perdón o perdonar a los demás y a usted mismo. Tal vez sea mejor tratar de dejar ir las cosas que no pueda cambiar.

Este es un buen momento para [hablar con sus hijos](#)¹ sobre las cosas importantes que quisiera decirles. También es el momento ideal para hablarles sobre cómo sobrellevar sus sentimientos, así como acerca de la pérdida que próximamente confrontarán. Dedique su tiempo para enfocarse en el futuro de sus hijos, no para sentirse culpable por el pasado. Fortalezca sus relaciones con sus seres queridos. Puede que quiera escribir cartas a las personas que ame, grave mensajes en audio o en video para que puedan reproducir posteriormente; déjeles cosas que puedan conservar para que recuerden el tiempo que convivieron con usted. Viva la vida lo mejor que pueda, y destine su tiempo para las cosas que sean más importantes para usted.

Duelo

Es normal sentir un duelo intenso durante la última etapa de su vida. La aflicción que siente es por la pérdida de la vida que planeó y esperó tener. Puede que se sienta bien y no presente muchos síntomas, por lo que le es difícil comprender cuánto va a perder. O puede que ya haya tenido pérdidas, como la energía para ir de un lugar a otro como lo hacía antes, o el interés por las actividades que disfrutaba, o quizás su capacidad de reunirse con los amigos. Usted puede sentirse distanciado de aquellos que no están afrontando bien el hecho de que usted está en su última etapa de la vida. Esta es otra pérdida que puede afligirle y entristecerle. Muchas pérdidas físicas y emocionales surgen previas a la pérdida de la vida en sí.

Sus seres queridos también están afligidos. Saben que usted está por dejarlos físicamente. ¿Cómo pueden sus seres queridos y usted encontrar sentido en lo que está sucediendo? Trate de hablar con sus seres queridos sobre la aflicción y sensación de pérdida por las que estén pasando. Poder conectarse espiritualmente con una entidad superior pudiera ayudar a sus seres queridos a sanar tras su pérdida.

Hable con alguien sobre estos sentimientos, ya sea su pareja, un amigo querido, su consejero espiritual o alguien de su confianza que pueda ayudarle a asimilar estos sentimientos para que ya no le agobien. Tal vez tome muchos intentos, pero hacerlo puede ayudarle a sentir que se ha aliviado la carga. Puede ayudarle a prestar atención a otras tareas físicas y emocionales que son parte del final de la vida. El final de la vida conlleva muchas acciones importantes, pero el quedar en paz con las pérdidas es una de las más dolorosas.

Ansiedad y depresión

¿Cómo se siente la ansiedad? La ansiedad ha sido descrita como una sensación de “mariposas en el estómago”, incertidumbre, impaciencia, angustia y temor a lo desconocido. Puede ser desagradable y causar preocupación.

Se espera cierta ansiedad, pero si es grave puede necesitar tratamiento ya sea con terapia o medicina. El objetivo es hacerle sentir más cómodo y ayudarlo a lidiar con los cambios que se están dando. Puede que los medicamentos contra la ansiedad o incluso los antidepresivos puedan ayudar. El apoyo psicológico puede ser especialmente útil para ayudarlo a concentrarse en el presente y no preocuparse por el mañana. Dividir los problemas en partes más pequeñas que sean más fáciles de manejar puede ser una mejor forma de sobrellevar algunos tipos de ansiedad.

La depresión es más que sentir tristeza. La depresión incluye sentimientos de desesperanza, impotencia, inutilidad e infelicidad, en ocasiones durante varias semanas, sin tener momentos gratos por ninguna actividad. No es normal tener estos sentimientos, ni cuando el final de la vida se acerca. La depresión a veces puede tratarse con antidepresivos, apoyo psicológico o una combinación de ambos. Tener un buen control de la [ansiedad y depresión](#)² puede marcar la gran diferencia en qué tanto pueda disfrutar en su última etapa de vida.

Soledad

Cuando alguien sabe que está ante su última etapa de vida, puede surgir una soledad que es distinta a cualquier otra. Es una soledad que se siente aun cuando usted tiene gente a su alrededor. Puede que haya personas que realmente puedan hablarle de tal forma que le ayude a sentir menos soledad. Es posible que algunas de estas personas sean expertos en hablar con familiaridad sobre el final de la vida, como los trabajadores sociales y enfermeras en los hospicios, u otros encargados de la salud. Puede que sean buenos en escucharle o permanecer en silencio cuando usted lo necesite. Encontrar personas con las que pueda conectarse puede aliviar su sentido de soledad. Su equipo de atención médica puede ser uno de sus mejores recursos en esta área.

