Universitat Autònoma de Barcelona

2019/2020

Medicina Paliativa

Código: 102910
Créditos ECTS: 3

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
2502442 Medicina	OT	6	0

Contacto

Nombre: Antonio Pascual Lopez

Correo electrónico: Antonio.Pascual@uab.cat

Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

Algún grupo íntegramente en inglés: No

Algún grupo íntegramente en catalán: Sí

Algún grupo íntegramente en español: No

Prerequisitos

Es aconsejable haber adquirido conocimientos básicos de Fisiopatología, Semiología y Farmacología.

Objetivos y contextualización

Los dos fines fundamentales de la medicina son curar y, cuando ello no es posible, aliviar.

A pesar de los continuos avances médicos, más del 50% de las personas fallecen por cáncer y otros procesos crónicos. El alivio del dolor y del sufrimiento es un derecho universalmente reconocido. La medicina paliativa tiene como misión ofrecer, desde un profundo respeto al enfermo, una respuesta profesional, científica y humana a las múltiples necesidades de los pacientes que se encuentran en fases avanzadas de enfermedad y a sus familiares.

Los cuidados paliativos abordan, según la definición de la OMS, los problemas físicos, emocionales, sociales y espirituales. Este enfoque representa un progreso esencial de la medicina.

El objetivo fundamental de la asignatura es dotar al estudiante de recursos para reconocer, comprender y aliviar eficazmente el sufrimiento. Para ello, todos los médicos deberían recibir una formación básica en medicina paliativa.

Los objetivos específicos son:

1. Integrar los conocimientos de otras disciplines de salud, diferenciando los enfoques curativos y paliativos ante la enfermedad
2. Reconocer las causas del sufrimiento de enfermos y familias, analizando sus componentes físicos, emocionales, sociales y espirituales
3. Describir la fisiopatología del dolor y otros síntomas y su enfoque terapéutico
4. Demostrar habilidades de comunicación con el paciente, familiares y equipo
5. Enfatizar que todas las intervenciones deberían centrarse en las necesidades del paciente, considerando sus principios y valores
6. Discutir aspectos éticos y toma de decisiones en el final de la vida
7. Comprender que el paciente y familia forman una unidad de cuidado
8. Identificar las propias actitudes ante la enfermedad y la muerte
9. Reconocer el enfoque multidisciplinar de los cuidados paliativos y planificar el trabajo en equipo
10. Identificar los diversos sistemas de cuidados paliativos en hospital y domicilio y sus relaciones

11. Acompañar en el proceso de duelo.

Competencias

- Demostrar que comprende las manifestaciones de la enfermedad sobre la estructura y función del cuerpo humano.
- Elaborar una orientación diagnóstica y establecer una estrategia de actuación razonada, valorando los resultados de la anamnesia y la exploración física, así como los resultados posteriores de las exploraciones complementarias indicadas.
- Formular hipótesis y recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas siguiendo el método científico.
- Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal.
- Indicar las técnicas y procedimientos básicos de diagnosis y analizar e interpretar los resultados para precisar mejor la naturaleza de los problemas.
- Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante, estructurada y centrada en el paciente, teniendo en cuenta todos los grupos de edad, sexo, los factores culturales, sociales y étnicos.
- Realizar un examen físico general y por sistemas, apropiado a la edad del paciente y al sexo, de manera completa y sistemática y una valoración mental.
- Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica como resultado de un proceso evolutivo, científico y sociocultural, incluyendo los principios éticos, las responsabilidades legales y el ejercicio profesional centrado en el paciente.

Resultados de aprendizaje

1. Describir la persona humana como un ser multidimensional en el que la interrelación de factores biológicos, psicológicos, sociales, ecológicos y éticos condicionan y modifican los estados de salud y enfermedad, así como sus manifestaciones.
2. Describir las principales técnicas diagnósticas y terapéuticas que se realizan en el servicio hospitalario correspondiente a la asignatura.
3. Describir los mecanismos del dolor y otros síntomas frecuentes en la fase terminal y establecer un plan terapéutico.
4. Establecer un plan de actuación terapéutica considerando las necesidades del paciente y de su entorno familiar y social, que implique a todos los miembros del equipo de salud.
5. Formular hipótesis y recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas siguiendo el método científico.
6. Identificar el tipo, la evolución y las limitaciones de las enfermedades crónicas, sus posibilidades terapéuticas y la prevención de sus complicaciones.
7. Identificar las situaciones clínicas graves.
8. Identificar los fundamentos de la medicina paliativa.
9. Identificar los síntomas de ansiedad, depresión, psicóticos, consumo de tóxicos, delirio y deterioramiento cognitivo.
10. Indicar las exploraciones complementarias básicas para interpretar las manifestaciones de la enfermedad sobre de los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano.
11. Ordenar los signos y síntomas para hacer un diagnóstico sindrómico diferencial.
12. Realizar correctamente la entrevista para extraer los datos clínicos relevantes.
13. Realizar una exploración física general y del aparato respiratorio, circulatorio, digestivo, de la sangre y órganos hematopoyéticos, sistema nervioso, aparato locomotor, aparato genitourinario, metabolismo y sistema endocrino.
14. Realizar una historia que comprenda los antecedentes personales, fisiológicos y patológicos de la enfermedad, además de los principales signos y síntomas de las enfermedades del aparato respiratorio, circulatorio, digestivo, de la sangre y órganos hematopoyéticos, sistema nervioso, aparato locomotor, aparato genitourinario, metabolismo y sistema endocrino.
15. Recoger, seleccionar y registrar la información relevante suministrada por el paciente y sus acompañantes.
16. Valorar la incapacidad física, así como sus repercusiones para el enfermo y su entorno familiar.

