

CURSO 2015/2016

GUÍA DOCENTE DE LA ASIGNATURA: Aspectos físico-biológicos de la enfermedad terminal

Datos de la materia	
Nombre	Cuidado integral del paciente y familia
Titulación	MASTER UNIVERSITARIO EN CUIDADOS PALIATIVOS
Asignatura/as	<ul style="list-style-type: none"> • Aspectos éticos, socioculturales y espirituales. • Aspectos psicológicos. • Aspectos físico-biológicos de la enfermedad terminal. • Organización de servicios, formación y docencia.
Créditos ECTS	24
Carácter	OBLIGATORIA
Departamento	CIENCIAS DE LA SALUD
Área	ENFERMERÍA
Universidad	PONTIFICIA COMILLAS

FICHA TÉCNICA DE LA ASIGNATURA

Datos de la asignatura	
Nombre	Aspectos físico-biológicos de la enfermedad terminal
Código	
Curso	
Semestre/s	PRIMERO Y SEGUNDO
Créditos ECTS	11
Horario	JUEVES 16:00-21:00; VIERNES 09:00-14:00 Y 15:30-20:30; SÁBADO 09:14:00
Profesores	Antonio Ramos Sánchez y profesorado externo.
Descriptor	Conocimientos de la fisiopatología y sintomatología que se da en las fases finales de la enfermedad y su tratamiento y cuidados.
Aula	B.8

Datos del profesorado	
Profesor Responsable	
Nombre	ANTONIO RAMOS SANCHEZ
Departamento	CIENCIAS DE LA SALUD
Área	ENFERMERIA
Despacho	1.2
Correo-e	arsanchez@comillas.edu
Teléfono	918 933 769
Horario de tutorías	Presenciales y on-line
Profesores	Patricia Cruz, Cristina Mesa, Vicente de Luis, Yolanda Vilches, Juan Manuel Núñez, Edelio Blanco, Ricardo Martino, Rafaela Fernández,

DATOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA

Contextualización de la asignatura
Aportación al perfil profesional de la titulación
Los conocimientos y competencias adquiridos en esta asignatura permiten al alumno realizar el diagnóstico médico de la situación de terminalidad y establecer el tratamiento más adecuado a su situación clínica; igualmente permite el establecer el nivel de cuidados apropiados a cada momento evolutivo
Prerrequisitos
Ninguno
Competencias Genéricas de la asignatura
Instrumentales
CG 1 -Capacidad de análisis y síntesis CG3. Planificación y gestión tiempo CG4. Conocimientos generales básicos del área de estudio CG5. Conocimientos básicos de la profesión CG8. Habilidades de gestión de la información (buscar y analizar) CG12. Resolución de problemas CG13. Toma de decisiones
Interpersonales
CG9. Capacidad de crítica y autocrítica CG14. Trabajo en equipo CG15. Habilidades interpersonales CG17. Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar CG18. Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia CG19. Apreciación de la diversidad y la Multiculturalidad CG22. Compromiso ético
Sistémicas
CG2. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica CG7. Capacidad aprender CG10. Capacidad para adaptarse a nuevas Situaciones CG11. Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad) CG16. Liderazgo CG23. Preocupación por la calidad
Competencias Específicas de la asignatura
Conceptuales (saber)
CE1. Conocimiento relevante de y capacidad para aplicar las ciencias sociales, del comportamiento y de la salud en el área de los Cuidados Paliativos. CE2. Capacidad para reconocer e interpretar los signos y síntomas más comunes en pacientes en situación de enfermedad avanzada o terminal. CE6. Conocimiento relevante de los fármacos y otras terapias que se utilizan habitualmente en el control sintomático de la enfermedad terminal. CE8. Conocimiento relevante de y capacidad para conocer y aplicar los instrumentos

de valoración del paciente en fase avanzada de enfermedad terminal, y de manera específica los que permiten evaluar la calidad de vida de los enfermos y sus familiares.

CE13. Conocimiento relevante de y capacidad para llevar a cabo la relación de ayuda terapéutica en el contexto de los cuidados paliativos.

CE15. Conocimiento relevante de y capacidad para entender los aspectos relacionados con la gestión de programas específicos de cuidados paliativos.

CE18. Conocimiento relevante de y capacidad para reconocer los signos de claudicación en los miembros del equipo o de burnout derivados de la atención a pacientes en situación terminal y a la familia.