Búsqueda de sentido a la vida

Es normal querer sentir que hay un propósito en la vida y que hay una razón para estar en la Tierra y para lo que ha sucedido en la vida. Algunas personas encuentran el sentido de su vida a través de su trabajo o vocación. Otras lo encuentran con la crianza de una familia, lo cual les ha dado la más grande sensación de logro y alegría. Es útil pasar por un proceso de análisis de su vida y tratar de descubrir cuál ha sido su propósito en la vida. Tal vez se pregunte cuál ha sido su contribución especial a este mundo. O, ¿qué ha hecho para hacer de este un mundo mejor? Tal vez a usted le

gustaría que el mundo o que sus hijos, familiares y amigos le recuerden de cierta manera. Reflexione sobre los asuntos que han sido realmente importantes y que usted quiere que sus hijos recuerden en el futuro. Esto no necesariamente tiene que tratarse de un evento de gran magnitud, simplemente determine las cosas que han sido importantes para usted y para las personas a su alrededor. La experiencia de llegar al final de la vida está llena de significado que puede descubrirse a través de la reflexión personal. Compartir sus pensamientos, experiencia y conocimientos será algo que sus amigos y familiares apreciarán por años.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/los-ninos-y-el-cancer/cuando-alguien-en-la-familia-tiene-cancer.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales.html
3. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Krouse RS, Kamal AH. Interdisciplinary care for patients with advanced cancer. In DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2019:2242-2247.

Marrelli TM. *Hospice and Palliative Care Handbook*. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International; 2018.

Nabati L, Abrahm JL. Caring for patients at the end of life. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed.

Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:751-763.

National Cancer Institute (NCI). *End of life care*. Accessed at <https://www.cancer.gov/about-cancer/advanced-cancer/care-choices/care-fact-sheet> on April 2, 2019.

Actualización más reciente: mayo 10, 2019

Cambios físicos a medida que se aproxima el final de la vida

Esta información ha sido redactada para la persona con cáncer, pero puede también ser útil para las personas que cuidan, quieren y apoyan a un ser querido con cáncer en estado avanzado. Puede ayudarle a encontrar respuestas a sus preguntas e inquietudes durante estos tiempos tan delicados y difíciles.

Estas son algunas de las cosas que una persona puede experimentar durante la última etapa de la vida, generalmente cuando la muerte se acerca. Es importante saber que la experiencia de cada persona es diferente. No siempre es normal sentirse mal, y a menudo hay cosas que se pueden hacer para ayudarle a sentirse mejor. También ofrecemos algunos consejos prácticos sobre cómo tratar de mantener estos síntomas bajo control.

La comunicación con las personas que están ayudando a cuidar de usted es clave. Asegúrese de informar a su equipo de atención médica sobre cómo sigue su estado de salud. Si es difícil o agotador para usted comunicarse, asegúrese de que su ser querido o cuidador le ayude a transmitir información que su equipo de atención médica necesita saber.

Cansancio

El cansancio es la sensación de estar agotado y no poder hacer las cosas a su ritmo habitual. Este agotamiento puede afectarle física, mental y emocionalmente. El cansancio relacionado con el cáncer a menudo se define como una sensación de agotamiento extremo que no se alivia con el descanso. Casi todas las personas con cáncer avanzado presentan este síntoma.

¿Qué puede hacer para sobrellevar el cansancio?

El primer paso para ayudar a controlar el cansancio es reconocer y controlar cualquier síntoma que lo empeore, como dolor, náuseas, neuropatía o estreñimiento. Otro paso consiste en tratar de prevenir que haya más cansancio al equilibrar cuidadosamente el descanso con la actividad. Si se siente cansado, deténgase y descanse. Su equipo de atención médica y sus cuidadores pueden ayudarle a encontrar las maneras de controlar estos problemas que pueden hacer que el cansancio empeore. Dígales cómo se siente y pruebe diferentes alternativas para ver si son útiles en aliviar su cansancio.

Algunos medicamentos pueden también hacer que sienta cansancio. Puede que esos medicamentos sean necesarios, pero usted puede hablar con su equipo de atención médica para averiguar si puede ayudarle el cambiar de medicamentos o tomarlos a distintas horas. Incluso podría dejar de tomar ciertos medicamentos que no están siendo útiles o que ya no son necesarios.

Cuide de su seguridad durante la actividad física. Si siente que no tiene equilibrio al estar de pie, asegúrese de tener ayuda mientras camina. Puede que sienta mayor seguridad si dispone de un andador o silla de ruedas. Su médico o equipo de atención de hospicio pueden ayudarle a conseguir el equipo que requiera para que tenga más comodidad y seguridad. Si está tembloroso, no use utensilios afilados u otras cosas que puedan causar lesiones. Si puede conducir, tenga cuidado de no hacerlo cuando se sienta cansado.

Planifique las actividades alrededor de los momentos en los que mejor se sienta y que tenga la mayor energía. Siéntese al aire libre, escuche música, dé un paseo en automóvil, pase el tiempo viendo cómo se prepara la comida; la distracción y la estimulación de sus sentidos puede que ayuden a aliviar el cansancio.

Algunas personas encuentran útil el uso de un cómodo o retrete (inodoro) portátil al lado de la cama, ya que de esta manera se ahorra el esfuerzo de desplazarse hacia o desde el cuarto de baño. Planee periodos de descanso al levantarse de la cama para que pueda sentarse y recuperar energías. Tome descansos cortos durante las actividades. Mantenga las sillas cerca para que pueda sentarse de inmediato sin usar energía adicional.

