



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa formativo para mejorar las
competencias enfermeras en Cuidados
Paliativos en Atención Primaria

Training program to improve
nursing skills in palliative care in
primary care

Autor

Mercedes Rúa Hernando

Director/es

Marisa de la Rica Escuin

Facultad de Ciencias de la Salud

2023

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero expresar mi agradecimiento a María Luisa de la Rica Escuin, presidenta de la AECPAL que trabajó como enfermera del Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) durante 12 años, por haber compartido conmigo su conocimiento y sus experiencias en el cuidado de las personas que se encuentran en la última etapa de sus vidas. Asimismo, quiero agradecer su ayuda en el desarrollo del presente trabajo.

Para finalizar, quiero dar las gracias a mi familia. He tenido la suerte de tener los padres que tengo, soy lo que soy por ellos y todos mis logros son suyos primero. Gracias por escucharme y apoyarme en cada paso de mi vida y encauzar mi camino cuando de uno erróneo se trataba. Es para mí una gran satisfacción defender este TFG y que compartan conmigo este momento.

ÍNDICE

ABREVIATURAS	2
GLOSARIO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
1. INTRODUCCIÓN	6
2. JUSTIFICACIÓN	8
3. OBJETIVOS	9
4. METODOLOGÍA	10
5. DESARROLLO DEL PROGRAMA	16
5.1. Análisis de la situación actual: Identificación del problema	16
5.2. Contexto social actual y redes de apoyo	17
5.3. Población diana y su captación	18
5.4. Descripción de objetivos	19
5.5. Planificación y estrategia	21
5.6. Sesiones: Cartas descriptivas	22
5.7. Ejecución y cronograma de Gantt	54
5.8. Recursos necesarios	55
5.9. Determinación del presupuesto estimado	56
5.10. Evaluación del programa	58
6. CONCLUSIONES	59
7. BIBLIOGRAFÍA	61
8. ANEXOS	69
Anexo 1. Tríptico informativo de presentación del programa	69
Anexo 2. Hoja de registro de las inscripciones	70
Anexo 3. Póster informativo para los profesionales de enfermería	71
Anexo 4. Cuestionario de evaluación de conocimientos previos: Escala PCQN	72
Anexo 5. Sesión 8 - Taller de autorreflexión	75
Anexo 6. Encuesta de evaluación y satisfacción del programa de formación.	77

ABREVIATURAS

AACPAL: Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos

AP: Atención Primaria

BOE: Boletín Oficial del Estado

CP: Cuidados Paliativos

CS: Centro de Salud

CUSIRAR: Sociedad Aragonesa de Cuidados Paliativos

DAFO: Debilidad, amenazas, fortalezas y oportunidades

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

EIR: Enfermero Interno Residente

ESAD: Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria

HCE: Historia Clínica Electrónica

HCULB: Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

NIC: Nursing Interventions Classification

OMS: Organización Mundial de la Salud

PCQN: Palliative Care Quiz for Nurses

PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses

SECPAL: Sociedad Española de Cuidados Paliativos

UNIZAR: Universidad de Zaragoza

GLOSARIO

Role playing: Es una técnica de dinámica de grupo. También se conoce como técnica de dramatización, simulación o juego de roles. Consiste en que dos o más personas representan una situación o caso concreto de la vida real, actuando según el papel que se les haya asignado y de tal forma que resulte lo más auténtica posible.

Counselling: Es un proceso interactivo basado en la comunicación en el que el profesional sanitario ayuda al paciente a reflexionar sobre su estado de salud y así conseguir que éste tome las decisiones adecuadas en función de sus valores e intereses. En definitiva, el counselling se perfila como una herramienta de mejora en la comunicación con el paciente.

RESUMEN

Introducción: Los CP constituyen en la actualidad un importante reto debido al aumento de las enfermedades crónicas avanzadas y complejas.

El escenario actual en el que se desarrollan los CP en España se encuentra con una carencia de formación específica en enfermería, de forma que la regulación académica no va pareja a la necesidad social y sanitaria. Esto deriva en una inseguridad por parte de los profesionales y un déficit de asistencia paliativa.

Las características de la AP garantizan el marco idóneo de la asistencia a las personas que requieren CP pero esta formación continua siendo un desafío.

Objetivo: Diseñar un programa de formación para profesionales de enfermería que trabajen en AP para mejorar sus competencias en la atención a personas en CP.

Metodología: Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos. Se han consultado diversas páginas web oficiales, guías de práctica clínica y libros para actualizar la evidencia disponible sobre la formación de las enfermeras en CP. Se ha realizado con el objetivo de diseñar un programa formativo sobre dichos cuidados para enfermería en respuesta a la deficitaria formación específica en AP.

Conclusiones: Es imprescindible generar un aprendizaje transformador que mejore las competencias enfermeras y mejore así la seguridad de la persona al final de la vida y la satisfacción del profesional. Esto solo será posible desde una formación actualizada de las competencias propias y de la investigación basada en evidencias científicas que garantizaría una práctica enfermera de calidad y de un trabajo profesional y humanizado en el ámbito paliativo.

Palabras clave: "Cuidados paliativos", "Cuidados al final de la vida", "Enfermería", "Atención primaria", "Formación" y "Comunicación".

ABSTRACT

Introduction: Palliative care is currently an important challenge due to an increase in advanced and complex chronic diseases.

The current context in which palliative care is developed in Spain lacks a specific nursing training, leading to an imbalance between academic formation and a socio-medical needs. This results in uncertainty in the health professionals and a lack of palliative assistance.

The characteristics of Primary Care guarantee an optimal environment to assist people in need of palliative care, however the training faces a challenge.

Objective: Design a training program for nursing professionals working in Primary Care to improve their skills in caring for patients in palliative care.

Methodology: A bibliographic review has been conducted from different databases. For this purpose, various official websites, clinical practice guides and books have been consulted to update the available evidence regarding the nursing training in palliative care. This work has been performed to design a training programme about these cares for nurses in response to the lack of specific training in Primary Care.

Conclusions: It is essential to develop a transformative learning method to enhance the nursing skills in palliative care, improving people's safety at the end of their lives and also the satisfaction of the health workers. This will only be possible through an updated training of the professional's skills and the research based on scientific evidence assuring a quality nursing practice and a professional and humanized treatment in the palliative environment.

Keywords: "Palliative care", "End of life care", "Nursing", "Primary care", "Training" and "Communication".

1. INTRODUCCIÓN

Los CP son una disciplina poco integrada en los programas de formación. Los temas relacionados con el final de la vida son todavía difíciles de asumir, el personal sanitario sigue estando formado para cuidar y salvar vidas, pero cuesta aprender a "cuidar" cuando ya no es posible "curar". (1) Según la OMS, los CP son "un enfoque para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan los problemas asociados con enfermedades potencialmente mortales. Previenen y alivian el sufrimiento mediante la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales". (2, 3). Son un derecho reconocido y una prestación sanitaria recogida en la legislación española que se está convirtiendo en un tema de actualidad. (4)

Se estima que 40 millones de personas en el mundo necesitan CP cada año. Esta necesidad seguirá aumentando debido a la creciente carga que representan las enfermedades crónicas avanzadas y complejas. Sin embargo, actualmente, tan solo un 14% de las personas que necesitan CP los reciben. (2, 5). Deben superarse varios obstáculos para atender esta necesidad insatisfecha, en particular, nos centraremos en que la formación en CP ofrecida a los profesionales de enfermería suele ser escasa o nula. (4)

Más de dos décadas después de que se pusiera de manifiesto por primera vez la importancia de que en todas las titulaciones de Ciencias de la Salud se impartiesen asignaturas sobre CP, el progreso hacia este objetivo ha sido muy heterogéneo y en nuestro país existen enormes diferencias. Es importante unificar criterios para garantizar esta formación en los profesionales y en los alumnos que, en un futuro próximo, se encontrarán en su práctica diaria con personas que requerirán CP. (6, 7)

Para atenderles cuando llegan a la consulta de AP son necesarias unas competencias específicas (8). La competencia "supone una combinación de habilidades prácticas, conocimientos, motivación, valores éticos, actitudes, emociones y otros componentes sociales y de comportamiento que se movilizan conjuntamente para lograr una acción eficaz". (9)

Dentro de la Orden CIN/2134/2008, que establece los requisitos que habilitan para el ejercicio de la profesión de Enfermero, se encuentran las competencias que los estudiantes deben adquirir, en las cuales se incluye "Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de CP que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales" pero esta competencia no se corresponde con la realidad que se recibe en los estudios en determinadas universidades. (10)

La AP es el nivel de atención encargado de la asistencia a las personas en la comunidad. Gracias a sus características, garantiza el marco idóneo de la asistencia a las personas que requieren CP. Las actividades que hacen que la AP sea útil en los CP son la atención integral, integrada, continua, accesible, longitudinal, participación comunitaria y trabajo en equipo. (11) La formación enfermera en CP en AP continúa siendo deficitaria sobre todo en su aplicación práctica, siendo necesaria formación dirigida para que repercuta en el cuidado de las personas con necesidades paliativas y sus familias. (12-14)

La intervención de enfermería es fundamental para elaborar estos cuidados porque necesitan conocer las características de una persona terminal pero también saber qué información proporcionar y cuál no es, para poder aliviar los momentos de inestabilidad emocional. Tanto los CP como los de enfermería enfatizan la atención integral que respalda las necesidades holísticas de las personas y sus cuidadores, incluida la evaluación y el tratamiento de la salud física, emocional y espiritual. (15)

En resumen, el reto de la enfermera en CP está en participar en el control de síntomas, asegurar la autonomía y los derechos de cada persona, ofrecer acompañamiento, respetar los valores, perseguir la calidad de vida, la continuidad de los cuidados, y el trabajo en equipo, como aspectos inherentes del cuidado profesional. (16)

2. JUSTIFICACIÓN

Los CP constituyen en la actualidad un importante reto debido a la gran carga de trabajo que representan, a la carente formación de los profesionales de la salud en esta disciplina, los insuficientes conocimientos en competencias enfermeras, la falta de habilidades comunicativas y la todavía consideración errónea de la muerte como fracaso terapéutico. (17)

La formación de los profesionales es indispensable para proporcionar unos cuidados de calidad. (18,19) El problema es la escasa visibilidad de la importante contribución enfermera en este entorno asistencial. Sin embargo, enfermería cuenta con un cuerpo de conocimientos propios, una estrategia metodológica que sustenta la planificación de sus intervenciones, un código deontológico y un marco legal que garantizan sus actuaciones. (17)

Ante la creciente complejidad de los CP junto con la variabilidad de profesionales que intervienen en este proceso asistencial, se hace necesario clarificar la formación y el rol de enfermería. (17) Aun así, no existe unificación de criterios en esta formación por lo que se promulga la necesidad de desarrollar un currículum específico. (6, 7, 20)

La implantación de estos cuidados en el grado de enfermería ha sido paulatina y variada entre los países europeos. (21-25) Es importante valorar si mediante esta formación se están otorgando los conocimientos necesarios para hacer frente a los problemas que acarrearán las deficiencias educativas. En particular, en España ha sido calificada como insuficiente mediante el modelo de enseñanza y práctica actual. (25)

Este trabajo surge de la necesidad de estar actualizados en competencias enfermeras en CP y de conocer la capacidad de mejora que tienen actualmente para facilitar el trabajo diario y asegurar la calidad de estos cuidados. He desarrollado este programa para dar a conocer la asistencia paliativa y las competencias enfermeras que se llevan a cabo desde AP en beneficio de este tipo de personas y su entorno.

3. OBJETIVOS

Objetivo general: Diseñar un programa de formación para profesionales de enfermería que trabajen en AP para mejorar sus competencias en la atención a personas en CP.

Objetivo específico: Revisar y conocer la evidencia disponible más actualizada sobre los CP y la formación a nivel de enfermería.

4. METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo, la metodología se divide en dos apartados. Por un lado, en primer lugar, se ha desarrollado una revisión bibliográfica sobre CP ofrecidos en AP para dar respuesta a uno de los objetivos planteados en el trabajo.

Por otro lado, esta revisión se ha elaborado con el fin de facilitar el diseño de un programa formativo para mejorar las competencias enfermeras con literatura que actualice los conocimientos sobre CP en AP.

Esta búsqueda bibliográfica se realizó entre los meses de enero y abril de 2023 en varias bases de datos. Se han consultado bases de datos como: Scopus, SciELO, Science Direct, Dialnet y PubMed.

