



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



TRABAJO FIN DE MÁSTER

**Papel del personal de enfermería en la
formación y aplicación de los
cuidados paliativos a la comunidad**

Alumno: Molina Zarco, Davinia

Tutor: Rizo Baeza, M^a Mercedes

**Máster Universitario de Investigación en Atención
Primaria Curso: 2021-2022**



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)

Elche, a 06 de junio del 2022

Nombre del tutor/a	MARIA MERCEDES RIZO BAEZA
Nombre del alumno/a	DAVINIA MOLINA ZARCO
Tipo de actividad	3. Propuesta de intervención: En este supuesto el alumno propone una intervención (clínica o similar) que no se realiza. Tampoco accede a historias clínicas ni datos personales de ningún tipo
Título del 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)	Papel del personal de enfermería en la formación y aplicación de los cuidados paliativos a la comunidad
Código/s GIS estancias	
Evaluación Riesgos Laborales	No procede
Evaluación Ética	No procede
Registro provisional	220602140322
Código de Investigación Responsable	TFM.MPA.MMRB.DMZ.220602
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Papel del personal de enfermería en la formación y aplicación de los cuidados paliativos a la comunidad**

ha sido realizada de manera automática en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere someterse a dicha evaluación. Dicha información se adjunta en el presente informe. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, se autoriza la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Secretario del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Domingo L. Orozco Beltrán
Presidente del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la



investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición el Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández en el curso académico 2020/2021. También se puede acceder a través de <https://oi.umh.es/tfg-tfm/>.



RESUMEN

Las enfermedades crónicas no transmisibles afectan a una importante cantidad de personas a nivel mundial, siendo más prevalente en los pacientes de la tercera edad, con ello también se ha visualizado un aumento en la prevalencia e incidencia sobre estas enfermedades, todo ello debido a la mejora de la calidad de vida y los avances tecnológicos y científicos en el campo de la medicina. Esto ha llevado a plantear mejores estrategias de atención, especialmente en la APS, donde los médicos y personal de enfermería muestran especial preocupación por desarrollar planes fundamentados en Cuidados Paliativos, todo ello a fin de integrar a más profesionales sanitarios a esta labor y proporcionar una eficiente atención a los pacientes de la tercera edad que se encuentran en el último estadio de la vida. Por ello, la presente investigación ha desarrollado a modo de Propuesta un Plan de Cuidados Paliativos como material de Formación para los Cuidadores Informales. La finalidad es brindar cualificación a estos profesionales, otorgar oportunidad de empleo en esta área laboral, mejorar la atención en materia de Cuidados Paliativos y dignificar la vida de los pacientes de la tercera edad.

Palabras claves: Cuidados Paliativos, APS, cuidadores informales.

ABSTRACT

Chronic non-communicable diseases affect a significant number of people worldwide, being more prevalent in elderly patients, with this has also been visualized an increase in the prevalence and incidence of these diseases, all due to the improvement of quality of life and technological and scientific advances in the field of medicine. This has led to the proposal of better care strategies, especially in PHC, where physicians and nursing staff show special concern for developing plans based on Palliative Care, all this to integrate more health professionals into this work and provide efficient care to elderly patients who are in the last stage of life. Therefore, this research has developed a Palliative Care Plan as training material for informal caregivers. The aim is to qualify these professionals, to provide employment opportunities in this area, improve palliative care, and dignify the lives of elderly patients.

Keywords: Palliative care, PHC, informal caregivers.

ÍNDICE

ANEXO COIR.....	2
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
1.- INTRODUCCIÓN	8
1.1.-Cuidados paliativos en la APS	9
1.2.-Importancia de los cuidados paliativos en la población de la tercera edad que asiste a la APS	10
1.3.- Estrategias de atención en cuidados paliativos empleadas por el personal de enfermería de la APS.....	10
1.4.- Papel del personal de enfermería de la APS en la aplicación de los cuidados paliativos a la comunidad	11
1.5.- Relevancia a nivel comunitario en la formación de los cuidadores informales en cuidados paliativos	12
1.6.- Formulación del problema	13
1.7.- Justificación	13
2.- OBJETIVOS	15
2.1- Objetivo general	15
2.2.- Objetivos específicos.....	15
3.- PARTICIPANTES Y MÉTODO.....	16
3.1.- Participantes seleccionados	16
3.2.- Metodología para la elaboración de plan de cuidados.....	16
3.3.- Importancia de los planes de cuidado	17
4. ANÁLISIS Y CODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	19
5. PLAN DE CUIDADOS	20
5.1.- Justificación de la propuesta	20
5.2.- Diagnóstico de la propuesta	21

5.3.- Objetivos de la propuesta.....	21
5.4.- Alcances de la propuesta	22
5.5.- Método.....	22
5.6.- Planificación de actividades.....	23
6.- APLICABILIDAD DEL ESTUDIO.....	25
7.- LIMITACIONES Y VENTAJAS	25
8.- CALENDARIO PREVISTO.....	25
9.- ASPECTOS ÉTICOS	26
10.- PERSONAL INVOLUCRADO EN EL ESTUDIO	26
11.- INSTRUMENTOS E INSTALACIONES DEL ESTUDIO.....	27
12.- PRESUPUESTO	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	30
Anexo 1. Cronograma de Actividades para el desarrollo de la Propuesta de Formación en materia de Cuidados Paliativos.....	30
Anexo 2. Presupuesto de la investigación y la propuesta.....	32
Anexo 3. Contenido del Plan de Cuidados Paliativos.	33
Anexo 4. Principios y valores de los Cuidados Paliativos.....	35

1.- INTRODUCCIÓN

Actualmente, en el sistema sanitario español se cuenta con diversos servicios y la disponibilidad de diferentes herramientas para la Atención Primaria para la Salud (APS) de los pacientes de la tercera edad, todo ello gracias a los avances que se han propiciado en la última década. Sin embargo, actualmente se siguen suscitando ciertas dificultades a la hora de atender a los pacientes oncológicos terminales o aquellos que se encuentran en la última fase de una enfermedad crónica. (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2011).