CE19. Conocimiento relevante de la ética clínica aplicada a las situaciones de cuidados paliativos y capacidad para aplicar los principios y la deliberación en las situaciones de conflicto ético.

CE20. Conocimiento relevante de y capacidad para conocer los derechos del paciente en fase de avanzada de enfermedad terminal.

Procedimentales (saber hacer)

CE3. Capacidad para realizar valoraciones exhaustivas y sistemáticas utilizando las herramientas y marcos adecuados para el paciente en situación de enfermedad avanzada o terminal, tanto oncológica como de otras naturalezas, identificando los signos de la agonía.

CE4. Capacidad para identificar los componentes físicos y emocionales dentro del control y alivio de los síntomas de la enfermedad avanzada y terminal.

CE5. Capacidad para responder a las necesidades del paciente ante situaciones cambiantes en la evolución de la enfermedad avanzada y terminal.

CE27. Capacidad para administrar con seguridad fármacos específicos y otras terapias en situación de enfermedad avanzada o terminal, y de reconocer sus efectos terapéuticos y adversos.

CE7. Capacidad para responder ante las situaciones de urgencia habituales en las fases avanzadas de la enfermedad.

CE10. Capacidad para identificar y respetar las necesidades personales del paciente en fase avanzada de enfermedad terminal.

CE12. Capacidad para identificar el proceso de duelo y planificar intervenciones específicas en cada una de sus fases.

CE14. Capacidad para utilizar de manera eficiente los recursos disponibles para la atención del paciente en Unidades de Cuidados Paliativos y para aplicar las herramientas de evaluación y auditoría del cuidado según los estándares de calidad relevantes.

CE16. Capacidad para participar en comités de ética en el seno de los cuidados paliativos, y de fundamentar sus juicios éticos.

CE17. Capacidad para trabajar y comunicarse de forma efectiva con todo el personal de equipo de cuidados paliativos para alcanzar los estándares de calidad precisos.

CE26. Capacidad para la formación, la supervisión y el apoyo a los profesionales en el área de los cuidados paliativos.

Actitudinales (saber ser)

CE9. Capacidad para una comunicación efectiva con el paciente y la familia en el ámbito de los cuidados paliativos.

CE11. Capacidad para mantener la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente en fase avanzada de enfermedad terminal.

CE14. Capacidad para utilizar de manera eficiente los recursos disponibles para la atención del paciente en Unidades de Cuidados Paliativos y para aplicar las herramientas de evaluación y auditoría del cuidado según los estándares de calidad relevantes.

CE25. Capacidad para aceptar la responsabilidad de satisfacer las necesidades de formación y desarrollo profesional con el fin de adaptarse a los nuevos escenarios profesionales del área de los cuidados paliativos.

BLOQUES TEMÁTICOS Y CONTENIDOS

Contenidos – Bloques temáticos

- CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE LA ENFERMEDAD TERMINAL
- MANEJO DE LOS PROBLEMAS CLÍNICOS INTERCURRENTES MÁS COMUNES EN
- MEDICINA PALIATIVA
- GERIATRÍA
- PRINCIPIOS GENERALES DEL CONTROL DE SÍNTOMAS
- DOLOR
- OTROS SÍNTOMAS Y PROBLEMAS CLÍNICOS
 - SÍNTOMAS DIGESTIVOS
 - SÍNTOMAS RESPIRATORIOS
 - SÍNTOMAS UROGENITALES
 - SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS
 - SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS
 - SÍNTOMAS SISTÉMICOS
 - PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS
 - COMPETENCIA EN PROCEDIMIENTOS PRÁCTICOS
 - FARMACOLOGÍA
 - REHABILITACIÓN
 - CUIDADOS DEL PACIENTE Y FAMILIA EN ÚLTIMOS DÍAS / AGONÍA
- ENFERMEDAD TERMINAL PEDIÁTRICA
- ENFERMEDAD NEUROLÓGICA
- ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR/ RENAL/ HEPÁTICA
- VIH/SIDA
- ASPECTOS MÁS COMPLEJOS DEL CONTROL DE SÍNTOMAS
- OTROS SÍNTOMAS Y PROBLEMAS CLÍNICOS. URGENCIAS EN MEDICINA PALIATIVA
- PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN MEDICINA PALIATIVA
- FARMACOLOGÍA
- REHABILITACIÓN.