En cuanto a los DeCS utilizados han sido: "Cuidados paliativos", "Cuidados al final de la vida", "Enfermería", "Atención primaria", "Formación" y "Comunicación" y de sus equivalentes en inglés (Descriptor MeSH): "Palliative care", "End of life care", "Nursing", "Primary care", "Training" and "Communication". Los resultados han sido combinados y por tanto, acotados mediante operadores booleanos "AND", "OR" y "NOT". Además, se utilizó el operador de truncamiento "nurs*" para perfilar la búsqueda.

La selección de artículos se ha realizado en base a los criterios de inclusión y exclusión (Tabla 1).

Tabla 1. Criterios de selección

<u>CRITERIOS DE SELECCIÓN</u>	
Criterios de inclusión	<ul style="list-style-type: none">• Artículos principales científicos, protocolos, guías clínicas y manuales en las páginas webs de organismos oficiales• Estudios cuantitativos y cualitativos• Estudios realizados en todas las edades• Artículos de CP en domicilios o atención primaria• Artículos de acceso gratuito (Free full text)• Idiomas: español e inglés• Términos MeSH, DeCS.

	<ul style="list-style-type: none"> • Publicados entre 2013-2023.
Criterios de exclusión	<ul style="list-style-type: none"> • Artículos sin bibliografía • Muestra < 100 • Ensayos clínicos y Literatura gris.

Fuente: Elaboración propia

Se realiza una lectura crítica para identificar artículos encontrados en la revisión bibliográfica que no cumplen los criterios de selección y así descartarlos. (Tabla 2)

Tabla 2. Estrategia de búsqueda específica para cada una de las bases de datos.

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	LIMITACIONES/ FILTROS años, tipos de revista o de artículo...	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS REVISADOS QUE CUMPLEN CRITERIOS DE SELECCIÓN	ARTÍCULOS UTILIZADOS/ SELECCIONADOS
Scopus	"Cuidados Paliativos" "Enfermería" "Atención primaria"	2013-2023 Texto completo Enfermería	32	10	4
Scopus	"Cuidados Paliativos" "Enfermería"	2013-2023 Texto completo Ciencias de la Salud	87	10	7

	"Formación" NOT "Alumno"				
Scielo	"Cuidados Paliativos" "Enfermo terminal"	2013-2023	9	4	3
Scielo	"Cuidados al final de la vida" "Enfermería" "Formación"	2013-2023	10	6	5
Science Direct	"Cuidados Paliativos" "Enfermería" "Atención primaria"	2013-2023 Texto completo	21	13	4
Dialnet	"Cuidados paliativos" "Enfermería"	2013-2023 Texto completo Enfermería	54	16	3

PubMed	"Palliative care" "Nursing" "Primary care"	Publication dates 5 years. Full text. Humans	66	16	3
PubMed	"Palliative care" "Nursing" "Comunicación"	Publication dates 5 years. Full text. Humans	40	7	2
Total			319	82	31

Fuente: Elaboración propia

Además de una búsqueda adicional en artículos principales, protocolos, guías clínicas y manuales en las páginas webs de organismos oficiales como la OMS, SECPAL y AECPAL (Tabla 3) y en libros (Tabla 4). Fundamentalmente, se ha hecho hincapié en aquellos artículos cuya información fuese esencial para fomentar los objetivos citados.

Tabla 3. Estrategia de búsqueda en páginas web oficiales.

Páginas web oficiales	Enlaces
OMS: Estadísticas sanitarias de esperanza de vida mundial de 2022	https://www.who.int/es
BOE: Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.	https://www.boe.es/ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12388
SECPAL	https://www.secpal.org
AECPAL	https://www.secpal.org/aecpal/

Revista Medicina Paliativa	https://www.medicinapaliativa.es/
Ministerio de Sanidad y Consumo: Estrategia Nacional de Cuidados Paliativos. Estrategia en CP del Sistema Nacional de Salud. Actualización 2010- 2014.	https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/paliativos/cuidadospaliativos.pdf
AECC	https://www.contraelcancer.es/es
Al final de la vida	https://www.alfinaldelavida.org
Paliativos sin fronteras	https://paliativossinfronteras.org/

Fuente: Elaboración propia

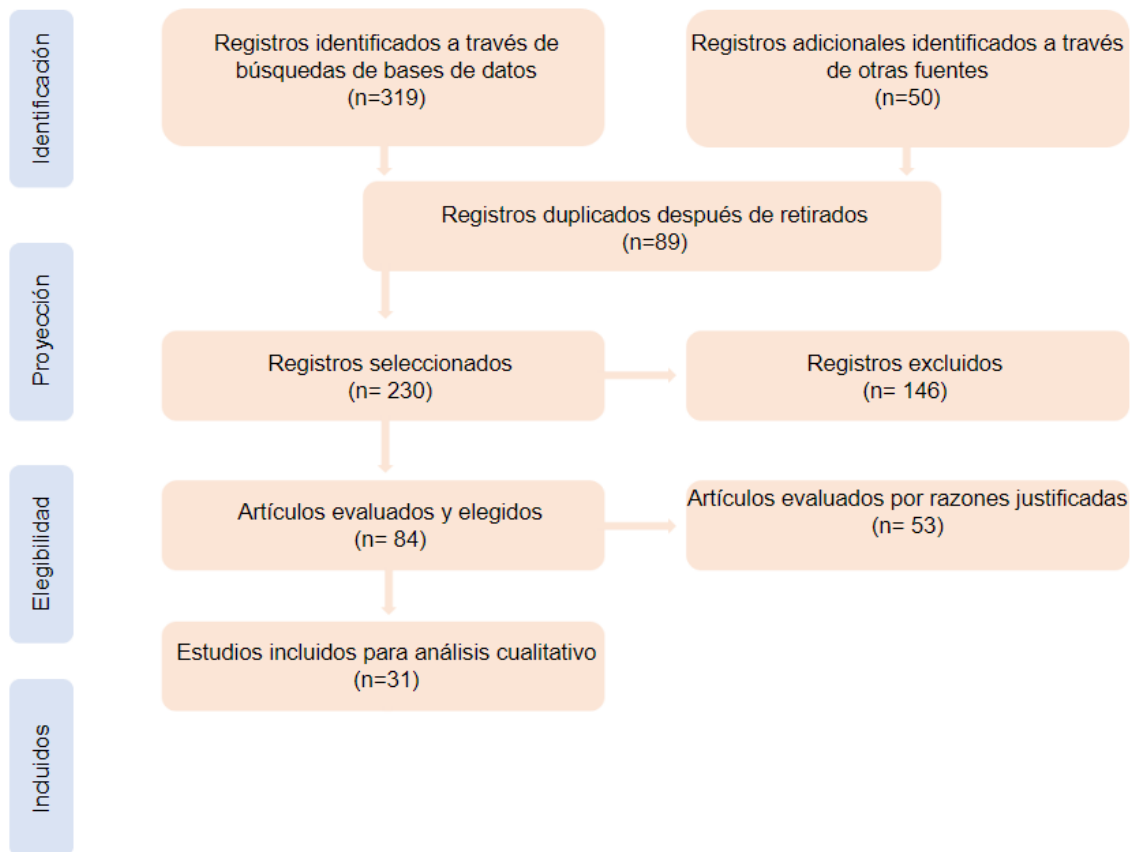
Tabla 4. Estrategia de búsqueda en libros.

Libros	Página web con libro en pdf
Guía para AP de CP	https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Cuidados_Paliativos.pdf
Programa de Cuidados Paliativos de Aragón	http://www.aragon.es/

Fuente: Elaboración propia

Tras excluir varios artículos utilizando los criterios de inclusión y exclusión y analizar el contenido de aquellos que cumplían los criterios se han utilizado un total de 31 artículos científicos en la elaboración de esta revisión bibliográfica. Esta se realizó mediante la declaración PRISMA.

Gráfico 1. Diagrama de flujo de la selección de referencias



Fuente: Elaboración propia

Se ha revisado la evidencia disponible para poder diseñar un programa formativo sobre CP, en respuesta a la carencia de formación específica en enfermería.

5. DESARROLLO DEL PROGRAMA

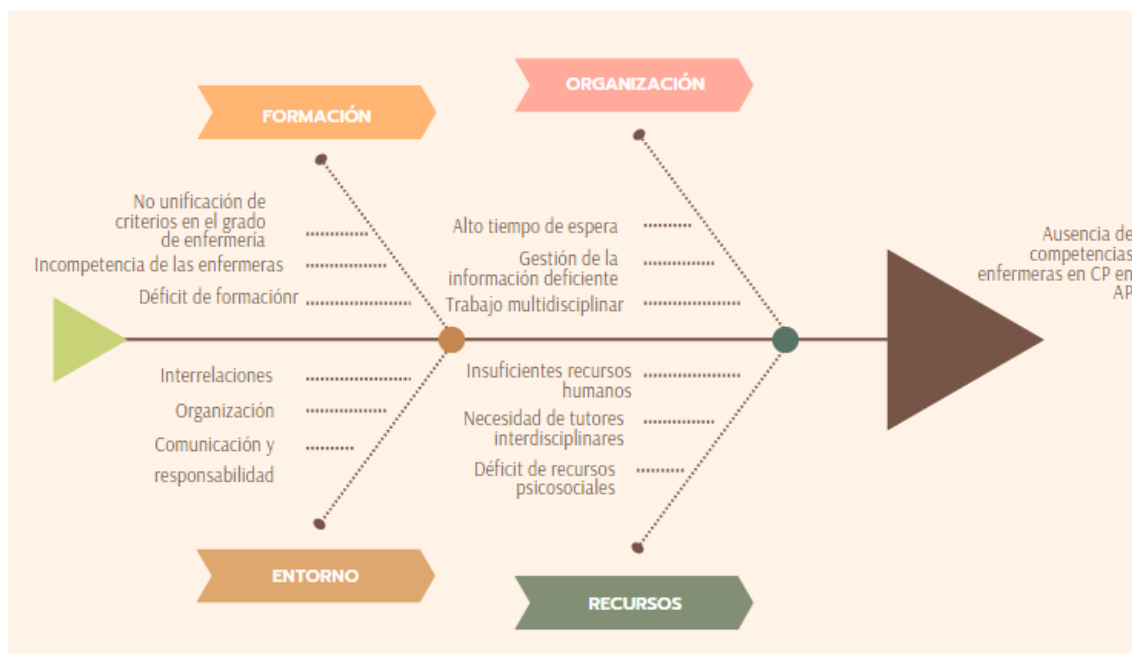
5.1. Análisis de la situación actual: Identificación del problema

El derecho a la salud y a los CP emana del derecho a la vida y del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. A pesar de parecer esencial el reconocimiento de este derecho universal, la SECPAL todavía sigue denunciando reiteradamente las desigualdades y déficits en este ámbito, además de que tal y como se realizan parecen ser un privilegio y no como lo que son, un derecho de todos los ciudadanos. (26, 27).

Cada año fallecen unos 4,5 millones de personas en Europa con un gran sufrimiento derivado de la enfermedad. En España de las 228.000 personas que fallecen anualmente con necesidad de CP, alrededor de 80.000 personas lo hacen sin acceder a CP, una prestación que va a necesitar el 50% de la población al final de su vida. (4, 28).

Se elaboró un diagrama de Ishikawa que permitió clarificar las causas que derivan en el déficit de formación en competencias enfermeras en CP en AP. (Ver Diagrama 2)

Diagrama 2. Diagrama de Ishikawa



Fuente: Elaboración propia

5.2. Contexto social actual y redes de apoyo

Desde 2005, el colectivo de enfermería de la SECPAL trató de dar empuje al desarrollo de la profesión en los CP. Sin embargo, en lo que respecta a los líderes (Reino Unido, Canadá, Estado Unidos y Australia), en cuanto a reconocimiento profesional y formalización de un área de competencias específicas y de formación reglada en CP, todavía en España somos muy precarios. (29) España, según el último 'Atlas de los Cuidados Paliativos en Europa', ocupa el puesto 31 de los 51 países analizados en cuanto a servicios específicos por habitante, al mismo nivel que Georgia o Moldavia. En la siguiente década, en España podría haber hasta 160.000 personas que mueren sin CP debido a las inequidades que hay en todo el territorio. (30, 31).