La atención proporcionada al paciente terminal representa un desafío enorme para la comunidad en general; específicamente sobre los familiares, cuidadores informales a cargo y el personal de enfermería que se encuentra en la APS. Para sobrellevar estas implicaciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado estrategias guiadas a proporcionar cuidados paliativos (CP) en aquellos pacientes en etapa terminal, sin distinción de género, clase social y edad (Asociación Española Contra el Cáncer, 2014; ONU, 1994).

La necesidad de mejorar las estrategias de CP e instruir deviene del crecimiento exponencial de personas que sufren patologías crónicas; debido a la mejora del sistema sanitario, se ha podido prolongar la vida de la población en general, haciendo que se haga más presente la prevalencia de enfermedades como el cáncer y otras patologías, lo cual ha requerido de estrategias que pueden ayudar a su tratamiento (Estévez, 2019).

Por tal razón, las diferentes Administraciones Sanitarias deben prestar servicios a los pacientes terminales de manera integral. Sobre este objetivo, el personal de enfermería posee un papel fundamental, ya que los mismos se conciben como los cuidados especializados y avanzados dentro de su labor, los cuales son proporcionados en los diferentes niveles de atención; enfocándonos en esta investigación en la APS (Manuel et al., 2017).

A fin de mejorar los protocolos de atención y la calidad de vida del paciente en estado terminal, la presente investigación se enfocará, desde un sentido documental-asistencial, reflejar el papel que posee el personal de

enfermería perteneciente a las APS en la formación de los cuidadores informales de los pacientes que presenten enfermedades terminales y que, por consiguiente, asistan a este servicio de salud. Por tanto, a ello, se planteará la siguiente incógnita que será respondida a lo largo de la investigación:

¿Cuáles son las estrategias necesarias relativas a la APS que necesitarán los cuidadores informales para proporcionar CP?

1.1.-Cuidados paliativos en la APS

Los CP, de acuerdo a la conceptualización aportada por la OMS, se encuentra fundamentado en una modalidad de atención que persigue aumentar la calidad de vida tanto de aquellos pacientes que presenten enfermedades crónicas terminales como también de la familia y sus cuidadores. Dicho modelo de atención se encuentra guiado por la vigilancia, el control y la prevención de sintomatología dolorosa y aquellas afecciones biopsicosociales que afectan al paciente (Bertolino et al., 2014).

En relación a la APS, los CP son aplicados a aquellas personas que cumplen con el criterio de enfermedad crónica terminal y se encuentre en el último estadio de la misma. (Pino, 2020). La necesidad de aplicar los CP en la APS deviene de los resultados epidemiológicos; ya que el 75% de las personas, ya sea en países en vías o desarrollados, mueren a causa de enfermedades crónicas avanzadas (Bertolino et al., 2014). Retomando el enfoque de la conceptualización, los CP también se conocen como aquella acción dirigida a mejorar aquellos aspectos biopsicosociales que afectan la calidad de vida de los pacientes y la de sus familiares. Con ello se pretende disminuir el dolor y el sufrimiento de estos, identificando de manera temprana y la aplicación del tratamiento adecuado para el dolor.

Actualmente, la necesidad en torno a la aplicación de los CP representa un problema de salud pública, debido a las altas tasas de envejecimiento y la aparición de enfermedades ligadas al mismo. En este caso recae la relevancia que posee los CP; lo que conlleva a plantear una reformulación de la estructura de atención de los servicios de salud, en especial, de la atención primaria (Bertolino et al., 2014).

Por lo general, la aplicación de los CP se traslada a todos niveles de atención sanitaria (primaria, hospitalaria y domiciliaria). A pesar de que existen diversos estudios focalizados en la aplicación de los CP dentro del ámbito hospitalario, poco es lo que se menciona acerca de lo ejercido por los profesionales que conforman la APS y su papel en la formación de cuidadores.

1.2.-Importancia de los cuidados paliativos en la población de la tercera edad que asiste a la APS

La aplicación de los CP, primordialmente, es identificada en la APS a fin de garantizar la prevención del sufrimiento y preservar la calidad de vida en los pacientes en fase terminal de una enfermedad crónica de la tercera edad. Paralelamente, y ante la creciente demanda, se necesita de la inversión en dichos cuidados; sobre todo para el desarrollo de nuevas estrategias que ayuden abordar los problemas de los pacientes y sus familiares, así como también la formación de más profesionales (Souza et al., 2015).

Sobre las condiciones biopsicosociales que poseen los pacientes de la tercera edad que reciben CP a partir de las APS, es importante que dichos cuidados se lleven a cabo en el hogar. Ante ello, se ha implementado diversos programas para la atención de los pacientes de tercera edad que así lo requieran. (Widera, 2020).

Respecto a los objetivos de los CP, como antes se ha mencionado, los mismos se encuentran guiados a asegurar y mejorar la calidad de vida del paciente. Dichos objetivos se pueden definir en (a) aportar información y comunicación; (b) realizar cuidados focalizados en reducir el dolor y otros síntomas psicosociales; y (c) asegurar la continuidad de los CP.

1.3.- Estrategias de atención en cuidados paliativos empleadas por el personal de enfermería de la APS

Para abordar las diferentes estrategias focalizadas en los CP aplicados por el personal de enfermería que integra la APS, es importante resaltar el modelo de gestión de casos, el cual se fundamenta en fragmentar las responsabilidades de dirigir los cuidados, servicios, recursos y las actividades de los profesionales, todo ello a fin de mejorar la atención en base al

seguimiento y coordinación continua de las actividades (García-Baquero Merino et al., 2017).

El tratamiento implementado debe estar formulado y administrado para aliviar los síntomas que aquejan al paciente y disminuyen su calidad de vida. En todo momento, tanto el paciente, los sustitutos responsables en caso de que este no esté en sus facultades, deben conocer los diversos tratamientos disponibles, como también toda la información relativa a la enfermedad y su evolución. La comunicación efectiva entre el paciente y los familiares permitirá reducir la ansiedad y dudas acerca del futuro. Ya que al no otorgar suficiente información puede colocar a los mismos en una situación de mucho estrés y depresión. Por tanto, es importante formular atenciones psicosociales en los pacientes de tercera edad, de acuerdo a las necesidades que presente a lo largo de la enfermedad (Pascual et al., 2014).