El cansancio también puede hacer que duermas más. Esto puede ser preocupante para algunas personas que podrían tener miedo de no despertar de nuevo. El necesitar más tiempo para dormir es a menudo normal en la última etapa de vida. También es común distanciarse de las personas, retraerse, concentrarse en sí mismo(a) y hablar. Aunque algunas personas desean rodearse de familiares y amigos, otras tal vez prefieran un entorno tranquilo, pacífico y sin ruido. Esté atento(a) a lo que su cuerpo

desea. Asegúrese de informar a los demás lo que quiere y trate de ahorrar su energía para las cosas o las personas que sean más importantes para usted. Concentrarse en aprovechar al máximo cada momento que esté despierto es una forma adecuada de canalizar sus preocupaciones y miedos.

Puede obtener más información en [Cansancio relacionado con el cáncer](#)¹.

Dolor

Las personas con cáncer a menudo sienten dolor y con frecuencia temen que este empeore. El dolor relacionado con el cáncer se considera dolor crónico porque por lo general dura más que el dolor causado por otros problemas.

El tener dolor puede hacerle sentir irritable, dormir mal, reducir su apetito y perder su concentración, entre otros. Si bien el dolor no siempre puede aliviarse por completo, **el dolor se puede controlar y sobrellevar**. El dolor no tiene que formar parte del proceso de morir. Si siente dolor, es muy importante mantener un registro de este, reportarlo, y pedir ayuda para controlarlo.

Usted y el equipo de profesionales que atiende su salud deben colaborar para reducir cualquier sufrimiento ocasionado por el dolor y mejorar su calidad de vida. Usted debe hablar con ellos acerca de su dolor y desarrollar juntos un plan de control del dolor. Luego, ellos necesitarán que usted les diga qué tan bien su plan para el control del dolor está funcionando. Hable con ellos en cada visita, y llame entre las visitas si algo no está funcionando o su dolor empeora. No se desanime si sus medicamentos deben modificarse algunas cuantas veces para conseguir el mejor control del dolor con el menor número de efectos secundarios. Su equipo de atención médica entiende que el dolor es diferente para cada persona, y que su dolor es lo que usted dice que es. Usted debe contar con que su dolor puede y será controlado. Si no ha sido posible controlar eficazmente el dolor, puede pedir a su equipo de atención médica que le recomiende a un especialista de manejo del dolor .

Cuando usted reporta su dolor, lo mejor es describirlo con tanto detalle como pueda, incluyendo:

- En dónde lo siente
- Cómo siente el dolor
- Cuánto tiempo dura
- Cuándo comenzó el dolor
- Qué lo alivia
- Qué lo empeora

El llevar un registro de toda esta información en un registro del dolor puede ser de utilidad. A menudo su equipo de atención médica le pedirá que describa su dolor usando una escala de 0 a 10, siendo 10 el nivel máximo de dolor que pueda uno imaginar y 0 sin dolor en lo absoluto. El usar esta escala de dolor es también útil para poder describir el efecto que tienen las medidas que se toman para combatirlo.

Tipos, dosis y formas de medicinas contra el dolor

La enfermera o el médico evaluará su dolor y determinará el promedio del nivel o grado de dolor que usted experimenta. Hay una gran cantidad de diferentes tipos, formas y dosis de medicinas contra el dolor.

Los tipos de medicamentos contra el dolor van desde acetaminofén (Tylenol[®]) y antiinflamatorios no esteroideos (NSAID) a medicamentos más potentes llamados narcóticos, como los opioides (medicamentos parecidos a la morfina). En ocasiones, puede que se usen otros medicamentos. Por ejemplo, ciertos antidepresivos o anticonvulsivantes (medicamentos para el control de convulsiones) a menudo funcionan bien contra el dolor en las terminales nerviosas. Puede que se use esteroides para ayudar con ciertos tipos de dolor, como aquel causado por la hinchazón o inflamación. Estas medicinas a menudo se dan junto con los opioides.

También hay diferentes dosis de cada medicamento. Algunas personas requieren menos medicamentos, mientras que otras requieren más, para que el dolor permanezca bajo control. Algunas pueden notar que necesitan aumentar sus dosis con el paso del tiempo. La necesidad de mayores dosis de medicamentos no tiene nada que ver con que no pueda tolerar el dolor, ni significa que usted sea una persona quejumbrosa. El cuerpo puede volverse tolerante a un medicamento, y es posible que necesite aumentar la dosis debido a esa tolerancia.

También hay muchas formas de medicina contra el dolor, como medicamentos de acción prolongada y de acción corta o rápida. Por ejemplo, hay formas de opioides de acción y liberación prolongada que se usan en determinados horarios las veinticuatro horas del día. Estos medicamentos de acción prolongada funcionan manteniendo constantes los niveles del medicamento en la sangre, lo cual ayuda a mantener el dolor bajo control por periodos prolongados. Los medicamentos de rescate, de acción corta o rápida, se pueden utilizar para controlar rápidamente el dolor intercurrente que puede ocurrir entre las dosis de medicamentos de acción prolongada. Es muy común que una persona con cáncer tome más de un medicamento para controlar el dolor crónico y el dolor intercurrente.