En Aragón alrededor de 3.500 personas al año son susceptibles de poder recibir CP. Por ello, se ha aumentado el número de recursos contando con atención las 24 horas al día todo el año. Además se ampliará el ESAD, se creará una red por sector sanitario y se habilitará un nuevo teléfono de atención. Gracias a ello, se identificará precozmente personas susceptibles de recibir CP mediante protocolos validados en la HCE y se elaborarán planes individualizados. Se ha propuesto un nuevo modelo asistencial centrado en AP. Son de nueva creación los equipos de CP intrahospitalarios, que serán un nexo de unión entre Primaria y Especializada, que requieran procesos diagnósticos o terapéuticos.

Cada sector sanitario dispondrá además de una red funcional de atención de CP. Existirán dispositivos designados para los casos más complejos, en colaboración con AP. Se utilizará la interconsulta virtual como medio de comunicación entre todas las unidades que constituyan la red del sector. (32, 33)

Para llevar a cabo este programa se dispone del apoyo de la SECPAL, Cusirar y de UNIZAR.

5.3. Población diana y su captación

El programa va dirigido a los profesionales de enfermería que estén trabajando en centros de AP pertenecientes al sector II de Zaragoza, en particular a aquellos que no tienen una formación básica en CP y a las residentes de EIR de Familia y Comunitaria.

Se ha elegido a las enfermeras que no tengan experiencia en CP porque se considera que aquellas que llevan más tiempo en el CS y que han tenido la posibilidad de aprender a tratar a una persona y familia con necesidades de atención paliativa, cuentan con una cierta experiencia que les ha proporcionado ya esa formación básica en el ámbito de CP (Tienen un mínimo teórico aunque las competencias sean más flojas).

También incluye a las EIR de Familia y Comunitaria. Esto es debido a que la formación que se adquiere durante el EIR viene establecida según el BOE del programa formativo de cada especialidad. En este caso, las EIR de Familia y Comunitaria que hayan estudiado enfermería en Zaragoza, tendrán una nula formación de CP y la pueden adquirir durante su etapa de residente.

Para seleccionar a esta muestra, es decir, para establecer quiénes pueden participar, se plantea una prueba de selección, que consiste en responder un cuestionario validado el PCQN (Anexo 5), que nos servirá también para poder evaluar si han mejorado o no al final del programa. Para poder entrar a este programa formativo se plantea un punto de corte, que es un total de menos de 13 respuestas correctas. Así se podrá determinar qué enfermeras se consideran con un nivel básico y cuáles con escaso/sin nivel. (34, 35)

Para captar a las enfermeras se irá a cada CS y se hablará con su coordinador para plantear una pequeña reunión de unos 15 minutos para explicar el porqué de la existencia y la importancia de asistir a este programa formativo rico en competencias enfermeras en CP. A su vez, se les hará entrega de un folleto informativo acerca del temario a impartir (Anexo 1). Se les explicará que la supervisora de cada centro les distribuirá un formulario de inscripción para conocer la cobertura del programa (Anexo 2). Además, se colocarán posters informativos en los CS (Anexo 3).

5.4. Descripción de objetivos

Los objetivos se indican en la siguiente tabla. (Tabla 5)

Tabla 5. Objetivos de cada sesión

Objetivos del programa correspondientes a cada sesión
Sesión 1. <u>Objetivo:</u> Concienciar al personal de enfermería, sobre la importancia de los CP y el acompañamiento al final de la vida de estas personas.
Sesión 2. <u>Objetivo:</u> Aprender a planificar y entender cómo va evolucionando su enfermedad para poder ayudarles a garantizar la equidad, eficiencia y ética en todas sus decisiones que tomen acerca de su proceso de final de la vida. Además de amparar sus derechos a vivir este proceso con la máxima calidad y confort, así como un mínimo de sufrimiento.
Sesión 3. <u>Objetivo:</u> Proporcionar la información necesaria para controlar y aliviar los síntomas comunes de la enfermedad, especialmente el dolor, si es posible con tratamientos curativos, de apoyo y prevención.
Sesión 4. <u>Objetivo:</u> Formar a los profesionales de enfermería en la técnica de la vía SC para promover su uso en domicilio tras una correcta educación a la persona y familiar/cuidador.
Sesión 5. <u>Objetivo:</u> Instruir en el manejo de cuidados específicos enfermeros de CP, como las úlceras tumorales.
Sesión 6. <u>Objetivo:</u> Aumentar la seguridad del personal de enfermería en la aplicación de cuidados básicos tales como nutrición e hidratación y facilitar la toma de decisiones sobre el tratamiento nutricional en una persona terminal.
Sesión 7. <u>Objetivo:</u> Aprender a mejorar la capacidad de adaptación de estas personas a los cambios que se producen a medida que avanza la enfermedad.
Sesión 8. <u>Objetivo:</u> Aumentar el grado de satisfacción del equipo enfermero respecto a su manejo de los cuidados psicosociales mediante la

comunicación con la persona en su proceso final de la vida.

Sesión 9. Objetivo: Prevenir al equipo de enfermería sobre el riesgo de padecer ansiedad o angustia al tratar la muerte, tema tabú en la sociedad actual, evitar la aparición del Síndrome de Burnout y promover el autocuidado.

5.5. Planificación y estrategia

La preparación y realización del programa se llevará a cabo por diferentes profesionales de la salud que se concretarán en cada una de las sesiones, basándose en la evidencia científica para dar a conocer y actualizar las competencias de enfermería necesarias para unos correctos cuidados a personas que requieran CP.

Comenzarán con actividades didácticas y tras estas, se asociarán tanto contenidos teóricos como prácticos en los que se precisará participación individual y grupal para conseguir una explicación más dinámica.

Este programa se fundamenta en la realización de 9 sesiones con una evaluación de la comprensión de los conocimientos previos e impartidos. La duración de cada seminario será de 2 horas y media, mientras que la duración total planteada es de 22 horas y media.

Para ello, este programa se organizará en 9 sesiones repartidas en dos periodos de tiempo. La primera parte constará de 5 sesiones que se impartirán de octubre a diciembre y la segunda parte se corresponderá de febrero a abril contando con 4 sesiones. Se realizarán de 17:00 a 19:30 (Incluye un descanso de 45 minutos) en el aula de docencia de la unidad de investigación del HCULB. El aforo será de 30 personas.

5.6. Sesiones: Cartas descriptivas

Se creó un grupo de trabajo multidisciplinar formado por profesionales sanitarios especialistas en el tema, la mayoría enfermeras. El perfil mínimo que recomiendan desde AECPAL sería: enfermera con formación intermedia y con un mínimo de un año de experiencia clínica en CP. (36) Además se contará con la participación de una psicóloga y de una trabajadora social para aportar la visión de esta disciplina en el campo de los CP.

Las sesiones se impartirán apoyándose con vídeos, role playing, counselling e incluso alguna visita y/o charla con personas que requieren CP o familiares en duelo, acercándonos así lo máximo posible a la realidad.

Previo al programa, se realizará la captación de profesionales de enfermería durante los meses de verano por medio de los supervisores de los CS pertenecientes al sector II. El plazo para inscribirse estará abierto desde el 1 de junio hasta el 15 de agosto (ambos incluidos), una vez cerrado, se les proporcionará por parte de las supervisoras la escala PCQN (Anexo 4) mediante un QR para valorar quienes serán los seleccionados para participar dependiendo del número de puntuación. Se realizará de manera anónima, a cada persona le corresponderá un número aleatorio y ese número será el que utilizará para identificarse en la última sesión cuando se repita la misma escala para valorar los conocimientos post-programa.

En caso de obtener buenos resultados, se replicará en los demás centros de AP de Zaragoza, después los servicios hospitalarios y por último, el conjunto de todos los centros sociosanitarios pudiendo llegar a toda la comunidad autónoma.

A continuación, se exponen las nueve sesiones a impartir basadas en las necesidades más evidenciadas y actualizadas. Al principio de cada sesión, se responderán dudas que hayan surgido y para asegurar el asentamiento de conocimientos, algún participante ideará una pregunta relacionada con la sesión anterior y se responderán conjuntamente en alto.

SESIÓN 1: INICIACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS EN CP

Tabla 6. Carta descriptiva de la primera sesión.

SESIÓN 1: <i>Iniciación y actualización de los conocimientos en CP</i>	
<p>En esta sesión, se realizará la acogida de los participantes donde se les informará de que es un programa que lo realizan voluntariamente y por ello, ellos deciden en qué actividades participar o no, en todo caso, siempre estaremos a su disposición para cualquier tipo de información y ayuda que requieran.</p> <p>Tras la acogida, comenzará explícitamente la sesión, se presentará el programa y sus expectativas a conseguir tras él, se describirán los objetivos principales y se hablará de forma teórica de los CP. Asimismo, se les explicará el porqué y la importancia de este programa formativo y los contenidos a impartir en las diferentes sesiones.</p> <p><u>Objetivo:</u> Concienciar al personal de enfermería, sobre la importancia de los CP y el acompañamiento al final de la vida de estas personas.</p>	
Justificación	<p>La implementación y la evaluación de los métodos de enseñanza son uno de los pilares fundamentales para la mejora continua de nuestros futuros profesionales. La formación en CP repercute de manera positiva en el procesamiento emocional, la gestión del sufrimiento y el afrontamiento relacionado con el fin de vida. Es esencial aprender a cómo abordar los CP, adoptando una actitud natural, de respeto hacia él y sus allegados, sin temores, ni prejuicios.</p> <p>La enfermería se encarga de educar en salud, haciendo que, tanto el resto de sanitarios como la sociedad, sea consciente de la realidad a la que están sometidos las personas que requieren CP, siendo así capaces entre todos de lograr una atención equitativa en salud. Por ello, tienen que estar sensibilizados sobre la importancia de los CP y la atención al final de la vida. (37)</p>

Impartida por:	Enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6).
-----------------------	--

Lugar	El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.
Duración	2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)
Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	Lección magistral introductoria acerca de los CP y charla magistral y práctica del ESAD.
Material necesario	Móviles (propios de los asistentes). Portátil con proyector. Puntero. Presentación Prezzi.

Actividades		Tiempo
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> → Presentar a los profesionales que imparten la formación y a cada persona del curso. → Describir los objetivos para cumplir las expectativas finales del programa y los objetivos de esta sesión en particular. → Se explicará el modo de evaluación del programa. → Proporcionar un correo electrónico a los participantes para poder contactar con los organizadores en caso de cualquier problema de asistencia o duda. 	15 min

	<p>→ Detallar las competencias enfermeras a adquirir con este programa.</p>	
Actividad didáctica	<p>→ <u>Actividad: Romper el hielo</u>: Se realizará una actividad de debate dentro del grupo de participantes. Se comenzará con una "lluvia de ideas" para conocer el nivel de conocimientos de los integrantes del programa sobre los temas a tratar en esta sesión.</p> <p>◆ Objetivo: Crear una dinámica de grupo y fomentar un ambiente cálido de confianza entre los participantes para reforzar la comunicación entre ellos.</p> <p>→ Enfatizar la importancia de establecer una relación terapéutica basada en el abordaje del tema con la mayor naturalidad y el mayor respeto posible hacia todos los involucrados en el proceso al final de la vida, sin prejuicios ni temores.</p> <p>→ <u>Terapia de grupo</u>: ¿Por qué a mi familiar? Saber responder a los familiares de esas personas a las que tengan que cuidar.</p>	15 min
Aspectos teóricos	<p>→ Introducir los conceptos básicos y fundamentales sobre CP.</p> <p>→ Definir los CP, las alteraciones que va a tener en su calidad de vida una persona que los requiera y explicar brevemente que se ampliará más adelante.</p> <p>→ Describir las distintas dimensiones en las que se centran los CP para lograr una</p>	35 min

	<p>mejor comprensión y entender la necesidad de los mismos.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Discutir el objetivo del tratamiento en función del tiempo de evolución de una enfermedad mortal. → Conocer los requisitos que identifican a una persona como partidaria a recibir CP. → Analizar cómo sería una valoración en CP (V. de la enfermedad, física, psicoemocional y espiritual). → Numerar los objetivos generales de los CP. → Definir los criterios de terminalidad y de complejidad. → Comprender cuándo corresponderá a Atención Primaria la prestación de los CP básicos. → Identificar los errores más comunes al pensar en los CP. → Adquirir competencias enfermeras de CP (conocimientos, habilidades y actitudes) necesarios para mejorar la calidad de vida de las personas que requieren atención paliativa para contribuir a un mejor afrontamiento del proceso al final de la vida/terminal → <u>Presentación de un equipo multidisciplinar del ESAD</u>: procederá a explicar los equipos especializados que existen de CP, qué es el ESAD y cuál es su función dentro de ese equipo multidisciplinar. Narrará su experiencia tras vivir en primera persona los CP para fomentar el interés y formación de las 	
--	--	--

	<p>enfermeras en el cuidado de calidad de estas personas, atendiendo a las responsabilidades emocionales y afectivas que implica.</p> <p>Resolverá preguntas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ ¿Cuándo un enfermo puede ser atendido a domicilio? ◆ ¿Qué ayudas existen para atender al enfermo a domicilio? ◆ ¿Qué riesgos existen de no saber atender a este tipo de personas y cómo puede afectar a las diversas situaciones de cada uno? 	
<p>Aspectos prácticos</p>	<p>→ <u>Taller de grupo</u>: Se procederá a mostrar y analizar diversas noticias publicadas en diferentes periódicos y plataformas digitales de España, con el fin de “acercar” casos reales que hagan comprender la importancia de una buena calidad de cuidados a las personas terminales.</p> <p>→ <u>Taller de grupo 2</u>: Diálogo sobre la muerte y la vida. El proceso de morir es un proceso rico, complejo, multifacético y aunque suene contradictorio, muy vital, ya que tanto nuestra propia muerte como la de los demás está sucediendo mientras vivimos, por lo que explorar las dimensiones emocionales, espirituales y prácticas son necesidades que satisfacer para muchos de nosotros. Es importante compartir nuestras sensibilidades sobre el proceso de morir. Primero se leerán extractos de libros seleccionados acerca</p>	<p>30 min</p>

	de este tema y luego se comentarán en voz alta.	
Cierre de la sesión y dudas	→ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 2: ASPECTOS ÉTICOS EN CP

Tabla 7. Carta descriptiva de la segunda sesión.