De manera específica, como estrategias para los CP en APS se requiere (a) establecer los criterios que ayuden a diagnosticar a los pacientes que ingresen a la APS; (b) todos los miembros implicados en los CP deberán participar en los comités de enfermedades crónicas no transmisibles y avanzadas; (c) centrar sus esfuerzos en mejorar los registros de codificación CIE-10 y CIAP; (d) centrar sus esfuerzos en mejorar los registros de codificación CIE-10 y CIAP; y (e) desarrollar un plan destinado a otorgar cuidados terapéuticos del dolor, todo ello a fin de integrar armoniosamente la participación de todos los profesionales de la APS y la atención hospitalaria, todo ello en base a la atención de las necesidades biopsicosociales del paciente, sus familiares y sus cuidadores.

1.4.- Papel del personal de enfermería de la APS en la aplicación de los cuidados paliativos a la comunidad

La función que desempeña el personal de enfermería se dispone en otorgar los CP fundamentados en controlar la sintomatología dolorosa, tener en cuenta las necesidades psicológicas y espirituales, como también seguir el protocolo dispuesto en el plan de atención y las indicaciones del médico tratante. Así pues, su implicación dentro se focalizará en prevenir los episodios de dolor y tratar el avance de la enfermedad (OPS, 2020).

Por tanto, papel desempeñado estará en (a) aplicar los CP en todo momento y de acuerdo con las necesidades del paciente; (b) promulgar estrategias para proteger al paciente durante la aplicación del tratamiento y exploración; (c) fomentar la iniciativa y cooperación dentro del sistema sanitario; (d) tratar en gran medida los efectos adversos del tratamiento y afrontar las complicaciones derivadas la enfermedad, evitando la prolongación del sufrimiento; y (e) acometer la atención domiciliaria del paciente en agonía.

1.5.- Relevancia a nivel comunitario en la formación de los cuidadores informales en cuidados paliativos

Debido a la necesidad de cuidadores informales en el ámbito de los CP, en España se aprobó la Ley de Dependencia, la cual establece que, si una persona que no se encuentre en sus facultades físicas, intelectuales y jurídicas, debe depender sobre un individuo para las actividades que permitan su desempeño individual y social. En este caso, se apoya la integración de trabajadores, en su mayoría mujeres, que puedan atender las necesidades biopsicosociales desde el punto de vista de los CP (Pino, 2020).

Para ello, se necesita la transformación del sistema de salud respecto a la otorgación de los CP, en el caso de la atención paliativa otorgada a las personas de la tercera edad, es imprescindible la formación por parte del personal sanitario a los cuidadores informales que presten sus servicios fundamentados en CP.

También se visualiza que cada vez más el crecimiento de la población de la tercera edad discapacitadas, enfermas o en condiciones de atención paliativa que requieren de este tipo de cuidados, otorgando más ofertas al mercado de los servicios de CP en España. A pesar de que se ha instado una mayor integración de ambos géneros en la prestación de estos servicios, aún se percibe que la mayoría de los puestos laborales lo ocupan las mujeres.

Por otro lado, es importante preservar también la salud de los cuidadores informales, ya que debido a las exigencias que conlleva la profesión, la misma llega a descuidar aspectos relacionados a su vida personal, repercutiendo hasta su papel como madre o padre. Debido a la escasa proporción de cuidadores, la calidad de vida de los que ejercen esta profesión

se ha visto mermada; lo cual requiere ampliamente de la intervención de profesionales sociosanitarios, miembros de la comunidad y la misma familia.

1.6.- Formulación del problema

Ante la demanda de los CP debido al aumento de los casos de enfermedades no transmisibles crónicas en estado terminal, se encuentra, de igual manera, una alta necesidad de integración de especialistas que se aboquen al área de los CP en la APS. Dicho problema no sólo radica a los profesionales de la salud, sino que también se necesita la participación de los cuidadores y los familiares durante el proceso (Bertolino et al., 2014).

A pesar de haberse vislumbrado grandes alcances en las APS en torno a los CP, aún se siguen percibiendo necesidades. Esto recae en el hecho de que no se poseen las competencias para atender a la familia en vez de la inexistencia de equipos especializados. Por otro lado, existe resultados positivos sobre el establecimiento de vínculos entre los profesionales y los pacientes (Bertolino et al., 2014).

Por tal motivo, y debido a la gran demanda de más personas abocadas a prestar CP, es importante la implantación de planes o programas orientados a la formación de cuidadores informales que tomen en cuenta las necesidades biopsicosociales del paciente y su familia, como también que posea la suficiente cualificación para 1) valorar el estado de salud del paciente; 2) prevea los episodios de dolor del paciente; 3) administre el tratamiento o fármaco formulado por el médico tratante para disminuir el dolor y otros síntomas; 4) ayude al paciente con la higiene y la alimentación; y por último 5) represente un pilar emocional para el paciente y su familia.

1.7.- Justificación

Los pacientes que presentan enfermedades crónicas oncológicas, o no oncológicas en etapa terminal representan para el sistema sanitario una alta demanda desde el carácter asistencial, abarcando la atención de todos los servicios asistenciales del sistema sanitario, especialmente el de APS. Se ha registrado que al menos el 25% de los ingresos hospitalarios corresponden a los pacientes en etapa terminal. Sumándose ello, también existe una deficiente formación en cuidados paliativos por parte de los cuidadores informales,

haciendo que las visitas a los servicios de APS sean constantes (Pascual López et al., 2007; Schmidt-RioValle et al., 2012).

Aparte de esto, se debe tener en cuenta que al menos el 80% de los casos tratados en la APS corresponden a la polifarmacia de pacientes de la tercera edad crónicos, y que muchos presentan un estado terminal de la enfermedad, lo cual también requiere también una atención especializada por parte del cuidador informal a la hora de administrar la medicación para el alivio del dolor y otros síntomas (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2011).