Los medicamentos contra el dolor también se pueden administrar de muchas maneras

diferentes. Las tabletas son el tipo más común. Se pueden usar inyecciones o medicamentos contra el dolor intravenoso, y a veces se puede usar una bomba para administrar constantemente ciertas medicinas. También se dispone de parches que se pegan sobre la piel, las grageas o pastillas para chupar (en lugar de tragarse), las gotas que se colocan debajo de la lengua e incluso los supositorios que se pueden utilizar cuando sea necesario. No todos los medicamentos vienen en todas las formas, y no todas las formas pueden ser útiles para cada persona. Colabore con su equipo de atención médica para averiguar cuál funcionará mejor para su plan de control del dolor.

Otras maneras de ayudar a aliviar el dolor causado por cáncer

Con ciertos tipos de dolor, los médicos pueden realizar procedimientos especiales como obstrucciones de las terminales nerviosas, tratamientos con radiación dirigida e incluso operaciones quirúrgicas para controlar el dolor. A veces, la fisioterapia puede ser útil. Si su dolor no se encuentra bien controlado, podría ser que su médico le refiera con un especialista en manejo del dolor. Este especialista podría contar con distintas opciones para ayudarle.

Las medicinas y procedimientos médicos no son las únicas formas de aliviar su dolor. Existen otras cosas que puede hacer. Algunas personas encuentran útiles las distracciones como la música, las películas, una conversación o juegos. El uso de calor, frío, o masaje en el área que causa dolor puede ser útil. Los ejercicios de relajación y la meditación pueden ayudar a aliviar el dolor y a reducir la ansiedad en algunas personas. Tenga en cuenta que para la mayoría de las personas con dolor asociado con el cáncer, estas medidas solas no son suficientes para manejar el dolor, pero puede que ayuden a mejorar su comodidad cuando se emplean con medicamentos contra el dolor.

Señales de que una persona siente dolor

Si es usted un cuidador del paciente y su ser querido no puede expresarse acerca del dolor que puede estar sintiendo, existen señales que usted puede observar que le indiquen la presencia de dolor o malestar. Algunas señales de dolor son:

- *Respiración sonora: respiros agitados, bruscos o rápidos*
- *Expresiones auditivas de dolor: gemidos, quejidos o lamentaciones*
- *Expresiones faciales: expresión de tristeza, tensión, temor, enojo o llanto*
- *Lenguaje corporal: tensión, puños apretados, rodillas tiesas, rigidez, agitación o acciones que aparentan que desea escapar de la zona donde está el dolor*
- *Movimiento corporal: cambiar de posición buscando comodidad sin lograrlo*

Poder identificar estas cosas y suministrar medicina contra el dolor según sea necesario ayudará a mantener a su ser querido lo más cómodo posible.

Puede obtener más información en [Dolor relacionado con el cáncer](#)².

Cambios en el apetito

A medida que transcurre el tiempo, su cuerpo pareciera que se desacelera. Tal vez haya notado que come menos y está perdiendo peso. Esto es a menudo experimentado por personas con cáncer avanzado, y otras que están en la última etapa de la vida.

Su cuerpo está experimentando cambios que tienen un efecto directo en su apetito. Los cambios en el gusto y el olfato, sequedad de la boca, cambios en el estómago y los intestinos, falta de aliento, náuseas, vómitos, diarrea y estreñimiento son solo algunas de las cosas que dificultan su capacidad de comer. Los efectos secundarios de los medicamentos, el estrés y la angustia espiritual también son factores que pueden generar falta de apetito. Puede que sienta menos deseos de comer porque probablemente tiene menos movilidad, menos energía y su sistema digestivo se desacelera. Es normal que en la última etapa de la vida algunas partes de su cuerpo comiencen a desacelerarse. Puede notar que siente saciedad más rápidamente o disminuyen los tipos de alimentos que le apetece consumir. Al comer menos, las células cancerosas pueden competir con las células normales de su cuerpo por los nutrientes que usted logra ingerir y digerir. Todo esto puede causar pérdida de peso.

¿Qué puedo hacer con respecto a los cambios en el apetito?

Es importante reconocer los cambios en el apetito de manera que pueda recibir ayuda cuando sea necesario. Consulte con su equipo de atención médica sobre cuánto ha estado comiendo y sobre si es necesario tomar medidas al respecto. Por ejemplo:

- Algunas de las causas del poco apetito pueden controlarse con tratamiento médico. Hay medicinas que pueden ayudar a estimular su apetito, disminuir la náusea y que ayudan a desplazar los alimentos en el estómago de una forma más rápida.
- Un nutricionista podría ofrecer consejos sobre cómo aprovechar al máximo cada bocado.
- Las bebidas o batidos suplementarios a veces pueden ayudarle a obtener la nutrición necesaria con mayor facilidad.
- Tal vez note que puede volver a comer más cuando otras personas le acompañan

a comer en la mesa.

- Es posible que note que es más fácil ingerir comidas pequeñas o bocadillos frecuentes durante el día en lugar de las tres comidas acostumbradas.