SESIÓN 2: Aspectos éticos en CP	
<p>En esta sesión se hablará de los fundamentos legales de los CP. <u>Objetivo:</u> Aprender a planificar y entender cómo va evolucionando su enfermedad para poder ayudarles a garantizar la equidad, eficiencia y ética en todas sus decisiones que tomen acerca de su proceso de final de la vida. Además de amparar sus derechos a vivir este proceso con la máxima calidad y confort, así como un mínimo de sufrimiento.</p>	
Justificación	<p>Prestando atención a la filosofía y a los principios éticos, en España, la Ley de Autonomía del Paciente (41/2002) supone un cambio sustancial en la relación con el paciente que se ajusta a los principios éticos vigentes actualmente. El conocimiento de los capítulos con aplicación en CP es imprescindible para ayudar a esas personas a tomar decisiones adecuadas para aumentar la calidad ética de las decisiones clínicas. (38)</p>
Impartida por:	<p>Enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6). Trabajador social</p>
Lugar	<p>El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.</p>

Duración	2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)
Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	Lección magistral acerca de los aspectos éticos en CP y taller práctico acerca del documento de voluntades anticipadas.
Material necesario	Portátil con proyector. Puntero. Presentación Prezzi. Documento de voluntades anticipadas impreso.

Actividades		Tiempo
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> → Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. → Describir los objetivos de esta sesión en particular. 	10 min
Actividad didáctica	<ul style="list-style-type: none"> → Fomentar un foro de debate sobre la muerte digna y aclarar posibles errores y dudas acerca del tema. 	35 min
Aspectos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> → Conocer las principales corrientes actuales de la bioética. → Narrar las implicaciones religiosas, culturales, valores y creencias del individuo y su entorno. → Tratar los dilemas éticos más frecuentes en CP (consentimiento informado, voluntades anticipadas, sedación y eutanasia) y su implicación en las 	40 min

	decisiones que toma la persona en su proceso final de la vida.	
Aspectos prácticos	→ Se comentará el documento de voluntades anticipadas para que las enfermeras puedan facilitárselo al paciente así como ayudarles a planificar y entender cómo va evolucionar su enfermedad. Para proporcionárselo como derecho fundamental de la persona a tener una muerte digna.	10 min
Cierre de la sesión y dudas	→ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 3. ¿CÓMO PODEMOS CONSEGUIR UN CONTROL ADECUADO DE LOS SÍNTOMAS EN CP?

Tabla 8. Carta descriptiva de la tercera sesión.

SESIÓN 3: <i>¿Cómo podemos conseguir un control adecuado de los síntomas en CP?</i>	
<p>En esta sesión se dará a conocer a las enfermeras las diferentes maneras existentes para un control adecuado de los síntomas y la importancia de ello, lo cual implica un incremento en la calidad de los cuidados ofertados y por tanto, una mejoría en la calidad de vida.</p> <p><u>Objetivo:</u> Proporcionar la información necesaria para controlar y aliviar los síntomas comunes de la enfermedad, especialmente el dolor, si es posible con tratamientos curativos, de apoyo y prevención.</p>	
Justificación	Todas las investigaciones establecen que la mejora de los conocimientos generales en CP favorece el control de los síntomas, especialmente el dolor, mejora el manejo de los opioides y la gestión de los síntomas refractarios.

	<p>Las enfermeras produjeron algunos de los primeros modelos para el manejo de síntomas y son líderes en la traducción a la práctica de estrategias de manejo del dolor y los síntomas basadas en la evidencia.</p> <p>El dolor es uno de los síntomas más temidos del enfermo terminal y uno de los más importantes que puede afectar significativamente la calidad de vida de estas personas e incluso, acelerar su muerte por la gran sobrecarga que representa al organismo.</p> <p>Se presentan gran parte de evidencias mostrando que este colectivo sufre innecesariamente debido, en general, a la baja valoración del dolor y se recalca la falta de formación sobre el dolor y control de síntomas en AP. (3, 5, 39-41)</p>
Impartida por:	<p>Enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6).</p> <p>Compañera del ESAD</p>

Lugar	El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.
Duración	2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)
Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	<p>Lección magistral y simulaciones de casos clínicos.</p> <p>Taller práctico con casos clínicos.</p>
Material necesario	<p>Portátil con proyector.</p> <p>Puntero.</p> <p>Material de papelería.</p> <p>Material de simulación.</p>

Actividades		Tiempo
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> → Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. → Describir los objetivos de esta sesión en particular. 	10 min
Actividad didáctica	<ul style="list-style-type: none"> → Toma de contacto con el tema: Comenzará con una puesta en común de las maneras que conocen con las cuales se puede tratar el dolor. → <u>Charla de una persona del ESAD:</u> "Actitudes y conductas adecuadas por parte del equipo disminuyen la sensación de abandono e impotencia de la persona y elevan el umbral de percepción del dolor." 	25 min
Aspectos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> → Describir los principios generales del control de síntomas en CP para afianzar la relación enfermera-CP → Enumerar los síntomas más prevalentes en el final de la vida. → Conocer síntomas asociados a complicaciones de la enfermedad → Aprender a reconocer los síntomas y su impacto sobre el individuo y su cuidador/familia. → Saber evaluar y tratar adecuadamente los numerosos síntomas que aparecen y que inciden directamente sobre el bienestar de las personas. → En caso de no poder controlarse los síntomas, saber promocionar la 	40 min

	<p>adaptación del enfermo a los mismos (debilidad, anorexia, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> → Definir los cuidados higiénico-dietéticos para una persona en atención paliativa. → Saber reconocer qué barreras impiden un control del dolor. → Saber identificar signos indirectos del dolor. → Instruir acerca de qué se puede hacer para aliviar el dolor. Escalas del dolor. → Cuándo se considera controlado un dolor. → Profundizar en cómo puede la familia colaborar en el alivio del dolor. → Instruir acerca de las barreras que impiden el control del dolor. → Escalera analgésica de la OMS y su manejo. → Ascensor analgésico y su uso. 	
Aspectos prácticos	<ul style="list-style-type: none"> → <u>Casos clínicos</u>: Se plantearán algunos casos clínicos para aprender a manejar los síntomas como el dolor entre otros así como el manejo de la medicación que más requieren estas personas. 	20 min
Cierre de la sesión y dudas	<ul style="list-style-type: none"> → Resolver cuestiones sobre la sesión. 	10 min

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 4. EL MANEJO DE LA VÍA SUBCUTÁNEA, LA GRAN DESCONOCIDA.

Tabla 9. Carta descriptiva de la cuarta sesión.

SESIÓN 4: El manejo de la vía subcutánea, la gran desconocida	
<p>En esta sesión se dará a conocer el uso de la vía subcutánea en CP: su nacimiento, el cuándo, por qué y para qué utilizarla, su procedimiento y demás consideraciones a tener en cuenta.</p> <p><u>Objetivo:</u> Formar a los profesionales de enfermería en la técnica de la vía SC para promover su uso en domicilio tras una correcta educación al paciente y familiar/cuidador.</p>	
Justificación	<p>Para el control de síntomas en personas al final de la vida, es muy útil la vía subcutánea. Es de fácil manejo, sobre todo en el ámbito domiciliario, con un amplio arsenal terapéutico, requiere pocos cuidados, no precisa un manejo por parte del personal sanitario tras un correcto adiestramiento de pacientes y/o familiares/cuidadores y presenta pocas complicaciones. (42)</p> <p>El equipo de AECPAL realizó una búsqueda bibliográfica para encontrar evidencia científica, "siempre utilizando la metodología de la NIC" y se analizó la práctica clínica relacionada con la vía subcutánea. Gracias a ello, la octava edición de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería incluirá una nueva intervención en CP, denominada "Administración de medicamentos: dispositivo de infusión portátil". Este logro permitirá unificar criterios de trabajo e incluirlos en planes de cuidados estandarizados que posteriormente pueden ser personalizados en función de las necesidades de cada individuo. (43)</p>
Impartida por:	Enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6).

Lugar	El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.
Duración	2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)
Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	Lección magistral acerca de la vía subcutánea y taller práctico de su manejo.
Material necesario	Portátil con proyector. Puntero. Presentación Prezzi. Muestras de material de vía subcutánea. Material de simulación.

Actividades		Tiempo
Presentación	→ Resolver preguntas de la sesión anterior → Describir los objetivos de esta sesión	5 min
Actividad didáctica	→ Con la finalidad de asentar los conocimientos, se realizará un Kahoot a través de sus móviles con preguntas sobre aspectos impartidos en la sesión anterior. → Se crea un foro de discusión para hablar acerca de cuánto saben y dónde han utilizado la vía SC.	15 min

<p>Aspectos teóricos</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Dar a conocer la vía subcutánea: qué es, cuándo se utiliza, zonas y duración del lugar de punción, indicaciones y contraindicaciones, principales ventajas e inconvenientes, cuidados, posibles complicaciones derivadas de su uso e interacciones entre fármacos. Además de la compatibilidad de fármacos y su forma de admón. → Describir las ventajas respecto a otras vías de admón. → Explicar el uso particular de la vía SC en CP. → Describir cómo son las técnicas de manejo, las formas y modelos de admón. En particular, se hará hincapié en el nuevo NIC que se incluirá dentro de la 8ª edición de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Se incluirá una nueva intervención en CP, denominada "Administración de medicamentos: dispositivo de infusión portátil". → Aprender qué fármacos son administrables por esta vía. → Comentar cómo es la técnica de hidratación a través de esta vía (Hipodermocclisis). 	<p>45 min</p>
<p>Aspectos prácticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> → <u>Taller</u>: Manejar el dolor y uso de la vía SC: Practicar esta técnica para adquirir la habilidad de canalización y su uso. → Fomentar un uso adecuado de esta vía en domicilios. 	<p>30 min</p>

	→ Se plantearán unos supuestos prácticos de personas que padecen algunos síntomas y los participantes debatirán sobre qué medicación es la correcta a administrar.	
Cierre de la sesión y dudas	→ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 5: ÚLCERAS TUMORALES

Tabla 10. Carta descriptiva de la quinta sesión.