Por tanto, durante la formación de estos cuidadores, el personal de enfermería de la APS debe tener en cuenta la instrucción en el uso de recursos especializados; la identificación de los signos y síntomas relativos al dolor; la asistencia oportuna y especializada en torno a los chequeos médicos pertinentes a la enfermedad; la proporción de una nutrición adecuada; la administración recetada de los fármacos que ayudarán a sobre llevar la sintomatología relativa al dolor; y, por último, el apoyo emocional proporcionado a la familia durante la aplicación de los cuidados paliativos y el duelo (SECPAL, 2002).

A tales consideraciones, es importante realizar una investigación que estará centrada en impartir la formación específica en cuidados paliativos a los cuidadores informales de los pacientes de la tercera edad que se encuentren en el último estadio de la enfermedad, y que análogamente asistan a los servicios de APS. Preliminarmente, los aportes del estudio se centrarán en reflejar, desde el ámbito teórico, las generalidades de los cuidados paliativos, importancia, pautas de atención y estrategias especializadas. En los aportes metodológicos, se construirá una investigación documental-cualitativa, mostrando así las fases para su diseño y análisis de la información recolectada. Por último, desde los aportes asistenciales se pueden destacar la formación de los cuidadores informales en materia de asistencia paliativa por parte del personal de enfermería de la APS; otorgando la información integral necesaria para la atención de estos pacientes de la tercera edad.

2.- OBJETIVOS

2.1- Objetivo general

Describir la participación del personal de enfermería de las APS en actividades formativas de cuidadores informales para la prestación de CP en personas de la tercera edad con enfermedades terminales no transmisibles.

2.2.- Objetivos específicos

- Estudiar la importancia que poseen los CP para los individuos de la tercera edad.
- Desarrollar las estrategias en APS aplicadas en España para la gestión de pacientes en la tercera edad con enfermedades terminales no transmisibles.
- Comprender las actividades realizadas por cada miembro del equipo multidisciplinar de la APS en cuanto a atención de personas de la tercera edad con enfermedades terminales en términos de CP.
- Conocer la importancia de la buena formación de cuidadores informales que presten cuidados en personas de la tercera edad con enfermedades terminales no transmisibles.
- Establecer una serie de actividades estratégicas que permitan la formación de los cuidadores informales en materia de CP desde la labor del equipo de enfermería de los servicios de APS.

3.- PARTICIPANTES Y MÉTODO

3.1.- Participantes seleccionados

Las características propias de los adultos mayores que requieren de cuidados paliativos y sus cuidadores se configuran en las siguientes:

Adultos mayores:

- Edad de 65 años y más
- Diagnóstico de enfermedad grave, con deterioro progresivo e irreversible, se encuentra en el último estadio de la enfermedad.
- Requieren de cuidado integral en todo momento: atención médica, alimentación especial, cuidado personal adecuado y atención psicológica.
- No cuentan con un cuidador profesional.

Cuidadores informales:

- Edad de 25-55 años.
- Formación deficiente sobre el cuidado integral de los adultos mayores.
- Disponibles en el mercado laboral para ocupar vacantes.

3.2.- Metodología para la elaboración de plan de cuidados

Desde un sentido social, la metodología aplicada para el diseño de la presente propuesta dirigida al desarrollo de un plan de cuidados paliativos para los cuidadores informales¹ se fundamenta, principalmente, en el modelo integrado, el cual está configurado en las siguientes tres momentos y 5 pasos (investigación, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación):

- **Primer momento. Inmersión:** Este momento requiere que el investigador, en todo caso, inicie con la investigación. En este momento evaluará cuál tema es factible para iniciar el proceso investigativo. Posteriormente, procederá con el diagnóstico, en este proceso estudiará las implicaciones que afectan al fenómeno de estudio, sin alterar al mismo en sí; sino que a través de herramientas

¹ Los cuidadores informales pueden ser tanto familiares como no familiares, siendo que estos últimos deben ser contratados y recibir una remuneración relativa al tipo de cuidado proporcionado y al tiempo que este dedique al paciente.

como la observación directa y la investigación documental encuentra las razones.

- **Segundo momento. Intervención:** Una vez concretado el paso de diagnóstico, prosigue la planificación, sobre ello, se encuentra el desarrollo de la elección de los participantes, los materiales, el método, las actividades, el período en que se ejecutarán y demás aspectos. Mientras que, en el caso de la ejecución, se desarrolla a cabalidad la propuesta o programa desarrollado, de acuerdo con la planificación estimada.
- **Tercer momento. Sistematización:** Por último, se encuentra en el tercer momento la evaluación de las actividades ejecutadas. A partir de aquí se reflejará si el programa, plan o intervención fue efectiva sobre los participantes. En muchas ocasiones se realiza encuestas de seguimiento.

En el apartado 5 se mostrará el desarrollo de la intervención orientada al cuidado de los adultos mayores que requieren cuidados paliativos y a formación de los cuidadores informales.

3.3.- Importancia de los planes de cuidado

La importancia del cuidado de los pacientes radica, esencialmente, en el propósito que posee tanto el personal de enfermería como los cuidadores informales sobre esta tarea; la de poseer convicciones personales y profesionales en autocuidado, conservación y atenciones especializadas. Entre este proceso, se crea un vínculo entre el cuidador y el paciente, lo cual, en gran medida, ayuda con el efecto terapéutico que se desea en el paciente.

En todo caso, para el presente plan de cuidados, se requiere que el cuidador esté consciente de las necesidades del adulto mayor que requiere cuidados paliativos y las del él mismo; es decir, tener consciencia de recibir ayuda psicológica y social ante el proceso de cuidados y duelo. A la vez, este debe servir como apoyo a los familiares que están presentes durante la atención paliativa.

También es importante reflexionar que, el cuidado de los pacientes

posee el objetivo principal de cuidar la salud de los pacientes, a fin de que estos logren estar sanos para desenvolverse por sí mismos. En caso de los cuidados paliativos, la finalidad es brindarles condiciones dignas donde los pacientes que se encuentran en el último estadio de la enfermedad.