Puede que estas medidas funcionen para algunas personas, pero no serán útiles para la mayoría de las personas que están muy próximas a morir. En etapas más avanzadas, estos esfuerzos pueden incluso provocar que la persona se sienta peor. ([Consulte Qué esperar cuando una persona con cáncer está a punto de morir](#)).

Evite discusiones con familiares por la comida

Si usted comienza a comer menos, puede ser muy incómodo para su familia. Algunos miembros de su familia tal vez piensen que su interés por la comida representa su interés por la vida. Al rechazar la comida o comer menos, puede que para su familia parezca que está escogiendo reducir su tiempo de vida o que usted pasará hambre.

Es importante que usted y sus seres queridos hablen de estos asuntos relacionados con la comida. La última etapa de su vida no tiene que estar llena de argumentos sobre la comida. Reiteramos que la pérdida del apetito y el no poder comer le sucede a muchas personas con cáncer avanzado. El no tener ganas de comer no debe verse como una señal de que quiere dejar de vivir, ni que quiera abandonar a su familia. A menudo es una parte normal de los procesos que pueden ocurrir en la última etapa de la vida. Si tiene discusiones con sus seres queridos, procure que sepan que usted aprecia que ellos se preocupen por usted y entiende que sus intentos son actos de amor. Usted les puede decir que no está rechazando su amor, pero que su cuerpo está limitando los nutrientes que necesita.

Puede obtener más información en [Problemas alimentarios](#)³.

Dificultades para respirar

El solo hecho de pensar sobre los problemas para respirar puede resultar aterrador. La dificultad para respirar y/o la falta de aliento es frecuente en personas con cáncer avanzado, algunas más que otras. Puede que esto no desaparezca completamente, pero hay maneras en que puede ser manejado.

A veces, los problemas respiratorios provocan falta de aliento, como si tuviera que tomar respiraciones con más frecuencia, o que respira más rápido y con más esfuerzo de lo normal. Podría ser que siente como si hubiera líquido o congestión en su garganta o sus pulmones, provocándole deseos por toser. A menudo estos síntomas

aparecen y desaparecen. Dígale a su equipo de profesionales que atiende su salud si usted está teniendo problemas para respirar de modo que pueda recibir ayuda.

Se pueden tomar varias medidas que podrían ayudar a facilitar su respiración:

- Trate de sentarse en posición recta, apoyarse con el uso de almohadas o recargarse sobre una mesa
- A veces el oxígeno suministrado a través de un tubo pequeño por debajo de su nariz aliviará la mayoría de sus síntomas.
- Los [medicamentos opioides que se administran contra el dolor](#)⁴ pueden ser eficaces en reducir la falta de aliento y relajar su respiración
- Si existe líquido en sus pulmones, se puede administrar medicamento que desacelere su acumulación
- A veces el abrir una ventana, una temperatura ambiente más fresca, o tener un ventilador encendido frente a su rostro ayudarán a que se sienta menos ansioso por recibir aire.
- Le pueden enseñar técnicas de respiración y relajamiento para cuando experimente los problemas al respirar.
- Los medicamentos para reducir la ansiedad le pueden ayudar a preocuparse menos sobre la falta de aliento.

Muchas personas con cáncer temen que la dificultad para respirar empeore conforme progresa la enfermedad. Recuerde que la situación de cada persona es diferente, y es muy difícil saber exactamente qué sucederá.

También recuerde que hay medidas que se pueden tomar para ayudar a sobrellevar cada cambio en su condición. Hablar con su equipo de profesionales que atiende su salud y reportar lo que está sintiendo les permitirá saber cómo pueden ayudarle.

Consulte [Dificultad para respirar](#)⁵ para obtener más información.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/cansancio.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/dolor.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/problemas-alimentarios.html

4. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/dolor/medicamentos-opioides-para-aliviar-el-dolor-causado-por-el-cancer.html
5. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/respiracion-entrecortada.html
6. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Hagmann D, Cramer A, Kestenbaum A, Durazo C...Roeland EJ. Evidence-based palliative care approaches to non-pain physical symptom management in cancer patients. *Seminars in Oncology Nursing*. 2018; 34(3):227-240.

Krouse RS, Kamal AH. Interdisciplinary care for patients with advanced cancer. In DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2019:2242-2247.

Marrelli TM. *Hospice and Palliative Care Handbook*. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International; 2018.

Nabati L, Abrahm JL. Caring for patients at the end of life. In Niederhuber JE, Armitage JO, Kastan MB, Doroshow JH, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:751-763.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *Palliative care*. Version 1.2019. Accessed at www.nccn.org on April 2, 2019.

Sherman DW, Matzo M, Metheny T. The interprofessional practice of palliative care

nursing. In ML Matzo, ed. *Palliative Care Nursing*. 4th ed. New York, NY: Springer Publishing Company; 2014:3-20.

Actualización más reciente: mayo 10, 2019

Decir adiós

Esta información se redactó para el cuidador y para el paciente. Da algunas sugerencias sobre las maneras en que un cuidador y un paciente pueden expresar mutuamente lo que sienten en la etapa final de la vida, especialmente cuando la muerte se acerca.