SESIÓN 5: El cuidado de las úlceras neoplásicas	
<p>En esta sesión se dará a conocer un tipo de úlceras muy comunes en las personas al final de la vida: definición, frecuencia, clasificación, características, estadiaje, problemas y cuidados de enfermería en las úlceras tumorales.</p> <p><u>Objetivo:</u> Instruir en el manejo de cuidados específicos enfermeros de CP, como las úlceras tumorales.</p>	
Justificación	<p>Los cuidados de la piel constituyen un aspecto importante de los CP, una de sus razones porque influyen en la imagen de la persona. Las úlceras tumorales presentan características adversas que provocan complicaciones psiquiátricas, neurológicas y cutáneas con sus consiguientes problemas psicosociales y emocionales en el individuo y sus familiares/cuidadores. Es fundamental establecer un tratamiento individualizado adecuado a sus necesidades enfocado a retrasar la progresión de la enfermedad y controlar los síntomas (exudado abundante, mal olor, dolor y sangrado) para optimizar la calidad de vida de la persona al final de la vida. (44-47)</p>

Impartida por	Enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6).
----------------------	--

Lugar	El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.
Duración	2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)
Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	Lección magistral apoyada por una presentación Prezzi y taller práctico de su cuidado.
Material necesario	Ordenador portátil con proyector Puntero Material de curas de úlcera

Actividades		Tiempo
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> → Resolver preguntas de la sesión anterior → Describir los objetivos de esta sesión 	5 min
Actividad didáctica	<ul style="list-style-type: none"> → Crear un foro de discusión para hablar acerca de cuánto conocen las úlceras neoplásicas. → Valorar el grado de conocimiento de las enfermeras sobre este tipo de curas. 	15 min
Aspectos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> → Desarrollar los conocimientos básicos de la labor enfermera en AP sobre las úlceras neoplásicas características de estas personas al final de la vida. 	45 min

	<ul style="list-style-type: none"> → Ofrecer educación sanitaria sobre la prevención de lesiones tumorales en personas al final de la vida. → Planificar intervenciones de enfermería para prevenir lesiones tumorales. → Aprender a identificar la posible aparición de una úlcera tumoral. → Establecer escalas para saber realizar una valoración enfermera del riesgo de úlceras tumorales. → Identificar los factores de riesgo relacionados con este tipo de úlceras habituales en personas terminales. → Saber clasificar las úlceras tumorales según el grado. → Describir cómo son los cuidados de enfermería de las úlceras tumorales según el grado. → Revisar las recomendaciones del tratamiento en cuanto a los cuidados de las heridas, el manejo del dolor y el control de las hemorragias. 	
Aspectos prácticos	<ul style="list-style-type: none"> → <u>Taller</u>: Tratar una úlcera neoplásica: Presenciar y participar en la cura realizada por un profesional de enfermería experto. → Fomentar un debate para saber escoger las líneas de actuación de la cura. 	30 min
Cierre de la sesión y dudas	<ul style="list-style-type: none"> → Resolver cuestiones sobre la sesión. 	10 min

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 6: NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Tabla 11. Carta descriptiva de la sexta sesión.

SESIÓN 6: Nutrición e hidratación	
<p>En esta sesión, se describirán los CP que más se imparten en un CS por parte de los profesionales de la salud. Se hablará acerca de los cuidados higiénico-dietéticos y haciendo más hincapié en la alimentación y en las sondas nasogástricas.</p> <p><u>Objetivo:</u> Aumentar la seguridad del personal de enfermería en la aplicación de cuidados básicos tales como nutrición e hidratación y facilitar la toma de decisiones sobre el tratamiento nutricional en una persona terminal.</p>	
Justificación	<p>Dentro del manejo integral de la persona terminal es imprescindible tratar con él o ella y sus familiares aspectos referidos a la alimentación y nutrición. Precozmente y de forma pausada, sincera y realista, en el seno del equipo multidisciplinar debemos analizar y comentar las posibles consecuencias de la evolución de la enfermedad sobre su alimentación y su estado nutricional. Una importante consideración en este tipo de personas al final de la vida son los objetivos del tratamiento nutricional que son: la mejoría de la calidad de vida, de la supervivencia o de ambas. La decisión de indicar o no el tratamiento nutricional debe tomarse tras considerar el pronóstico, la calidad de vida y la relación "riesgo/beneficio". La hidratación beneficia el control de síntomas y su bienestar. (38, 48)</p>
Impartida por:	<p>Enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6).</p>

Lugar	<p>El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.</p>
Duración	<p>2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)</p>

Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	Lección magistral y taller práctico/simulación de colocación de SNG.
Material necesario	Portátil con proyector Puntero Presentación PowerPoint Material para la colocación y cuidado de una SNG

Actividades		Tiempo
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> → Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. → Describir los objetivos de esta sesión en particular. 	10 min
Actividad didáctica	<ul style="list-style-type: none"> → Valorar las alteraciones en la calidad de vida, provocadas por la enfermedad avanzada y/o terminal. → Reflexionar haciendo una valoración previa de los conocimientos de enfermería sobre los cuidados con una pequeña «lluvia de ideas». 	35 min
Aspectos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> → Describir los cuidados higiénico-dietéticos generales de una persona en CP. → Comprender el tratamiento nutricional y sus objetivos. → Aprender a buscar sistemáticamente signos y síntomas que nos indiquen una deshidratación subclínica con confusión. 	40 min

	→ Informar sobre la higiene, aseo y controles glucémicos en las personas al final de la vida.	
Aspectos prácticos	→ Taller: Manejo de la sonda nasogástrica. Para la realización posterior de estas nociones correctamente en el domicilio, se les entregará un resumen impreso de lo impartido.	10 min
Cierre de la sesión y dudas	→ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 7. ATENCIÓN AL DUELO: IDENTIFICACIÓN Y MANEJO

Tabla 12. Carta descriptiva de la séptima sesión.

SESIÓN 7: Atención al duelo: Identificación y manejo	
<p>En esta sesión, se hablará de la importancia del apoyo psicológico de cómo ayudaría a afrontar las fases del duelo y a mantener la calma en los momentos más críticos. Es importante saber identificar de una manera adecuada las necesidades del enfermo y su familia/cuidador, acompañar durante el proceso de asimilación y aceptación de las malas noticias y aceptar la necesidad de apoyo psicosocial.</p> <p><u>Objetivo:</u> Aprender a mejorar la capacidad de adaptación de estas personas a los cambios que se producen a medida que avanza la enfermedad.</p>	
Justificación	<p>En esta situación, se atraviesa un proceso desconocido, muy duro y lleno de dolor, los conflictos afloran y la familia sufre una seria alteración psicológica y deben afrontar no solo el proceso en sí sino múltiples cambios en la estructura y funcionamiento familiar, por ello es de esencial importancia el apoyo recibido. Tal y como señala</p>

	<p>la SECPAL, fomentar una experiencia de duelo saludable es esencial para la resiliencia, la creación de bienestar y la mejora de las desigualdades sanitarias en las comunidades. Tanto en Europa como en España es necesario seguir incrementando servicios con atención al duelo, como parte esencial de los CP. (25, 49).</p> <p>La implicación previa de los profesionales de AP en la atención y acompañamiento de esa persona y su familia son factores clave que permiten el apoyo a la familia en el proceso de duelo para conseguir una muerte humanizada. (49)</p>
Impartida por:	En esta sesión será invitada una psicóloga del equipo del ESAD del sector II la cual dirigirá la sesión y estará acompañada por una enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6).

Lugar	El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.
Duración	2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)
Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	Charla magistral y role-playing
Material necesario	Portátil con proyector Puntero Presentación PowerPoint

Actividades		Tiempo
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> → Resolver preguntas de la sesión anterior → Describir los objetivos de esta sesión 	5 min
Actividad didáctica	<ul style="list-style-type: none"> → Se crea un foro de discusión: ¿Cómo se debe hablar acerca del duelo con el familiar a tratar? 	15 min
Aspectos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> → Definir el duelo, su duración y el proceso. → Aprender las respuestas normales del duelo. → Enumerar los objetivos a conseguir desde AP en el duelo → Describir los modelos de itinerarios del duelo: resiliencia o capacidad de recuperación, duelo normal, duelo complicado o desorden de duelo prolongado y duelo pospuesto (Delayed) o inhibido. → Analizar un duelo anticipado (Antes del fallecimiento). → Aprender a diferenciar entre el duelo normal y la depresión. → Identificar las fases del proceso de duelo. → Palabras que ayudan y que no ayudan en el duelo. → Identificar las dimensiones psicoemocionales, sociofamiliares y espirituales de los pacientes y su entorno para mejorar el afrontamiento al proceso de la muerte y con ello, su calidad de vida. 	45 min

	<ul style="list-style-type: none"> → Acompañar a la familia después de la muerte detectando necesidades específicas en la elaboración del duelo. → Fomentar la expresión de sentimientos y emociones por parte de la persona en atención paliativa y su familia, en las diferentes etapas de los procesos de pérdida y duelo, sin miedo a sentirse juzgados. → Explicar técnicas de afrontación del duelo. → Conocer el impacto psicológico que sufre una persona en atención paliativa en sus 3 procesos: enfermedad, muerte y duelo. → Facilitar el aprendizaje para la estabilización del desequilibrio espiritual del individuo. 	
Aspectos prácticos	<ul style="list-style-type: none"> → <u>Taller práctico de aprendizaje cooperativo: Role-playing: Reacciones ante la muerte y el duelo.</u> → Aprender a evitar las barreras comunicativas en particular la conspiración del silencio. → Adquirir habilidades comunicativas para tratar con la persona en atención paliativa y su entorno. → Aprender a manejar la reacción ante las malas noticias. 	30 min
Cierre de la sesión y dudas	<ul style="list-style-type: none"> → Resolver cuestiones sobre la sesión. 	10 min

Fuente: Elaboración propia

8ª SESIÓN: LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA COMUNICACIÓN

Tabla 13. Carta descriptiva de la octava sesión.

SESIÓN 8: La importancia de una buena comunicación	
<p>En esta sesión se proporcionarán los conocimientos necesarios acerca de la repercusión en los pacientes que puede suponer una falta de habilidades de comunicación en situaciones difíciles.</p> <p>Se explicará en la charla que un punto fundamental para poder lograr una comunicación terapéutica con la persona en atención paliativa es que se debe asumir que se requiere una formación específica para enfermería en aspectos comunicativos. Iniciaremos a explicar que es importante tener habilidades comunicativas y que son imprescindibles para conseguir un abordaje holístico integral de este tipo de pacientes y para ello, se deben evitar las barreras comunicativas, una de ellas es la conspiración del silencio. Esta es la que se tratará en la sesión.</p> <p><u>Objetivo:</u> Aumentar el grado de satisfacción del equipo enfermero respecto a su manejo de los cuidados psicosociales mediante la comunicación con la persona en su proceso final de la vida.</p>	
Justificación	<p>Las experiencias y preocupaciones del paciente y familia/cuidador que comparte enfermería con otros miembros del equipo de atención es fundamental durante las transiciones en la atención del paciente, ya que el punto de inflexión del tratamiento con intención curativa a los CP puede ser difícil tanto para los pacientes como para los cuidadores y el equipo de atención médica. (15)</p> <p>Las enfermeras colaboran para integrar la información del paciente en la práctica basada en la evidencia. La comunicación en la fase final de la vida es uno de los más poderosos instrumentos de alivio, además de ser un vehículo muy importante de transmisión del apoyo social y emocional consiguiendo un abordaje integral de la persona en atención paliativa. En ella, ha de destacarse la necesidad de asumir la muerte como un proceso natural inevitable. Para ello, es vital una</p>

	formación específica en habilidades comunicativas para alcanzar una comunicación terapéutica evitando barreras comunicativas como la conspiración del silencio. (40)
Impartida por:	Enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6). Psicólogo experto en CP y el acompañamiento al final de la vida.