Todo ello a fin de satisfacer las necesidades de manera integral (personal, familiar y grupal). Asimismo, el cuidador debe brindar apoyo a las familias durante todo el proceso, tanto en el cuidado, como también en el proceso de duelo. Considerar la importancia de los cuidadores que se abocan a los cuidados paliativos es esencial para el sistema sanitario, ya que, con la creciente cantidad de enfermedades crónicas graves, con progresión irreversible, se ha necesitado de más personas que se aboque a los cuidados especializados de estos pacientes.



4. ANÁLISIS Y CODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Desde la experiencia propia como profesional de enfermería y la ejecución de la información, los CP se consideran, dentro de la APS, un servicio integral de salud, que no sólo abarca el cuidado del paciente desde un sentido fisiológico, sino también la atención hacia el ámbito psicológico y espiritual del paciente. De igual forma, los sistemas de servicio sanitario aún les quedan diferentes aspectos a mejorar dentro de la otorgación de dicho servicio; ya que, con el aumento de la incidencia de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en estado terminal, se necesita de nuevas herramientas que faciliten su atención, y por consecuencia, de más profesionales sanitarios que se aboquen al cuidado de los mismos.

Desde este punto, cabe referenciar a los cuidadores informales, siendo que, las personas que se dedican a este oficio, por lo general son los mismos familiares del paciente, o personas que están dispuestas a otorgar sus servicios a fin de brindar atención y bienestar biopsicosocial a los clientes. También vale destacar el papel que posee el cuidador informal sobre los CP; ya que, al necesitarse en todo momento la presencia de un profesional de la salud, el cuidador debe cubrir esta necesidad.

Sin embargo, debido a la poca profesionalización de estos cuidadores, se necesita que estos posean ciertas competencias a nivel sanitario, siempre; cómo la enfermedad evoluciona, los síntomas y signos tanto físicos como psicológicos que afectan la calidad de vida del mismo, las estrategias terapéuticas ideales para disminuir los episodios asociados al dolor, el empleo eficaz de los recursos y materiales sanitarios para la atención de los pacientes, y por último, el apoyo emocional y espiritual que se puede otorgar ante el proceso de duelo. Siempre y cuando todos estos conocimientos se adapten a las particularidades espirituales y culturales de los cuidadores.

Teniendo esto en cuenta, los cuidadores también necesitan cierto tipo de atención y ayudas en correspondencia a su estado físico y mental. Desde el sentido físico, necesitan relevos para el cuidado del paciente, es decir, compartir turnos de cuidado con otro cuidador o, en su defecto, algún familiar del paciente. En cuanto al psicológico, este mismo ante el estrés acumulado, y

la partida del paciente, es necesaria una consulta con un profesional de la salud mental.

5. PLAN DE CUIDADOS

El presente Plan de Cuidados Paliativos estará enfocado en desarrollar un cronograma de cuidados especializados que serán ejecutados por los cuidadores informales de la comunidad en la que se encuentren los adultos mayores que requieren estos cuidados.

5.1.- Justificación de la propuesta

Debido al crecimiento de la población y los avances tecnológicos que han fomentado el aumento de la calidad y esperanza de vida de los seres humanos, se ha presentado cambios epidemiológicos en la población; es mayor la presencia de enfermedades crónicas graves no transmisibles (como el cáncer) o degenerativas (esclerosis lateral amiotrófica), y actualmente se ha visualizado su presencia en más individuos, por lo que el sistema sanitario se encuentra colapsado ante tal demanda.

Por tanto, se han desarrollado nuevas estrategias que atiendan las necesidades presentadas en la última etapa de estas enfermedades, configurándose de esta forma como los Cuidados Paliativos, los cuales, de manera primordial, son llevados a cabo por el personal de la APS. Sin embargo, y ante el colapso antes mencionado, los profesionales que integran la APS requieren del apoyo comunitario que se pueda prestar a estos pacientes; y con la aplicación de un plan de cuidados en aras a la formación de nuevos cuidadores informales.

El plan de cuidados y formación estará orientado a prestar el servicio integral que representa la APS a través de los cuidadores informales; fomentar los cuidados paliativos hacia los pacientes que requieren de estas atenciones a fin de garantizar una vida digna a los adultos mayores; ayudar al cuidar a brindar apoyo psicológico y moral a los familiares que se encuentran en la transición del cuidado y duelo; otorgar atención social y psicológica a los cuidadores informales durante el proceso de cuidado y duelo de los pacientes. Teniendo esto en cuenta, a continuación se muestra la fase de diagnóstico,

establecimiento de objetivos, alcances esperados, métodos, recursos y cronogramas de actividades.

5.2.- Diagnóstico de la propuesta

Las enfermedades crónicas no transmisibles se caracterizan por el periodo prolongado en que el paciente la padece, siendo el resultado de la combinación de factores genéticos, conductuales y ambientales. Entre dichas enfermedades se encuentra el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, los trastornos metabólicos y las enfermedades respiratorias crónicas.

De acuerdo a datos de la OMS, al menos 41 millones de personas mueren por año a causa de las enfermedades crónicas no transmisibles; representado más de $\frac{3}{4}$ de los decesos en todo el mundo. Las edades más comunes de muertes de este tipo de enfermedad están entre los 30 y 69 años, siendo que dichas muertes ocurren de manera prematura gracias a la calidad del sistema sanitario de los países en vías de desarrollo.

De igual forma, la ONU insta a que se incentive el diagnóstico oportuno, el cribado, el tratamiento y los cuidados paliativos ante las enfermedades no transmisibles crónicas. En todo caso, y como es el tema central del plan de cuidados, se insta a la creación de políticas, programas y acciones para la aplicación de los cuidados paliativos en todos los diferentes niveles de los sistemas sanitarios.

En tal perspectiva, es preciso que a la hora de instruir a los participantes sobre el presente plan de cuidados paliativos, se estudie las condiciones comunitarias del contexto; si los profesionales sanitarios de la APS están dispuestos a prestar servicios de formación, si existe voluntariado para participar en este tipo de formación y la necesidad de ampliar los profesionales de cuidados paliativos.

5.3.- Objetivos de la propuesta

Los objetivos planteados para la ejecución del presente plan de cuidados paliativos se configuran en los siguientes:

- Diagnosticar la necesidad existente en torno a la aplicación de un

programa de cuidados paliativos para los cuidadores informales del contexto sanitario de estudio.