No es fácil decir adiós, y con frecuencia no se puede expresar de manera natural. También podría ser difícil debido a la salud del paciente o al lugar en donde recibe atención. Hay que recordar que la situación de cada persona es diferente. Nadie puede predecir realmente lo que puede suceder al final de la vida, cuánto tiempo durará la etapa final de la vida, o cuándo la muerte sucederá realmente.

Si pueden y el tiempo lo permite, con frecuencia las personas usan este tiempo para reunir a la familia y despedirse. Pero algunas veces la muerte ocurre rápidamente, o un ser querido se encuentra fuera de la ciudad o en un viaje. Esto puede limitar el tiempo para despedirse.

Si pueden estar juntos, la familia podría tomar turnos para estar con el paciente, tomarse de las manos, compartir buenos recuerdos, o simplemente sentarse en silencio. Algunos cuidadores y miembros de la familia podrían sentir la necesidad de mantenerse ocupados preparando comidas o haciendo tareas y otras actividades en la casa. Este también puede ser el momento de realizar cualquier ritual religioso o cultural y otras actividades deseadas antes de la muerte. Es una oportunidad para que muchas familias y amigos se expresen su amor y aprecio mutuos. Lo importante es tranquilizar y ser honesto, y hablar con el corazón.

Estas son algunas sugerencias que podrían ayudarlo en estos momentos difíciles.

- Trate de planear con anticipación, pero recuerde que no siempre es posible predecir cuándo serán los últimos minutos u horas de la vida.
- Entienda y respete que cada persona tiene diferentes necesidades y maneras de

expresar sus sentimientos.

- Sea sincero y reconozca que sabe que se acerca el final de la vida.
- Trate de evitar temas y recuerdos desagradables que podrían causar daño, estrés o dolor.
- No tiene que ser formal en las despedidas cuando tome un descanso para estar solo, o si un cuidador sale de la habitación por cualquier razón, los expertos en cuidados terminales con frecuencia recomiendan que simplemente exprese su amor.
- Considere otros tipos de comunicación con las personas que podrían estar fuera de la ciudad o viajando, como llamadas telefónicas, aplicaciones de video, como FaceTime o Skype, u otros medios tecnológicos.
- Si es usted cuidador, sepa que muchos expertos creen que las personas inconscientes o que no reaccionan podrían saber que usted está presente y escuchar lo que dice.
- Si tiene problemas para controlar sus emociones, considere pedir ayuda a un líder religioso o a un proveedor médico, o ser referido con un asesor o a un especialista en salud mental.

Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Gregory C. *The five stages of grief: An examination of the Kubler-Ross model*. Updated April, 2019. Accessed at <https://www.psycom.net/depression.central.grief.html> on April 18, 2019.

Hui D, dos Santos R, Chisholm G, et al. (2015), Bedside clinical signs associated with impending death in patients with advanced cancer: Preliminary findings of a prospective, longitudinal cohort study. *Cancer*. 2015;121(6):960-967.

Keeley MP. Family communication at the end of life. *Behavioral Science*. 2017; 7(3):45.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). *Palliative care*. Version 1.2019. Accessed at www.nccn.org on April 2, 2019.

Ngo-Metzger Q, August KJ, Srinivasan M, Liao S, Meyskens FL. End-of-life care: Guidelines for patient-centered communication. *American Family Physician*. 2008; 77(2):167-174.

Actualización más reciente: mayo 10, 2019

Qué esperar cuando una persona con cáncer está a punto de morir

Esta información está destinada para los cuidadores de la salud, pero muchos pacientes desean saber la información que aquí se incluye. Se mencionan algunas de las señales que indican que la llegada de la muerte está cerca y se ofrece a los cuidadores algunas ideas de maneras en las que ellos podrían ayudar.

Las señales de que la muerte se acerca pueden ser diferentes para cada persona. Nadie puede predecir realmente lo que puede suceder al final de la vida, cuánto tiempo durará la etapa final de la vida, o cuándo la muerte sucederá realmente. A veces la muerte se produce rápidamente debido a un evento o problema inesperado. Otras veces el proceso de morir es lento y el paciente pareciera resistirse.

De ser posible, es importante contar con un plan sobre qué hacer tan pronto fallezca el paciente, de modo que la persona que estuvo a cargo del cuidado y otras personas que estén con el paciente sepan cómo proceder durante este momento tan emotivo. Si el paciente se encuentra en un hospicio, la enfermera del hospicio y el trabajador social le ayudarán. Si el paciente no se encuentra en un hospicio, hable con el médico para que sepa exactamente qué hacer en el momento del fallecimiento.

Al igual que no se puede predecir el momento de morir, es difícil predecir lo que sucederá exactamente en la etapa final de la vida y especialmente cuando se está a punto de morir. Los siguientes síntomas son ejemplos de lo que puede suceder en algunas personas con cáncer que están muriendo. Aunque tal vez no se presenten todos los síntomas, puede que le ayude conocer acerca de los mismos.