METODOLOGÍA DOCENTE

Aspectos metodológicos generales de la asignatura

Las *clases teóricas* consisten en sesiones expositivas, explicativas y/o demostrativas de contenidos con presentaciones realizadas por el profesor o por los propios estudiantes. Tienen como objeto la explicación de conceptos, enfoques y fenómenos propios de la asignatura.

Competencias generales: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

Competencias específicas: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 27, 7, 8

Las *actividades de tutoría* consisten en tiempos de seguimiento realizados por el profesor con el objetivo de acompañar el aprendizaje del estudiante, revisando contenidos y materiales presentados en las clases, y aclarando dudas en el desarrollo del trabajo autónomo del estudiante. Pueden ser horas de tutoría personal o grupal.

Competencias generales: 3, 9, 14, 19

El *trabajo autónomo* del estudiante incluye principalmente actividades de estudio y trabajo individual o grupal, tanto para la preparación individual de exámenes, trabajos, lecturas, etc., como para la preparación en grupo de seminarios, lecturas, trabajos de investigación, etc., cuyo fin es la exposición en clase o la realización de trabajos grupales propios de la asignatura.

Competencias generales: 4, 7

Metodología Presencial: Actividades

Clases teóricas

Resolución de casos prácticos

Metodología No presencial: Actividades

Trabajos dirigidos individuales en tutoría
Lecturas de documentos y artículos relacionados
Resolución individual de casos
Estudio autónomo

RESUMEN HORAS DE TRABAJO DEL ALUMNO**HORAS PRESENCIALES**

Clases teóricas	Clases prácticas	Actividades académicamente dirigidas/tutorías	Evaluación
100	10	22	5

HORAS NO PRESENCIALES

Trabajo autónomo sobre contenidos teóricos	Trabajo autónomo sobre contenidos prácticos	Realización de trabajos colaborativos	Estudio
50	35	0	108
CRÉDITOS ECTS:			11

EVALUACIÓN Y CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

Actividades de evaluación	CRITERIOS	PESO
Pruebas de respuesta múltiple x 3	Dominio de los conocimientos teóricos y operativos de la materia	100%
Asistencia a clase	Asistencia al 85% de las clases. No se considera apto si la asistencia es menor del 85%, por lo que no podrá realizar la prueba objetiva de conocimientos.	

PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA

Actividades Presenciales y No presenciales	Temporalidad
Oncología Básica: Interfase tto. curativo - tto. paliativo; QT, HT, IT, RT y Qx paliativas; complicaciones de los ttos. activos	Diciembre
Conocimiento básico de la enfermedad terminal. Evaluación del paciente e Hª clínica en CP. Control de Síntomas/Principios generales	Diciembre
Control de Síntomas generales: fiebre, anorexia; caquexia	Enero
Control de Síntomas/Neurológicos y psiquiátricos	Enero
Dolor: fisiopatología, clasificación y medición; principios generales analgesia; Analgésicos no opioides; analg. Opioides	Enero
Dolor: Efectos secundarios opioides; rotación opioides	Enero
Dolor difícil: analgésicos adyuvantes y técnicas analgésicas invasivas	Enero
Urgencias : Compresión medular, SCVCS, hipercalcemia, convulsiones, Fx patológicas	Enero
Síntomas respiratorios. Síntomas digestivos. Síntomas urinarios	Enero
Valoración de Enfermería y Cuidados de Enfermería en CP	Febrero
C.P. en enfermedades no oncológicas: cardíacas, hepáticas, renales, pulmonares	Febrero
C.P. en enfermedades no oncológicas: geriátricas, VIH/SIDA, Neurológicas	Febrero
C.P. en Cuidados Intensivos	Febrero
Atención específica en domicilio	Febrero
Cuidados Paliativos pediátricos	Febrero
Últimos días y Agonía	Marzo
Otras terapias en CP: musicoterapia, fisioterapia	Marzo
Aspectos específicos/sufrimiento	Marzo

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS

Bibliografía Básica

Libros de texto

Walsh D (ed): Medicina Paliativa. Eselvier Saunders. Barcelona 2010
Bermejo JC; Díaz-Albo E, Sánchez Z (ed): Manual Básico para la Atención Integral en Cuidados Paliativos. Centro Humanización de la Salud-Caritas. Madrid. 2011.
Centeno C; Gómez M; Nabal M; Pascual A: Manual de Medicina Paliativa. Eunsa. Pamplona 2009.