- Desarrollar la planificación de cuidados paliativos para la formación de los cuidadores informales seleccionados.
- Aplicar la formación sanitaria fundamentada en un plan de cuidados paliativos a los cuidadores informales en aras del desarrollo profesional de los mismos.
- Evaluar el desempeño de los cuidadores informales que participaron en el plan a través de los servicios de la APS.

5.4.- Alcances de la propuesta

En cuanto a los alcances esperados con la aplicación del presente plan de cuidados se tienen los siguientes:

- Otorgar un programa de formación fundamentado en un plan de cuidados paliativos que sirvan para la profesionalización de los informales.
- Aumentar la calidad y esperanza de vida de los adultos mayores que requieren cuidados paliativos y que asisten comúnmente en la APS.
- Apoyar de manera integral tanto a cuidadores como a familiares durante el proceso de atención paliativa y el duelo.

5.5.- Método

Como se mencionó anteriormente, el modelo integrado, comprende, en el presente plan de cuidados, las siguientes fases.

Tabla 1. Fases del desarrollo del plan de cuidados paliativos para la formación de cuidadores informales.

MOMENTOS	PASOS
Inmersión	Investigación: Se realizó una investigación documental preliminar acerca de los cuidados paliativos ejercidos en la APS y el papel del profesional de este servicio sanitario sobre la formación de los cuidadores informales.
	Diagnóstico: Posteriormente, se evaluará las condiciones de los pacientes que asisten a la APS, de la tercera edad y que requieren cuidados paliativos. En España se cuenta la necesidad en la formación de

	cuidadores informales.
Intervención	Planificación: Luego de percibir la necesidad en la APS, es preciso el desarrollo del plan de cuidados, en la cual se integrarán las actividades a fines para la formación oportuna. El contenido de este plan está reflejado en el Anexo 3.
	Ejecución: Luego de seleccionar los participantes y establecer las actividades, objetivos y alcances estimados, se debe seleccionar el contexto de aplicación y la concreción del plan junto con el personal que integra la APS.
Sistematización	Evaluación: Luego de aplicado el programa de formación fundamentado en un plan de cuidados paliativos, el personal de la APS se centrará en evaluar el desempeño profesional de los cuidadores informales a través de las revisiones periódicas de los pacientes

Fuentes: Elaboración propia.

5.6.- Planificación de actividades

Las actividades concretadas para la ejecución del programa de formación se encuentran reflejadas en la Tabla 2.



Tabla 2. Actividades establecidas para el plan de cuidados paliativos

OBJETIVOS	ACTIVIDADES
<p>Diagnosticar la necesidad existente en torno a la aplicación de un programa de cuidados paliativos para los cuidadores informales del contexto sanitario de estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contactar con el personal de la APS sobre la existencia de pacientes de cuidados paliativos (entrevista no estructurada). - Evaluar las necesidades presentada en torno a la aplicación de los cuidados paliativos de los adultos mayores que asisten a la APS.
<p>Desarrollar la planificación de cuidados paliativos para la formación de los cuidadores informales seleccionados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Selección de los participantes y facilitadores. - Planificación de las actividades. - Realización del contenido didáctico. - Concreción del espacio donde se realizará
<p>Aplicar la formación sanitaria fundamentada en un plan de cuidados paliativos a los cuidadores informales en aras del desarrollo profesional de los mismos.</p>	<p>En lo que refiere a la aplicación de la fase didáctica se tiene lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar una introducción a los cuidados paliativos. Generalidades del envejecimiento. - Introducción a las enfermedades crónicas no transmisibles. Cuidados a aplicar. - Estrategias de atención y cuidado para los episodios de dolor. Tratamientos aplicados y cómo prever los episodios. - Estudio de la disposición legal vigente. Ley de dependencia. - Ayuda psicológica al paciente y sus familiares. - Instrucción integral del Plan de cuidados paliativos para personas de la tercera edad. <p>En concordancia con la prestación de servicios que se encuentren afiliados o no a la APS, se debe contar con los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personal de enfermería. - Personal de psiquiatría. - Trabajador social. - Familiares de los pacientes. - Comunidad en general. <p>En cuanto a la evaluación de lo aprendido, se tiene lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realización de simulacros o prácticas con muñecos o participantes. - Desarrollar Lista Likert acerca de las actividades comúnmente realizadas para el cuidado de los pacientes que requieren cuidados paliativos. - Reflexionar acerca de la importancia de los cuidados paliativos. Dinámicas grupales. - Atención de pacientes que asistan regularmente a la APS.
<p>Evaluar el desempeño de los cuidadores informales que participaron en el plan a través de los servicios de la APS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar a través de criterios cuantitativos y cualitativos el desempeño de los cuidadores. - Instruir a los cuidadores ante cualquier necesidad, siguiendo de igualmente los principios y lineamientos contenidos en el Anexo 4.

Fuentes: Elaboración propia.

6.- APLICABILIDAD DEL ESTUDIO

El enfoque principal del presente estudio cualitativo es comprender la necesidad que existe en torno a la formación de cuidadores informales en torno a la APS. Por tanto, la aplicabilidad del mismo se centra en realizar una propuesta fundamentada Plan de cuidados paliativos, el cual refleja, de manera integral, la formación de los cuidadores en torno a este tema.

La propuesta podrá ser realizada por aquellos profesionales sanitarios de la APS, como también aquellos que pertenecen a otro ámbito sanitario y social (médicos, psicólogos, personal de enfermería, trabajador social, entre otros). Desde esta perspectiva, se cuenta las siguientes aplicaciones:

- Desarrollar un plan de cuidados que en líneas futuras pueda ser aplicado por otros especialistas.
- Incentivar los conocimientos sobre los CP y las necesidades tanto del paciente como del cuidador.
- Estimular el crecimiento laboral de los cuidadores informales.

7.- LIMITACIONES Y VENTAJAS

Entre las limitaciones que se encuentran en el desarrollo de la presente investigación se centra en su metodología; al ser una investigación documental con un carácter cualitativo, su alcance sólo se limitó a crear una propuesta de Plan de Cuidados para la comunidad.