Posibles cambios en las funciones corporales

- Debilidad muy profunda; por lo general el paciente ya no puede levantarse de la cama y tiene problemas para moverse estando en ella
- Necesita ayuda con casi todo
- Cada vez menos interés en la comida, frecuentemente con un consumo muy bajo de alimentos y líquidos durante varios días
- Dificultades para tragar pastillas y medicamentos
- Mayor somnolencia; el paciente puede dormitar o dormir por mucho tiempo si el dolor es aliviado, y puede que muestre dificultad para levantarlo o despertarlo
- Los labios pueden decaer
- Reducción en la capacidad de atención y es posible que no pueda enfocarse en lo que está ocurriendo
- Confusión en relación con el tiempo, el espacio o las personas
- Capacidad limitada para cooperar con los cuidadores de la salud
- Movimiento repentino de cualquier músculo, sacudir las manos, brazos, piernas o cabeza

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

- Ayude al paciente a voltearse y a cambiar de posición cada hora o par de horas. Es mejor tomar el tiempo de los cambios de posición para que sea de aproximadamente 30 minutos después de administrar la medicina contra el dolor
- Hable con una voz tranquila y evite los ruidos o movimientos repentinos para disminuir las probabilidades de alterar al paciente
- Si el paciente tiene dificultades para tragar las píldoras, pregunte sobre la adquisición de medicamentos líquidos o un parche medicinal
- Si el paciente tiene dificultad para tragar, no le dé alimentos sólidos. Trate pedacitos de hielo o sorbos de líquidos.
- No fuerce al dar los líquidos. Algo de deshidratación es normal en el momento cercano a la muerte.

- Aplíquese paños húmedos y fríos en la cabeza, la cara y el cuerpo para que sienta alivio.

Posibles cambios en su estado de consciencia

- Duerme más tiempo durante el día
- Dificultad para despertarlo o levantarlo
- Confusión en relación con el tiempo, el espacio o las personas
- Inquietud; el paciente podría asirse de las sábanas o jalar la ropa de cama
- Tal vez comience a hablar sobre cosas que no son relevantes con los eventos o personas presentes
- Quizás experimente más ansiedad, inquietud, temor y soledad por la noche
- Tras un periodo de somnolencia y confusión, puede que haya un momento breve de lucidez o claridad mental antes de que recaiga de nuevo en un estado semi-inconsciente

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

- Planifique su tiempo con el paciente para cuando éste se encuentre más alerta o durante la noche, cuando su presencia pueda ser reconfortante
- Al conversar con el paciente, recuérdese quién es usted, al igual que la fecha y la hora
- Continúe el uso de los analgésicos hasta el momento de la muerte
- Si el paciente está muy inquieto, determine si está experimentando algún dolor. Si parece ser el caso, adminístrele medicinas para el dolor según la receta, o hable con el médico o la enfermera de ser necesario
- Cuando hable con una persona en estado de confusión, háblele en tono gentil con confianza y calma, para disminuir las probabilidades de intimidarla o asustarla
- Tocar gentilmente (cuidadosamente), acariciar, sostener y abrazar al paciente son normalmente acciones útiles y reconfortantes.

Posibles cambios en el metabolismo

- Puede que el paciente tenga un menor interés por la comida o que le haya dejado

de interesar en lo absoluto (el paciente tiene menos necesidad de alimentos y líquidos)

- Tal vez haya resequedad de la boca (consulte la sección “Posibles cambios en las secreciones” más adelante)
- Puede que ya no necesite algunas de sus medicinas, como vitaminas, restitución de hormonas, medicinas para la presión arterial y diuréticos a menos que ayuden a que el paciente se sienta más cómodo

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

- Aplique bálsamo, lubricante o Vaselina® en los labios para evitar que se resequen
- Los pedacitos de hielo dados con cuchara o sorbos de agua o jugo con un sorbete (pajilla, popote, pitillo, calimete) pueden ser suficientes para el paciente
- Consulte con el médico para determinar cuáles medicamentos debe discontinuar. Los medicamentos para el alivio del dolor (analgésicos), náuseas, fiebre, convulsiones o ansiedad deben continuarse para la comodidad del paciente.

Posibles cambios en las secreciones

- Puede que haya acumulación de mucosidades en la parte trasera de la garganta. Esto puede provocar un sonido muy inquietante de escuchar, pero normalmente no es incómodo para el paciente
- Puede que las secreciones se hagan más espesas debido a un consumo menor de líquidos y que se acumulen por la incapacidad de toser

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

- Si las secreciones bucales aumentan, manténgalas sueltas al incrementar la humedad en la habitación con un humidificador de vapor fresco
- Si el paciente no puede tragar, puede que darle pedacitos de hielo o sorbos con un sorbete (popote, calimete, pitillo, pajilla) sea útil para diluir las secreciones
- Cambie la posición del paciente; colocarlo sobre su costado puede que ayude a drenar las secreciones de la boca. Continúe la limpieza de los dientes y la boca con agua y un cepillo suave o con palillos con extremo de algodón
- Ciertas medicinas puede que ayuden, pero consulte con su médico o enfermera

sobre el uso de estas

Posibles cambios en la circulación y en la temperatura

- Los brazos y las piernas pueden sentirse algo fríos al tacto conforme la circulación se hace más lenta
- La piel de los brazos, piernas, manos y pies se oscurece y luce azul o moteada
- Otras áreas del cuerpo podrán ya sea oscurecerse o palidecerse
- La piel podría sentirse fría y ya sea seca o húmeda
- El ritmo cardiaco podría acelerarse, desacelerarse o estar irregular
- La presión arterial podría disminuir y ser difícil de escuchar