Capítulos de libros

Artículos

- Sweeney C, Neuenschwader H, Bruera E. Fatigue and asthenia. In: Doyle D, Hanks G, Chrenney N, Calman K, editors. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Third ed. Oxford: Oxford University Press; 2004.
- Strasser F. Pathophysiology of the anorexia/caquexia syndrome. In: Doyle D, Hanks G, Chrenney N, Calman K, editors. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Third ed. Oxford: Oxford University Press; 2004.
- Solano JP, Gomes B, Higginson IJ. A comparison of symptom prevalence in far advanced cancer, AIDS, heart disease, chronic obstructive pulmonary disease and renal disease. J Pain Symptom Manage. 2006;31(1):58-69.
- Verger E, Conill C, Pedro A, Chicote S, Salamero M, de AP, et al. Cuidados paliativos en pacientes oncológicos. Frecuencia y prioridad de síntomas. Med Clin (Barc). 1992;99(15):565-7.
- Kirkova J, Davis MP, Walsh D, Tiernan E, O'leary N, LeGrand SB, et al. Cancer symptom assessment instruments: a systematic review. J Clin Oncol. 2006;24(9):1459-73.
- Bruera E, Kuehn N, Miller MJ, Selmsler P, Macmillan K. The Edmonton Symptom Assessment System (ESAS): a simple method for the assessment of palliative care patients. J Palliat Care. 1991;7(2):6-9.
- Carvajal A, Centeno C, Urdiroz J, Martínez M, Noguera A, Portela MA. Cross Cultural Adaptation of the Spanish Version of the Edmonton Symptom Assessment (ESAS). European Journal of Palliative Care 2007, 10th Congress of the European Association for Palliative Care, Budapest (Book of Abstract, Poster abstracts):
- Hanks G, Robers C, Davoes A. Principles of drug use in palliative medicine. In: Doyle D, Hanks G, Chrenney N, Calman K, editors. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Third ed. Oxford: Oxford University Press; 2004.
- Fonzo-Christe C, Vukasovic C, Wasilewski-Rasca AF, Bonnabry P. Subcutaneous administration of drugs in the elderly: survey of practice and systematic literature review. Palliat Med. 2005;19(3):208-19.
- Vervest AC, Schimmel GH. Taxonomy of pain of the IASP. Pain. 1988;34(3):318-21.
- Breitbart W, Payne D, Passik SD. Psychological and psychiatric interventions in pain control. In: Doyle D, Hanks G, Chrenney N, Calman K, editors. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Third ed. Oxford: Oxford University Press; 2004.
- Control of pain in patients with cancer. Draft Guideline. Edinburgh: Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN); 2007.
- Carr DB, Goudas LC, Balk EM, Bloch R, Ioannidis JP, Lau J. Evidence report on the treatment of pain in cancer patients. J Natl Cancer Inst Monogr. 2004;(32):23-31.
- Caraceni A, Cherny N, Fainsinger R, Kaasa S, Poulain P, Radbruch L, et al. Pain measurement tools and methods in clinical research in palliative care: recommendations of an Expert Working Group of the European Association of Palliative Care. J Pain Symptom Manage. 2002;23(3):239-55.
- Zwakhalen SM, Hamers JP, bu-Saad HH, Berger MP. Pain in elderly people with severe dementia: a systematic review of behavioural pain assessment tools. BMC Geriatr. 2006;6:3.
- McNicol E, Strassels SA, Goudas L, Lau J, Carr DB. NSAIDS or paracetamol, alone or

combined with opioids, for cancer pain. Cochrane Database Syst Rev. 2005;(1):CD005180.

- Nicholson AB. Methadone for cancer pain. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(2):CD003971.
- Wiffen PJ, Edwards JE, Barden J, McQuay HJ. Oral morphine for cancer pain. Cochrane Database Syst Rev. 2003;(4):CD003868.
- Jadad AR, Browman GP. The WHO analgesic ladder for cancer pain management. Stepping up the quality of its evaluation. JAMA. 1995;274(23):1870-3.

Páginas Web

www.secpal.com
www.eapcnet.com

Apuntes

Otros materiales

Bibliografía Complementaria

Libros de texto

Capítulos de libros

Artículos

Páginas Web

Apuntes

Otros materiales