Por su parte, las ventajas que posee la investigación, a pesar de no poseer un enfoque experimental, aporta las bases para la ejecución de actividades de formación. Esto ayuda en gran medida a otorgar un cuidado y atención integral del paciente con enfermedad no transmisible terminal y a su familia.

8.- CALENDARIO PREVISTO

El cronograma irá en función de las actividades propuesta para la formación de los cuidadores informales que prestarán sus servicios y cuidados

a los pacientes que asisten a la APS. La distribución de dichas actividades estará reflejada en el Anexo 1.

9.- ASPECTOS ÉTICOS

Los aspectos éticos que incluye el tratamiento de los individuos que pueden estar implicados en la formación del plan de cuidados son los siguientes: Asegurar los principios que abarca la bioética, integrados por la beneficencia, la autonomía, la maleficencia y la justicia. Estos se deben aplicar en torno al tratamiento de los pacientes a la hora de que los mismos participen en la formación de los cuidadores. De igual forma, estos deberán firmar un consentimiento informado antes de acceder este tipo de actividades.

El estudio ha obtenido el visto bueno de la Oficina de Investigación Responsable con el código TFM.MPA.MMRB.DMZ.220602

10.- PERSONAL INVOLUCRADO EN EL ESTUDIO

Primordialmente, para el desarrollo de la presente investigación fue necesaria la participación del siguiente personal:

- Investigador. Este estará encargado de configurar el diagnóstico, la sustentación teórica y la planificación de las actividades propuestas. Por lo general, este individuo es un profesional de enfermería que ha desempeñado su labor en la APS.

Para la ejecución del presente Plan de Cuidados se necesita del siguiente personal:

- Personal de la APS. Este profesional se encargará de otorgar la información al investigador, y, por consiguiente, también facilitará la ejecución del programa a través de su intervención como profesor.
- Psicólogo. Este profesional otorgará los lineamientos para el cuidado psicológico del paciente, la familia y el propio cuidador. De igual manera, este debe evaluar periódicamente el estado mental tanto de los pacientes como de sus cuidadores.
- Trabajador social: Es el personal encargado de atender las

necesidades sociales que presente tanto los pacientes que asisten a la APS y sus cuidadores informales. Los mismos evaluarán las necesidades para las prestaciones de servicios sociales para el desarrollo efectivo de los cuidados paliativos.

11.- INSTRUMENTOS E INSTALACIONES DEL ESTUDIO

En materia del desarrollo de la investigación, se hizo preciso el uso de un ordenador. Entre los instrumentos y herramientas TIC empleadas se encuentran el paquete de Microsoft Word, como también las bases de datos tales como *Dialnet*, *Scielo*, *Pubmed*, entre otros.

En cuanto a los materiales que se deben emplear para la formación de los cuidadores informales se tienen los siguientes:

- Materiales de oficina: lápices, libretas, marcadores, resaltadores, entre otros.
- Mesas y sillas suficientes para cubrir el número de personas que asistirán al programa de formación.
- Ordenador y proyector de videos e imágenes.
- Material impreso de la información didáctica.

12.- PRESUPUESTO

En cuanto al presupuesto, este se encuentra reflejado en el Anexo 2.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Española Contra el Cáncer. (2014). *Informe situación cuidados paliativos*.
- Bertolino, M., Bunge, S., Daud, M. L., Simone, G. De, Díaz, N., Dulitzky, S., D'Urbano, E., Garrigue, N., Jacob, G., Jury, G., Mammana, G., Minatel, M. de los Á., Pérez, M., Saurí, Á., Solmesky, A., Tripodoro, V., Vega, F., & Benito, M. del C. V. y. (2014). *Manual de cuidados paliativos para la atención primaria de la salud*. Instituto Nacional del Cáncer.
- Estévez, M. J. M. (2019). Cuidados Paliativos y Atención Primaria: integración o nuevo paradigma. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 45(5), 285-287. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.07.001>
- Fuentes Fernández, L. (2013). Enfermería ante los cuidados paliativos en Atención Primaria. *EUE Casa de la Salud Valdecilla*, 34. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3938/FuentesFernandezL.pdf?sequence=1>
- García-Baquero Merino, M. T., Gil Higes, E., Fernández Gómez, M. C., Sanz Peces, E. M., Dones Sánchez, M., Domínguez Cruz, A., Azuara Rodríguez, L., & Pita Carranza, A. J. (2017). Programa centralizado de formación en Cuidados Paliativos. Coordinación Regional de la Comunidad de Madrid 2010-2015. *Educación Médica*, 18(2), 103-113. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.04.007>
- Manuel, P., Ferrer, N., Rosa, B., Labrada, P., & Parada, N. (2017). Buenas prácticas de enfermería en pacientes tributarios de cuidados paliativos en la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(1-2), 0.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2011). Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud. En *Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*. <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Estrategia+en+Cuidados+Paliativos+del+Sistema+Nacional+de+Salud#0%0Ahttp://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Estrategia+en+cuidados+paliativos+del+Sistema+Nacional+de+Salud>
- ONU. (1994). *Cancer pain relief and palliative care* (Technical Report; 804).

- Pascual López, A., Alonso Babarro, A., Ballester Arnal, R., Díez Cagigal, R., Duarte Rodríguez, M., García Pérez, C., Gómez Batista-Alentorn, X., Mañas Rueda, A., Murillo González, M., Munárriz Gandía, C., Muñoz Vila, A., Sánchez Caro, J., Utar Ponce, L., Valentín Magantos, V., & Vázquez López, L. A. (2007). *Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud* (Ministerio de Sanidad y Consumo (ed.)). Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Pino, C. A. del. (2020). La importancia del cuidado : el cuidador informal , los empleados del servicio doméstico y cuidadores domésticos internos. *Anuario jurídico y económico escurialense, LIII*, 139-164.
- Schmidt-RioValle, J., Montoya-Juarez, R., Campos-Calderon, C. P., Garcia-Caro, M. P., Prados-Peña, D., & Cruz-Quintana, F. (2012). Efectos de un programa de formacion en cuidados paliativos sobre el afrontamiento de la muerte. *Medicina Paliativa*, 19(3), 113-120. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2010.11.001>
- SECPAL. (2002). Guía de cuidados paliativos. *Secpal*, 1-52. <http://www.secpal.com/guiacp/guiacp.pdf>
%5Cn<http://cmvinalo.webs.ull.es/docencia/Posgrado/8-CANCER> Y
CUIDADOS-PALIATIVOS/guiacp.pdf
- Souza, H. L. de, Zoboli, E. L. C. P., Paz, C. R. de P., Schweitzer, M. C., Hohl, K. G., & Pessalacia, J. D. R. (2015). Cuidados paliativos en la atención primaria de la salud: consideraciones éticas Hieda. *Revista Bioética*, 23(2), 355-365. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000200349&lng=pt&tlng=pt
- Widera, E. (2020). Primary Palliative Care. *Medical Clinics of North America*, 104(3), xvii-xviii. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2020.02.001>