Lugar	El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.
Duración	2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)
Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	Charla magistral por parte de una psicóloga del equipo del ESAD y role-playing.
Material necesario	Papeles del taller

Actividades		Tiempo
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> → Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. → Describir los objetivos de esta sesión. 	10 min
Actividad didáctica	<ul style="list-style-type: none"> → <u>TALLER/TERAPIA: ¿Qué es importante para mi al final de la vida?</u>: Espacio de reflexión y diálogo con nosotros mismos. Analizar la actitud propia y capacidad para afrontar la enfermedad terminal y la muerte. Si lo vemos como un tema tabú, 	25 min

	<p>no podremos crear un contexto terapéutico íntimo que favorezca la comunicación para ayudar al paciente y así afrontarla con tranquilidad. (Anexo 5). Es necesario aumentar la conciencia de las actitudes personales hacia la muerte, a crear una atmósfera que permita reflexionar, fomentar, compartir y aceptar dichas actitudes.</p>	
<p>Aspectos teóricos</p>	<ul style="list-style-type: none"> → Proporcionar a los profesionales de enfermería habilidades básicas de la comunicación con las personas que están en su proceso del final de la vida/terminal. → Explicar cómo se debe responder a las necesidades y demandas de información integrando las malas noticias como una parte del proceso de comunicación con la persona y familia. Instruir en cómo transmitir las malas noticias. → Promover la comunicación y las funciones de afecto sabiendo responder a las necesidades emocionales y prácticas del paciente y cuidador/familiar consiguiendo la mayor calidad de vida para él y su familia → Aprender a establecer la relación terapéutica como instrumento de ayuda en las interacciones con la persona y familia para proporcionar todos los cuidados de enfermería que necesita una persona en fase avanzada/terminal de la enfermedad teniendo en cuenta la 	<p>40 min</p>

	<p>fragilidad emocional en su situación al final de la vida.</p> <p>→ Describir cómo saber incorporar al paciente en la toma de decisiones acerca de todo el proceso de final de la vida y no solo en el proceso de cuidados.</p> <p>→ Aprender a proporcionar la información que necesiten tanto el paciente como los familiares para calmar la ansiedad que se crea en los momentos del final de la vida.</p> <p>→ Enseñar acerca de cómo ayudar al enfermo a adaptarse a su enfermedad y evitar la conspiración del silencio</p> <p>→ <u>Counselling</u>: Herramienta clave en la comunicación al final de la vida (Según la OMS). Explicar y especificar sus objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenir la aparición de barreras comunicativas emocionalmente infranqueables como la conspiración del silencio. • Acabar con el enfoque paternalista • Desarrollar una adecuada relación terapéutica basada en el principio ético de autonomía. 	
<p>Aspectos prácticos</p>	<p>→ <u>Taller práctico de aprendizaje cooperativo</u>: <u>Role-playing</u>: Desarrollar las fases de adaptación al proceso del final de la vida y cómo transmitir la información y nuestras emociones según cada una de ellas.</p>	<p>20 min</p>
<p>Cierre de la sesión y dudas</p>	<p>→ Resolver cuestiones sobre la sesión.</p>	<p>10 min</p>

Fuente: Elaboración propia

9ª SESIÓN: PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO

Tabla 14. Carta descriptiva de la novena sesión.

SESIÓN 9: Promoción del autocuidado	
<p>En esta sesión se capacitará a enfermería para fortalecer su salud mental promoviendo su autocuidado y evitando su sobrecarga.</p> <p><u>Objetivo:</u> Prevenir al equipo de enfermería sobre el riesgo de padecer ansiedad o angustia al tratar la muerte, tema tabú en la sociedad actual, evitar la aparición del Síndrome de Burnout y promover el autocuidado.</p>	
Justificación	<p>Los instrumentos que poseen las enfermeras son el respeto, la compasión, el perdón y el amor por otro ser humano al que tenemos el privilegio de ayudar, quizá por última vez, con un gesto, una mirada, una palabra o simplemente un silencio, pero ellos mismos también tienen que cuidarse y mejorar su propia actitud para afrontar la muerte. Los profesionales de enfermería manifiestan dificultad para afrontar el sufrimiento psicoemocional y cumplir las expectativas de las personas terminales. Esto deriva en una inseguridad cada vez que tienen que atenderlos. Por lo que es fundamental formarles en técnicas y estrategias psicológicas. (38, 50-52)</p>
Impartida por:	<p>Enfermera especializada/experta en CP (Características definitorias en el apartado 7.6).</p> <p>Compañera del ESAD</p> <p>Psicólogo experto en CP y el acompañamiento al final de la vida.</p>
Lugar	<p>El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.</p>
Duración	<p>2 horas y media (Descanso incluido de 45 minutos)</p>

Horario	17:00-19:30
Nº Participantes	30
Metodología educativa	Taller práctico con técnicas de relajación.
Material necesario	Portátil con proyector Puntero

Actividades		Tiempo
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> → Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. → Describir los objetivos de esta sesión. 	5 min
Actividad didáctica	<ul style="list-style-type: none"> → <u>Diálogo entre profesionales del ESAD y psicóloga</u> (Conforme avance el coloquio, una puesta en común donde incorporen sus opiniones los participantes del programa): Organizar un espacio de reflexión y debate sobre lo que supone el acompañamiento del equipo de enfermería tanto al paciente como a los familiares y/o cuidadores al final de la vida. Asimismo, expresarán sus ideas acerca de cuál es la mejor manera para autocuidarnos. → Debatir estrategias para abordar los problemas que le pueda suponer a la enfermería acompañar en el proceso al final de la vida. 	15 min
Aspectos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> → Establecer medidas para favorecer el autocuidado de los profesionales de enfermería. 	20 min

	→ Instruir en técnicas de afrontamiento.	
Aspectos prácticos	<p>Se explicarán algunas técnicas de relajación para controlar la ansiedad y se pondrá en práctica una de ellas.</p> <p>→ <u>TALLER</u>: Actividad de Mindfulness guiada de 15 minutos: Reducir el estrés mediante técnicas de Mindfulness y Técnica de Resolución de Problemas. Al finalizar la actividad, se dejará que se expresen acerca de cómo se han sentido durante y al final de la relajación.</p> <p>Se les hará entrega de un audio parecido al utilizado en la sesión para poder practicarlo cuando ellos quieran y realizarlo de forma guiada.</p> <p>Además se explicará la Técnica de Jacobson y la respiración diafragmática.</p>	25 min
Cierre de la sesión y dudas	→ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min
Cierre del programa	<p>→ Para dar por finalizado el programa, primero se preguntará de manera oral qué les ha parecido esta formación y si la creen de utilidad. Asimismo, se les preguntará a los participantes si les ha parecido correcta la duración y si añadirían o quitarían alguna sesión.</p> <p>→ Se volverá a entregar la escala PCQN que ya realizaron para entrar al programa, con el objetivo de comparar los resultados para determinar si ha existido una mejora</p>	30 min

	<p>en conocimientos básicos de enfermería en CP.</p> <p>→ Se les proporcionará una encuesta de valoración para poder enriquecer las sesiones renovando material en caso de nuevas ediciones.</p> <p>→ Se comprobará así si se han cumplido los objetivos propuestos, si los conocimientos impartidos se consideran relevantes y útiles además de valorar el grado de satisfacción de cada uno con el programa.</p>	
--	--	--

Fuente: Elaboración propia

5.7. Ejecución y cronograma de Gantt

En el siguiente diagrama de Gantt se observa la distribución por días de los meses de octubre de 2023 hasta abril de 2024, en la que se llevarán a cabo las sesiones.

Tabla 15. Cronograma del programa - Primer módulo del programa formativo.

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CAPTACIÓN	Todo el mes	Todo el mes	Hasta el día 15 (Incluido)				
SESIÓN 1					Día 24		
SESIÓN 2						Día 7	
SESIÓN 3						Día 21	
SESIÓN 4							Día 5
SESIÓN 5							Día 19

Fuente: Elaboración propia

Tabla 16. Cronograma del programa - Segundo módulo del programa formativo.

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
SESIÓN 6		Día 6		
SESIÓN 7		Día 20		
SESIÓN 8			Día 19	
SESIÓN 9				Día 2

Fuente: Elaboración propia

5.8. Recursos necesarios

Los recursos humanos y materiales que se van a necesitar se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 17. Recursos humanos y materiales necesarios para la realización del programa.

RECURSOS NECESARIOS	
<u>RECURSOS HUMANOS</u>	<u>RECURSOS MATERIALES</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeras expertas en CP. • Psicólogo experto en CP y el acompañamiento al final de la vida. • Trabajador social. • Personas y familiares voluntarios que hayan pasado por todo el proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> • El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB (incluye mesas, sillas, ordenador portátil con proyector y puntero). • Demás formularios: Hojas de evaluación del programa impresas. • Bolígrafos. • Posters informativos. • Folletos. • Material de simulación de las diferentes sesiones: Muestras de material de vía subcutánea y material de curas de úlcera.

Fuente: Elaboración propia

5.9. Determinación del presupuesto estimado

El presupuesto estimado se resume en la siguiente tabla.

Tabla 18. Presupuesto del programa

PRESUPUESTO DEL PROGRAMA			
RECURSOS HUMANOS			
Recursos	Coste unidad	Unidades	Coste total
Profesional de enfermería especializado/experto en CP (sueldo + preparación previa)	65€/h (9 seminarios)	22 horas y media	65 x 22,5 = 1462,5 €
Psicóloga experto en CP y el acompañamiento al final de la vida.	65€/h (3 seminarios)	7 horas y media	65 x 7,5 = 487,5€
Trabajador social	65€/h (1 seminarios)	2 horas y media	65 x 2,5 = 162,5€
Personas en el proceso de final de la vida y sus familiares	Voluntario	1	0€
RECURSOS MATERIALES			
Artículo	Precio/unidad	Unidades	Coste (€)
Documentos informativos	Distribución mail	-	-

Tríptico informativo de presentación del programa	0,08 euros/copia	30	2,40€
Posters informativos	0,08 euros/copia	30	2,40€
Fichas de inscripción	0,08 euros/copia	60	4,80€
Test de PCQN	0,08 euros/copia	60	4,80€
Bolígrafos	0,44 euros/unidad	35	15,40€
Ordenador portátil	-	1	Cedido por el hospital.
Proyector	-	1	Cedido por el hospital.
Puntero	-	1	Cedido por el hospital.
Aula reservada	-	1	Cedido por el hospital.
Material de simulación	-	20	Cedido por el ESAD
Encuestas de evaluación y de satisfacción	0,08€/copia	30	2,40€
Trípticos	0,15€/copia	30	4,50€
	TOTAL		2149,20 €

Fuente: Elaboración propia

5.10. Evaluación del programa

Se valorará de forma cuantitativa y cualitativa la calidad de las sesiones y el aprendizaje teórico-práctico de los participantes.

Por un lado, se evaluará de manera cuantitativa ya que se volverá a entregar en la sesión 9 la escala PCQN que ya realizaron para entrar al programa, con el objetivo de comparar los resultados para determinar si ha existido una mejora en conocimientos básicos de enfermería en CP.

Por otro lado, también se evaluará de forma cuantitativa y cualitativa, ya que el último día se entregarán unas encuestas de valoración en la que a los participantes se les plantean una serie de aspectos a valorar mediante respuestas tipo Likert, con 5 opciones de respuestas, en una escala del 1 al 5. Además, existirá un espacio libre para aportar críticas constructivas útiles en futuras sesiones (Anexo 6).

A partir de los resultados obtenidos mediante estas encuestas se realizará un análisis DAFO para mejorar los puntos críticos y potenciar las fortalezas del programa. De esta manera, se conocerán los puntos débiles a reforzar y se valorarán posibles cambios para futuras ediciones.

6. CONCLUSIONES

Después de llevar a cabo una revisión bibliográfica actualizada del tema, se pueden concluir diferentes aspectos.

1. Los CP son un proceso complejo que precisa desarrollar competencias enfermeras específicas en este ámbito para ofrecer una práctica que garantice una adecuada calidad en las intervenciones, desde una perspectiva del cuidado humanista, holístico e integral.
2. La necesidad de tomar decisiones en situaciones de vulnerabilidad física y emocional extrema hace obligatoria una buena formación clínica en CP, el conocimiento de los principios éticos que hay que tener en cuenta y de la normativa legal aplicable.
3. Es esencial formarse y desarrollar habilidades en el manejo de síntomas a través de programas basados en evidencia. Las enfermeras deben proporcionar el confort que esa persona necesita, aliviando el sufrimiento y el dolor.
4. La vía SC es una herramienta muy resolutiva en CP que permitirá a los profesionales de enfermería de AP proporcionar cuidados que enriquezcan la calidad de vida en domicilio de las personas en sus últimos días de vida.
5. Se debe concienciar acerca de la adecuada prevención y manejo de úlceras tumorales ya que el 95% de ellas son evitables. Una vez desarrollada, se debe priorizar la calidad de vida de la persona sobre la curación de las úlceras.
6. Se debe promover y acompañar a la persona en la elaboración de un documento de voluntades anticipadas, adelantándose a los posibles escenarios clínicos futuros y expresando las decisiones acerca de la atención que se desea recibir, incluyendo el tratamiento nutricional. Por ello, las enfermeras deben ser capaces de identificar las necesidades específicas de la persona terminal.

7. Tanto la actitud de miedo como la falta de formación al enfrentarse con la muerte condiciona los cuidados administrados. Por una parte, se pone en juego la dignidad humana y su autonomía y por la otra, se traduce en una deficiente práctica enfermera e insatisfacción profesional. Es importante acompañar y aprender a guiar a la persona en la búsqueda de sus propios mecanismos para afrontar la enfermedad, de manera que al aceptarla y revalorizar el tiempo de vida que le queda, pueda morir en paz.
8. Las enfermeras son los miembros del equipo sanitario que pasan más tiempo con estas personas. Deben ser capaces de establecer una relación terapéutica favoreciendo la escucha activa y proporcionando apoyo emocional, para fomentar seguridad y atenuar la ansiedad. Es imprescindible desarrollar habilidades en comunicación y toma de decisiones.
9. Es fundamental valorar la salud mental para ofrecer intervenciones que ayuden a afrontar etapas complejas, fomentando la resiliencia e impulsando la comunicación y la colaboración interdisciplinar. Por todo este proceso en el que enfermería está activamente involucrado, es importante cuidar la propia salud mental de cada uno.