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

- Mantenga al paciente abrigado mediante el uso de frazadas y cubrecamas ligeros
- No use mantas eléctricas, almohadillas de calentamiento o artículos similares

Posibles cambios en los sentidos y la percepción

- La vista podría tornarse borrosa o algo oscura
- Puede que las pupilas no cambien de tamaño
- Es posible que tenga dificultad para cerrar los párpados
- Puede que la audición disminuya, aunque la mayoría de los pacientes puede oír aún después de no poder hablar

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

- Deje encendidas las luces indirectas a medida que la visión del paciente disminuya
- Asuma siempre que el paciente puede oírle
- Continúe hablando y tocando al paciente para tranquilizarle con su presencia. Es probable que sus palabras de cariño y apoyo sean comprendidas y apreciadas

Posibles cambios en la respiración

- La respiración se puede acelerar y disminuir debido a la menor circulación sanguínea y a la acumulación de productos de desecho en el cuerpo
- El paciente puede gruñir al respirar
- Los músculos del cuello pueden lucir tensos para ayudar a respirar
- Las mucosidades en la parte posterior de la garganta pueden causar ronquera o gorgoteos en la respiración
- Puede que el paciente no respire por periodos de 10 a 30 segundos

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

- Coloque al paciente sobre su espalda, o ligeramente sobre uno de sus costados
- Elevar la cabeza del paciente puede proporcionarle algo de alivio
- Use almohadas para apoyar la cabeza y el pecho del paciente a cierto ángulo, o eleve la cabecera de la cama del hospital
- Cualquier postura que parezca facilitar la respiración es aceptable, incluso al estar en posición sentada con un buen apoyo. Una persona pequeña estará más cómoda en sus brazos.

Posibles cambios en la eliminación de sustancias

- La orina podría tornarse más oscura y disminuirá en cantidad
- El paciente puede perder el control sobre sus excreciones y orina

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

- Coloque en la cama debajo del paciente capas de paños desechables a prueba de agua
- Si el paciente tiene un catéter para la recolección de la orina, la enfermera le enseñará cómo manejarlo
- Bañe al paciente según pueda tolerarlo. Esto podría ser un baño con esponja o simplemente lavar ciertas partes del cuerpo

Señales que la muerte ha ocurrido

- La respiración cesa
- No es posible escuchar la presión arterial
- El pulso se detiene
- Los ojos dejan de moverse y permanecen abiertos
- Las pupilas permanecen dilatadas, incluso con la luz brillante
- Puede que se pierda el control de los intestinos o la vejiga conforme los músculos se relajan

Lo que puede hacer el cuidador del paciente

Tras la muerte, es aceptable si usted desea permanecer sentado por un momento con la persona fallecida. No hay ninguna prisa para hacer cosas inmediatamente. Muchos familiares consideran que éste es un momento importante para orar o hablar entre sí, y reafirmar su amor entre sí, así como por la persona que ha fallecido.

Si usted ha involucrado a su hospicio o agencia de atención domiciliaria, llámelos primero. Si usted ha procedido y finalizado con todos los arreglos funerarios, sólo será necesario notificar al director de la funeraria y al médico.

Si el paciente muere en casa y no está bajo atención de hospicio, los cuidadores serán los responsables de llamar a las personas indicadas. Las leyes sobre quién debe ser notificado y cómo el cuerpo debe ser retirado varían de una comunidad a otra. Su doctor o enfermera podrán obtener esta información para usted.

Nota importante: si llama al servicio de emergencia médica (EMS) 911, incluso tras haber ocurrido la muerte en casa, a menudo el EMS está obligado por la ley en hacer un intento por revivir al paciente y llevarlo al hospital. Esto puede complicar la situación y demorar los planes funerarios. Asegúrese que los familiares y amigos estén preparados y sepan exactamente a quién llamar, para que no llame al servicio de 911 por cuestiones de confusión o pánico.

Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Boyle DA. Nursing care at the end of life: Optimizing care of the family in the hospital setting. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2019; 23(1):13-17.

Eues SK. End-of-life care: Improving quality of life at the end of life. *Prof Case Management*. 2007; 12(6):339-344.

Hui D, dos Santos R, Chisholm G, et al. (2015), Bedside clinical signs associated with impending death in patients with advanced cancer: Preliminary findings of a prospective, longitudinal cohort study. *Cancer*. 2015;121(6):960-967.

National Cancer Institute (NCI). *End of life care*. Accessed at <https://www.cancer.gov/about-cancer/advanced-cancer/care-choices/care-fact-sheet> on April 2, 2019.

Rodgers D, Calmes B, Grotts J. Nursing care at the time of death: A bathing and honoring practice. *Oncology Nursing Forum*. 2016; 43(3):363-371.

Actualización más reciente: mayo 10, 2019

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)¹.