ANEXOS

Anexo 1. Cronograma de Actividades para el desarrollo de la Propuesta de Formación en materia de Cuidados Paliativos

ACTIVIDADES	TEMPORALIZACIÓN (12 MESES)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Contactar con el personal de la APS sobre la existencia de pacientes de cuidados paliativos (entrevista no estructurada).												
Evaluar las necesidades presentada en torno a la aplicación de los cuidados paliativos de los adultos mayores que asisten a la APS.												
Selección de los participantes y facilitadores. - Personal de enfermería. - Personal de psiquiatría. - Trabajador social. - Familiares de los pacientes. - Comunidad en general												
Planificación de las actividades.												
Realización del contenido didáctico.												
Concreción del espacio donde se realizará												
Aplicar una introducción a los cuidados paliativos. Generalidades del envejecimiento.												
Introducción a las enfermedades crónicas no transmisibles. Cuidados a aplicar.												
Estrategias de atención y cuidado para los episodios de dolor. Tratamientos aplicados y cómo prever los episodios.												
Estudio de la disposición legal vigente. Ley de dependencia.												

Ayuda psicológica al paciente y sus familiares.													
Instrucción integral del Plan de cuidados paliativos para personas de la tercera edad.													
Realización de simulacros o prácticas con muñecos o participantes.													
Desarrollar Lista Likert acerca de las actividades comúnmente realizadas para el cuidado de los pacientes que requieren cuidados paliativos.													
Reflexionar acerca de la importancia de los cuidados paliativos. Dinámicas grupales.													
Atención de pacientes que asistan regularmente a la APS.													
Evaluar a través de criterios cuantitativos y cualitativos el desempeño de los cuidadores.													
Instruir a los cuidadores ante cualquier necesidad													

Fuentes: Elaboración propia.

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Anexo 2. Presupuesto de la investigación y la propuesta

ÍTEMS	TIPO DE RECURSO	UNIDADES	PRECIO
REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN			
Traducciones inglés-español	Traducción de investigaciones o artículos científicos	5 traducciones	50,00€
Suscripción en base de datos	<i>Elselvier</i>	1 suscripción	30,00€
Recursos de papelería	Cuadernos, Bloc de notas y lápices	1 de cada artículo	20,00€
Subscripción de del paquete de Office Windows	Word, PowerPoint, Excel, Publisher	1 paquete	30,00€
Servicios de diseño	Gráficos	1 gráfico	25,00€
FINANCIACIÓN DE LA FORMACIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS PALIATIVOS			
Contratación de personal de APS.	Personal de enfermería Médico	2 enfermeras 1 médico	enfermera 1.700,00€ médico 2.500,00€
Recursos sanitarios	Material y equipos sanitarios. Jeringas, alcohol, opioides, antieméticos, tensiómetro, glucómetro, oxímetro, entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> • 20 jeringas • 1 botella de Alcohol de 500 ml • Muestras de medicamentos a implementar para aliviar el dolor. 1 muestra por cada tipo. • 5 oxímetro. • 5 tensiómetro. • 5 glucómetro. 	305,00€
Alquiler de inmobiliario	Mesas, sillas y pizarra	<ul style="list-style-type: none"> • 20 sillas. • 4 mesas. • 1 pizarra 	225,00€
Alquiler de local	Salón de clases	1 salón de clases	300,00€
Alquiler de proyector	Proyector de video <i>WiFi</i>	1 proyector	50,00€
Impresión de material	Guías y protocolos de atención	20 copias de cada ejemplar	20,00€

didáctico		
TOTAL		5.255,00€

Fuentes. Elaboración propia.

Anexo 3. Contenido del Plan de Cuidados Paliativos.

MODULOS	DESCRIPCIÓN	SESIONES
Introducción general a los Cuidados Paliativos	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes e historia de los Cuidados Paliativos. • Epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles. • Estado actual de los servicios de los Cuidados Paliativos en todo el mundo. 	2
Dolor. Parte 1	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de la sintomatología dolorosa y causas. • Prevalencia del dolor de acuerdo a cada enfermedad crónica no transmisibles. • Evaluación y manejo adecuado del dolor. 	3
Dolor. Parte 2	<ul style="list-style-type: none"> • Principios esenciales en el manejo del dolor. • Manejo de los efectos secundarios derivados de la administración de opioides. 	3
Cuidado y manejo de síntomas asociados a la disnea, vómitos y náuseas. Parte 1	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades, principios e identificación en el manejo de los síntomas. • Manejo de los efectos secundarios derivados del tratamiento farmacológico 	3
Cuidado y manejo de síntomas asociados a la depresión, anorexia, caquexia y ansiedad. Parte 2.		2
Apoyo espiritual y emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción de las generalidades de la atención biopsicosocial. • Lineamientos relativos al apoyo espiritual y el proceso de duelo. 	3
Principios éticos de los cuidados paliativos	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción a la bioética. • Planteamiento de conflictos éticos dentro de los cuidados 	2

	paliativos.	
Autocuidado del cuidador	<ul style="list-style-type: none"> • Auto cuidado relativo al cansancio. • Practicas biopsicosocial en el manejo del duelo. 	2

Fuentes. Elaboración propia.



Anexo 4. Principios y valores de los Cuidados Paliativos.



Fuentes. Elaboración propia.