En conclusión, para conseguir una mejora de las competencias enfermeras es necesario proporcionar conocimientos básicos para afrontar los cuidados específicos que requieren las personas con enfermedades crónicas avanzadas y complejas.

Diseñar este programa desde la perspectiva enfermera, evidencia el compromiso de nuestra profesión con la calidad de la atención asistencial y la gestión de esta. Incluso, permite mediante el reconocimiento de roles y la docencia interprofesional lograr una visibilización de nuestros cuidados enfermeros. Se considera parte de nuestra profesión seguir formándonos para estar actualizados y así lograr los mejores resultados en salud, basados en criterios de efectividad, seguridad y eficiencia y cumplir los principios bioéticos de la práctica clínica. Finalmente, la realización de este programa pone de manifiesto el papel ineludible de la función docente y de investigación enfermera.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Gob.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Cuidados_Paliativos.pdf
2. Me CL. Cuidados paliativos. Enfermería [Internet]. 2008 [citado el 1 de mayo de 2023];26(9):22. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>
3. Investigación RS. Cuidados paliativos en enfermería [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-paliativos-en-enfermeria/>
4. Mee CL. Cuidados paliativos. Nursing [Internet]. 2008 [citado el 1 de mayo de 2023];26(9):22. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
5. Barone P, Profesora A. Gob.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/MejoresCuidadosPaliativos.pdf>
6. Prensasecpal. La educación en cuidados paliativos, esencial para la salud pública - Documento de resumen [Internet]. SECPAL. 2023 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.secpal.org/la-educacion-en-cuidados-paliativos-documento-de-resumen/>
7. por: DA. Recomendaciones de la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos. Sobre la formación de Grado en Enfermería [Internet]. Cuidadospaliativos.org. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2019/4/Monografia%20AECPAL.pdf>
8. Unirioja.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6441148>
9. BOE-A-2015-37 Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato [Internet]. Boe.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-37>

10. BOE-A-2008-12388 Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero [Internet]. Boe.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12388
11. Cuidados Paliativos y Atención Primaria [Internet]. Paliar es cuidar. 2016 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.info/cuidados-paliativos-atencion-primaria/>
12. García-Salvador I, Chisbert-Alapont E, Antonaya Campos A, Casaña Mohedo J, Hurtado Navarro C, Fernández Peris S, et al. Valoración de necesidades formativas de nivel básico en cuidados paliativos en enfermeras de atención primaria en España. Aten Primaria [Internet]. 2022;54(5):102344. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722000646>
13. Lasmarías C, Espinosa J, Martínez-Muñoz M, Bullich I, Albuquerque E, Gómez-Batiste X. Estudio sobre necesidades formativas en cuidados paliativos para atención primaria. FEM Rev Fund Educ Médica [Internet]. 2013 [citado el 1 de mayo de 2023];16(3):159–65. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322013000300007&lang=es
14. Unirioja.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6436675>
15. Hagan TL, Xu J, Lopez RP, Bressler T. Nursing's role in leading palliative care: A call to action. Nurse Educ Today [Internet]. 2018;61:216–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.037>
16. Codorniu N, Bleda M, Albuquerque E, Guanter L, Adell J, García F, et al. Cuidados enfermeros en Cuidados Paliativos: Análisis, consensos y retos. Index Enferm [Internet]. 2013 [citado el 1 de mayo de 2023];20(1–2):71–5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100015

17. por: DA. Recomendaciones de la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos. Sobre la formación de Grado en Enfermería [Internet]. Secpal.org. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.secpal.org/wp-content/uploads/2022/05/Monografia-AECPAL_8.pdf
18. Hernández González Y. La formación enfermera en cuidados al final de la vida en las universidades españolas. cuidar [Internet]. 2020 [citado el 1 de mayo de 2023];(0):81–97. Disponible en: <https://www.ull.es/revistas/index.php/cuidar/article/view/1991>
19. Valles Martínez P, García Salvador I. Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas. Med Paliativa [Internet]. 2013 [citado el 1 de mayo de 2023];20(3):111–4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-formacion-basica-cuidados-paliativos-estado-S1134248X13000487>
20. Valles Martínez P, García Salvador I. Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas. Med Paliativa [Internet]. 2013 [citado el 1 de mayo de 2023];20(3):111–4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-pdf-S1134248X13000487>
21. Boceta Osuna J. Grupo de trabajo SECPAL sobre formación médica en medicina paliativa en la universidad española. Med Paliativa [Internet]. 2016;23(2):53–4. Disponible en: <https://www.medicinapaliativa.es/Documentos/ArticulosNew/S1134248X16000082.pdf>
22. Ignorosa-Nava CA, González-Juárez L. Cuidados paliativos para una muerte digna: Estudio de un caso. [Internet]. Org.mx. 2014 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-706320140003000006&script=sci_abstract&tlng=pt

23. Bermejo JC, Villacieros M, Hassoun H. Actitudes hacia el cuidado de pacientes al final de la vida y miedo a la muerte en una muestra de estudiantes sociosanitarios. *Med Paliativa* [Internet]. 2018;25(3):168–74. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X18300065>
24. Vaquero Cruzado JA, Centeno Cortés C. Panorama actual de la enseñanza de medicina paliativa en la universidad española. *Med Paliativa* [Internet]. 2014;21(1):3–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X13000517>
25. Valenzuela Vidal A, Folch Ayora A, Bou Esteller J, Fernández Yañez Z, Eroles Tena S, Salas Medina P. Adquisición de conocimientos en cuidados paliativos mediante un plan de estudios transversal en enfermería. *Enferm Glob* [Internet]. 2020 [citado el 1 de mayo de 2023];19(3):322–44. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300322
26. inteligencia. Los pacientes y sus familias deben conocer que los cuidados paliativos son un derecho universal [Internet]. SECPAL. 2021 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.secpal.org/los-pacientes-y-sus-familias-deben-conocer-que-los-cuidados-paliativos-son-un-derecho-universal/>
27. Porta i Sales J. Cuidados paliativos y derechos humanos. *Med Paliativa* [Internet]. 2014 [citado el 1 de mayo de 2023];21(2):45–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-cuidados-paliativos-derechos-humanos-S1134248X14000433>
28. Agencias R es /. España se estanca en los servicios de cuidados paliativos y se sitúa a la cola de Europa [Internet]. RTVE.es. 2019 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20190520/espana-se-estanca-servicios-cuidados-paliativos-se-situa-cola-europa/1942160.shtml>

29. De trabajo D. Marco de actuación de las/os enfermeras/os en el ámbito de los Cuidados Paliativos [Internet]. Colegioenfermeriahuesca.org. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.colegioenfermeriahuesca.org/wp-content/uploads/2022/07/MARCO-ACTUACION-CUIDADOS-PALIATIVOS-ENERO-2022.pdf>
30. EAPC Atlas de Cuidados Paliativos en Europa 2019 [Internet]. Bioética en la Red: Principios de la bioética y otras cuestiones. 2019 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/eapc-atlas-de-cuidados-paliativos-en-europa-2019/>
31. Pérez B. Los españoles que mueren sin atención paliativa se duplicarán en 10 años por la falta de recursos [Internet]. El Periódico de España. 2022 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.epe.es/es/sanidad/20221006/espanoles-mueren-atencion-paliativa-duplicaran-falta-recursos-76936282>
32. Es H. Aragón destina más recursos al nuevo plan de cuidados paliativos con una red que dará soporte 24 horas al día todo el año [Internet]. Heraldo de Aragón. 2022 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.heraldo.es/noticias/aragon/2022/12/14/aragon-destina-mas-recursos-al-nuevo-plan-de-cuidados-paliativos-con-una-red-que-dara-soporte-24-horas-al-dia-todo-el-ano-1618502.html>
33. Es R. La estrategia de cuidados paliativos en Aragón dará atención 24 horas durante todos los días de la semana [Internet]. RTVE.es. 2022 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20221214/estrategia-cuidados-paliativos-aragon-dara-atencion-24-horas-durante-todos-dias-semana/2411811.shtml>
34. Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A, Lapeña-Moñux YR. An instrument to measure nurses' knowledge in palliative care: Validation of the Spanish version of Palliative Care Quiz for Nurses. PLoS One [Internet]. 2017;12(5):e0177000. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0177000>

35. Cortés RJ, Sánchez AR. Conocimientos en cuidados paliativos de los profesionales de Enfermería-valoración de App (herramienta de trabajo). ce [Internet]. 2022 [citado el 1 de mayo de 2023];5(18):35–63. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/221>
36. por: DA. Recomendaciones de la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos. Sobre la formación de Grado en Enfermería [Internet]. Org.br. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2019/04/Monografia-AECPAL_8_2.pdf#:~:text=El%20objetivo%20de%20este%20proyecto%2C%20resultado%20del%20consenso,las%20universidades%20a%20los%20futuros%20profesionales%20de%20enfermer%C3%ADa
37. Marti-Garcia C, Garcia-Caro MP, Schmidt-Riovalle J, Fernández-Alcántara M, Montoya-Juárez R, Cruz-Quintana F. Formación en cuidados paliativos y efecto en la evaluación emocional de imágenes de muerte. Med Paliativa [Internet]. 2016;23(2):72–8. Disponible en: <https://www.medicinapaliativa.es/Documentos/ArticulosNew/S1134248X14000251.pdf>
38. Arce García MC. Problemas éticos en cuidados paliativos. Aten Primaria [Internet]. 2006 [citado el 1 de mayo de 2023];38(Supl.2):79–84. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-problemas-eticos-cuidados-paliativos-13094779>
39. Calvo EG. MANEJO DE LOS SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES EN CUIDADOS PALIATIVOS (DOLOR Y SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES) [Internet]. Paliativossinfronteras.org. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/MANEJO-DE-SINTOMAS-GALVE.pdf>
40. Wilson Astudillo D, Mendinueta C. PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS [Internet]. Paliativossinfronteras.org. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/PREGUNTAS-Y-RESPUESTAS-SOBRE-PALIATIVOS.pdf>

41. Gómez M, Manuel S, Martín O, Darío E, Rodríguez G, Ángel M, et al. CONTROL DE SÍNTOMAS [Internet]. Mgomezsancho.com. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.mgomezsancho.com/esp/libros/control_sintomas.pdf
42. Romero Cebrián MA, Lázaro Bermejo C, López-Casero Beltrán N, Valle Apastegui R del, Callado Pérez D, Arriba Méndez JJ de, et al. Cuidados paliativos en Atención Primaria: abordaje del delirium y manejo de la vía subcutánea. Rev clín med fam [Internet]. 2021 [citado el 1 de mayo de 2023];14(1):18–25. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2021000100018
43. prensasecpal. Nueva intervención de enfermería en paliativos gracias al trabajo del Grupo de Planes de Cuidados de AECPAL [Internet]. SECPAL. 2023 [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.secpal.org/nueva-intervencion-de-enfermeria-gracias-al-trabajo-del-grupo-de-planes-de-cuidados-de-aecpal/>
44. Ocronos R. Cuidados de las úlceras por presión en pacientes paliativos. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 2022 [citado el 1 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidados-ulceras-presion-pacientes-paliativos/>
45. Palleiro SF. 3. Úlceras por presión en personas al final de la vida. Tratamiento paliativo [Internet]. Npunto.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67618796art3.pdf>
46. Campos IC. 4. Úlceras por presión en cuidados paliativos [Internet]. Npunto.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
47. Ocronos R. Cuidados de Enfermería de las úlceras neoplásicas. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 2021 [citado el 1 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidados-enfermeria-ulceras-neoplasicas/>

48. Del Olmo García Ma. D, Moreno Villares JM, Álvarez Hernández J, Ferrero López I, Bretón Lesmes I, Virgili Casas N, et al. Nutrition in palliative care: guidelines from the Working Group on Bioethics, Spanish Society of Clinical Nutrition and Metabolism (SENPE). Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado el 1 de mayo de 2023];39(4):936–44. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000600027&lang=es
49. Lacasta-Reverte MA, Limonero JT, Keegan O, Murphy I, Monroe B, Benkel I, et al. Atención al duelo en los servicios españoles de cuidados paliativos: estudio comparativo con otros países europeos. Med paliat [Internet]. 2022 [citado el 1 de mayo de 2023];142–51. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-213591>
50. Médicas G. Csic.es. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/lacasta-duelo-01.pdf>
51. Espinosa SM. Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes en unidades de paliativos y oncología. Nure Investig [Internet]. 2016 [citado el 1 de mayo de 2023];13(82):2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6277911>
52. Galiana L, Oliver A, Sansó N, Pades A, Benito E. Validación confirmatoria de la Escala de Afrontamiento de la Muerte en profesionales de cuidados paliativos. Med Paliativa [Internet]. 2017 [citado el 1 de mayo de 2023];24(3):126–35. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-validacion-confirmatoria-escala-afrontamiento-muerte-S1134248X15000476>

8. ANEXOS

Anexo 1. Tríptico informativo de presentación del programa

<p>DISEÑAR ESTE PROGRAMA DESDE LA PERSPECTIVA ENFERMERA, EVIDENCIA EL COMPROMISO DE NUESTRA PROFESIÓN CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN ASISTENCIAL Y LA GESTIÓN DE ESTA.</p> <p>PERMITE MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO DE ROLES Y LA DOCENCIA INTERPROFESIONAL LOGRAR UNA VISIBILIZACIÓN DE NUESTROS CUIDADOS ENFERMEROS.</p> <p>SE CONSIDERA PARTE DE NUESTRA PROFESIÓN SEGUIR FORMÁNDONOS PARA ESTAR ACTUALIZADOS Y ASÍ LOGRAR LOS MEJORES RESULTADOS EN SALUD, BASADOS EN CRITERIOS DE EFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA Y CUMPLIR LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA.</p> <p>LA MEJORA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN CONSEGUIDOS MEDIANTE EL DISEÑO Y REALIZACIÓN DE ESTE PROGRAMA FORMATIVO PONE DE MANIFIESTO EL PAPEL INELUDIBLE DE LA FUNCIÓN DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA.</p>	<p>EN ATENCIÓN PRIMARIA</p> <p><i>Aprendiendo de</i></p> <p>CUIDADOS PALIATIVOS</p>	 <p>Se estima que 40 millones de personas en el mundo necesitan CP cada año. Esta necesidad seguirá aumentando debido a la creciente carga que representan las enfermedades crónicas avanzadas y complejas.</p> <p>Sin embargo, actualmente, tan solo un 14% de las personas que necesitan CP los reciben.</p>
<p>¿Quieres conocer más? ¡PARTICIPA!</p>  <p>CONTENIDOS DEL PROGRAMA</p> <p>Sesión 1: 24 de octubre Iniciación y actualización de los conocimientos en CP</p> <p>Sesión 2: 7 de noviembre Aspectos éticos en CP</p> <p>Sesión 3: 21 de noviembre ¿Cómo podemos conseguir un control adecuado de los síntomas en CP?</p> <p>Sesión 4: 5 de diciembre El manejo de la vía subcutánea, la gran desconocida</p> <p>Sesión 5: 19 de diciembre El cuidado de las úlceras neoplásicas</p> <p>Sesión 6: 5 de febrero Nutrición e hidratación</p> <p>Sesión 7: 20 de febrero Atención al duelo: Identificación y manejo</p> <p>Sesión 8: 19 de marzo La importancia de una buena comunicación</p> <p>Sesión 9: 2 de abril Promoción del autocuidado</p>	<p>ORGANIZA:</p>  <p>Universidad Zaragoza</p>  <p>Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Zaragoza</p>  <p>salud Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa</p> <p>CONTACTO:</p> <p>C/ Domingo Miral s/n, 50009 Zaragoza Correo electrónico: sfcs@unizar.es Teléfono: 976 761 751</p>	 <p><i>"Allá donde la vida se desdibuja, donde sólo quedan el cuidado y el cariño, donde un gesto a tiempo, un remedio bien pensado o la opinión de quien sabe pueden hacer que el final del camino se vuelva más soportable para uno y sus circunstancias"</i></p> <p>MATÍAS NAUÍN</p> <p>PROGRAMA FORMATIVO PARA MEJORAR LAS COMPETENCIAS ENFERMERAS EN CUIDADOS PALIATIVOS EN ATENCIÓN PRIMARIA</p>

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2. Hoja de registro de las inscripciones

NÚMERO DE INSCRIPCIONES	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	TELÉFONO DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO
1				
2				
3				
4				
5				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3. Póster informativo para los profesionales de enfermería



LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

"Allá donde la vida se desdibuja, donde sólo quedan el cuidado y el cariño, donde un gesto a tiempo, un remedio bien pensado o la opinión de quien sabe pueden hacer que el final del camino se vuelva más soportable para uno y sus circunstancias"

MATÍAS NAJÓN

SESIONES: DE 17:00 A 19:30

- 24/10 Iniciación y actualización de los conocimientos en CP
- 7/11 Aspectos éticos en CP
- 21/11 ¿Cómo podemos conseguir un control adecuado de los síntomas en CP?
- 5/12 El manejo de la vía subcutánea, la gran desconocida
- 19/12 El cuidado de las úlceras neoplásicas
- 6/2 Nutrición e hidratación
- 20/2 Atención al duelo: Identificación y manejo
- 19/3 La importancia de una buena comunicación
- 2/4 Promoción del autocuidado

**AULA DE FORMACIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESA**

Correo: cuidadospaliativos@gmail.com
TLF: +34 646059680

Fuente: Elaboración propia

**Anexo 4. Cuestionario de evaluación de conocimientos previos:
Escala PCQN**

La escala PCQN es instrumento validado que permite medir y evaluar los conocimientos básicos de enfermería en CP mediante 20 ítems de carácter/respuesta dicotómica (verdadero/falso) que se estructuran en tres aspectos de los CP: filosofía y principios de los CP (4 preguntas: 1, 9, 12 y 17); control del dolor y otros síntomas (13 preguntas: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 13, 14, 15, 16, 18 y 20) y aspectos psicosociales de los CP paliativos (3 preguntas: 5, 11 y 19). Así se puede valorar y evaluar las competencias previas en esta disciplina y compararla así con los resultados obtenidos durante la última sesión del programa.

ESCALA PCQN (Palliative Care Quiz for Nursing)	
1. Los cuidados paliativos son apropiados sólo en situaciones en las que hay evidencia de empeoramiento o deterioro de la situación clínica.	V/F
2. La morfina es el estándar utilizado para comparar el efecto analgésico de otros opioides.	V/F
3. La extensión de la enfermedad determina el método de tratamiento del dolor.	V/F
4. Las terapias adyuvantes son importantes en el manejo del dolor.	V/F
5. Es primordial para los miembros de la familia permanecer al lado del enfermo hasta su fallecimiento.	V/F
6. Durante los últimos días de la vida, la somnolencia asociada al desequilibrio electrolítico puede disminuir la necesidad de sedación.	V/F
7. La adicción es un gran problema cuando se usa morfina como tratamiento de base para el manejo del dolor a largo plazo.	V/F
8. Los individuos que toman opioides deberían seguir medidas para mejorar la evacuación intestinal.	V/F

9. Para proporcionar cuidados paliativos se necesita establecer un distanciamiento emocional.	V/F
10. Durante las fases finales de una enfermedad, los fármacos que pueden causar depresión respiratoria son apropiados para tratar la disnea severa.	V/F
11. Los hombres, generalmente, resuelven su duelo más rápido que las mujeres.	V/F
12. La filosofía de los cuidados paliativos es compatible con tratamientos activos.	V/F
13. El uso de placebos es apropiado en el tratamiento de algunos tipos de dolor.	V/F
14. A dosis altas, la codeína causa más náuseas y vómitos que la morfina.	V/F
15. Sufrimiento y dolor físico son sinónimos.	V/F
16. El Hidrocloruro de Petidina no es un analgésico efectivo en el control del dolor crónico.	V/F
17. La acumulación de pérdidas hace que el burnout sea inevitable para aquellos que trabajan en cuidados paliativos.	V/F
18. Las manifestaciones del dolor crónico son diferentes a las del dolor agudo.	V/F
19. La pérdida de alguien con quien se tiene una relación distante o conflictiva es más fácil de resolver que la de alguien con quien se tiene una relación más cercana o íntima.	V/F
20. El umbral del dolor se ve reducido por la ansiedad o la fatiga.	V/F

Fuente: Elaboración propia

Valenzuela Vidal A, Folch Ayora A, Bou Esteller J, Fernández Yañez Z, Eroles Tena S, Salas Medina P. Adquisición de conocimientos en cuidados paliativos mediante un plan de estudios transversal en enfermería. *Enferm Glob*

[Internet]. 2020;19(3):322-44. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-322.pdf>

Researchgate.net. [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/335540856_ADAPTACION_Y_VALIDACION_AL_CASTELLANO_DEL_CUESTIONARIO_PALLIATIVE_CARE_QUIZ_FOR_NURSES_PCQN

Anexo 5. Sesión 8 - Taller de autorreflexión

Para poder ayudar a estas personas en su proceso en el final de la vida, primero debemos establecer un espacio de reflexión y diálogo con nosotros mismos. Este cuestionario se basa en responder ¿Qué es importante para mí al final de la vida? de un valor del 0 al 3. (0- Nada importante 1- Poco importante 2- Muy importante 3- Mis mayores prioridades.)

1. Estar consciente al final de la vida	0	1	2	3
2. Que me expliquen qué síntomas puedo tener	0	1	2	3
3. No tener dolor	0	1	2	3
4. No sentir que me falta el aire	0	1	2	3
5. Que me mantengan limpio, con buen aspecto	0	1	2	3
6. Que no se alargue mi vida innecesariamente	0	1	2	3
7. Ser donante de órganos y/o tejidos si es posible	0	1	2	3
8. Morir en mi casa	0	1	2	3
9. Tener a alguien que escuche mis preocupaciones	0	1	2	3
10. Estar acompañado de las personas que quiero cerca de mí hasta el final y poder despedirme de ellas	0	1	2	3
11. Que mi familia conozca mis preferencias o deseos para evitar desacuerdos o conflictos y se respeten	0	1	2	3
12. No ser una carga para mi familia	0	1	2	3
13. Que mi familia no sufra	0	1	2	3
14. Tener los asuntos familiares o de amigos arreglados	0	1	2	3
15. Resolver cuestiones económicas pendientes	0	1	2	3

Fuente: Elaboración propia

Cartas En el final de mi vida... ¿Qué es importante para mí? [Internet]. Al final de la vida. 2020 [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.alfinaldelavida.org/cartas-en-el-final-de-mi-vida-que-es-importante-para-mi/>

Anexo 6. Encuesta de evaluación y satisfacción del programa de formación.

Conteste con sinceridad el siguiente cuestionario de evaluación de la calidad del programa educativo del 1 (Muy descontento/nada de acuerdo) al 5 (Muy contento/totalmente de acuerdo) sobre los diversos aspectos del programa.

ORGANIZACIÓN Y CONTENIDOS DEL PROGRAMA	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Obtención de los objetivos	1	2	3	4	5
Organización y distribución temporal del programa	1	2	3	4	5
Duración y horarios de las sesiones	1	2	3	4	5
Metodología utilizada	1	2	3	4	5
Los temas se han tratado con la profundidad adecuada	1	2	3	4	5
Utilidad de los contenidos teóricos	1	2	3	4	5
Utilidad de los contenidos prácticos	1	2	3	4	5
DOCENCIA					
Ha sabido transmitir la información	1	2	3	4	5
Ha sabido involucrar al participante en el aprendizaje	1	2	3	4	5
Han mostrado profesionalidad a la hora de impartir las sesiones	1	2	3	4	5
Ha respondido las dudas adecuadamente	1	2	3	4	5
El grado de conocimientos de los profesionales le ha parecido el adecuado	1	2	3	4	5

RECURSOS MATERIALES					
Medios audiovisuales empleados	1	2	3	4	5
Aula de formación utilizada: espacio, limpieza	1	2	3	4	5
Materiales manejados en las prácticas	1	2	3	4	5
VALORACIÓN GENERAL					
Valoración general del programa	1	2	3	4	5
Valoración general de los docentes	1	2	3	4	5
Valoración de su grado de aprendizaje	1	2	3	4	5
Nivel general de satisfacción	1	2	3	4	5

Escriba posibles valoraciones o sugerencias que ayuden a mejorar las siguientes ediciones del programa.

Fuente: Elaboración propia