17. Valorar la relevancia de cada signo y síntoma en la enfermedad actual.

Contenido

Teoría

Tema 1. Protagonistas de la situación terminal: el paciente, la familia y los profesionales sanitarios. Factores que contribuyen al sufrimiento. La medicina paliativa como respuesta al sufrimiento. Evaluación de las necesidades de pacientes y familias. Estrategia general del control de síntomas.

Tema 2 Adaptación de los enfermos al proceso de morir. Reacciones ante la propia pérdida. Experiencias de sentido y serenidad en el final de la vida.

Tema 3. Dolor. Mecanismos. Evaluación. Factores pronósticos. Principios básicos del tratamiento analgésico. Escalera analgésica de la OMS.

Tema 4. Manejo de analgésicos opioides. Fármacos adyuvantes. Dolores difíciles

Tema5. Problemas digestivos: vómitos, estreñimiento y obstrucción intestinal. Caquexia. Problemas respiratorios: disnea y tos.

Tema 6.El paciente agitado: alteraciones cognitivas, ansiedad, depresión e insomnio

Tema 7. Urgencias paliativas. Atención en los últimos días de la vida.

Tema 8. Decisiones éticas en el periodo final de la vida: limitación del esfuerzo terapéutico, sedación y eutanasia.

Tema 9. Atención a la familia. El proceso de duelo.

Tema 10. El estrés de los profesionales sanitarios: reconocimiento y prevención. Recomendaciones sobre autocuidado.

Prácticas en aula

1 Taller: como informar a pacientes y familias sobre malas noticias

2 Taller: reconocimiento y manejo de las propias emociones ante el sufrimiento

3. Análisis de testimonios de pacientes (video)

Seminarios de casos clínicos

Seminario 1. Casos clínicos de dolor

Seminario 2. Casos clínicos de evaluación y control de síntomas.

Clases virtuales

Tema 1. La muerte en nuestra sociedad

Tema 2. Cuidados paliativos en pacientes con cáncer

Tema 3. Cuidados paliativos en pacientes con insuficiencias orgánicas

Tema 4. Organización de los cuidados paliativos

Tema 5. Resolución interactiva de problemas

Prácticum asistencial sin directrices

Estancia supervisada en Unidad de Cuidados Paliativos (4 horas diarias, 2 días).

Metodología

Esta Guía describe el marco, contenidos, metodología y normas generales de la asignatura, de acuerdo con el plan de estudios vigente. La organización final de la asignatura en cuanto al número y tamaño de grupos, distribución en el calendario y fechas de exámenes, criterios específicos de evaluación y revisión de exámenes, se concretarán en cada una de las Unidades Docentes Hospitalarias (UDH), que lo explicitarán a través de sus páginas web y el primer día de clase de cada asignatura, a través de los profesores responsables de la asignatura a las UDH.
Para el curso actual, los profesores designados por los Departamentos como responsables de la asignatura a nivel de Facultad y de las UDH son:
Departamento (s) responsable (s): Departamento de Medicina
Responsable de Facultad: Antonio Pascual López (apascual@santpau.cat) responsables UDH

Responsables UDHSP	Responsables UDHVH	Responsables UDGTiP	Responsables U
Antonio Pascual López			Ricard Comet
apascual@santpau.cat			Rcomet@tau

Actividades

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
PRÁCTICAS DE AULA (PAUL)	3	0,12	1, 4, 9, 12, 15, 16
SEMINARIOS DE CASOS CLÍNICOS (SCC)	2	0,08	4, 5, 9, 7, 10, 11, 17
TEORÍA (TE)	10	0,4	1, 4, 6, 8, 9, 7, 10, 11, 16, 17
Tipo: Supervisadas			
CLASES VIRTUALES (VIRT)	6	0,24	4, 6
PRACTICAS EXTERNAS (PEXT)	8	0,32	4, 5, 6, 9, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
TUTORÍAS	2	0,08	
Tipo: Autónomas			
ELABORACIÓN DE TRABAJOS	5	0,2	1, 4, 8, 16
ESTUDIO PERSONAL / LECTURA DE ARTíCULOS / INFORMES DE INTERÉS	35,25	1,41	1, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 16, 17

Evaluación

La asistencia a las actividades docentes dirigidas y la participación en las supervisadas tendrá un peso del 30% en la nota final.

Se realizará un examen escrito que constará de 20 preguntas tipo test . El peso de este examen en la calificación será del 40%.

Se realizará un examen de 10preguntas cortas. El peso de este examen en la calificación final será del 30%.

Los estudiantes que no se presenten a las pruebas de evaluación tendrán una calificación de "No evaluable"

Se hará una prueba de recuperación que constará de un examen escrito de 10 preguntas cortas y un examen escrito de 10 preguntas tipo test, segun calendario

En el caso de que un alumno suspenda y su nota media sea inferior a 5, la media resultante será la de la nota de la calificación final

En el caso de que un alumno suspenda y su nota mediana sea superior a 5, la mediana resultante será la calificación más baja

Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Asistencia y participación en clase y seminarios	30%	1,25	0,05	3, 1, 2, 4, 5, 8, 7, 12, 13, 14, 15, 16
Evaluaciones escritas: Pruebas objetivas: Pruebas de ensayo: de preguntas restringidas	30%	1	0,04	3, 1, 4, 5, 6, 8, 9, 7, 10, 11, 16, 17
Evaluaciones escritas:Pruebas objetivas:Items de selección: items de elección múltiple.	40%	1,5	0,06	3, 1, 4, 5, 6, 8, 9, 7, 10, 11, 16, 17

Bibliografía

Libros

-. Centeno C, Nabal M, Gómez Sancho M, Pascual A. Manual de Medicina Paliativa. Pamplona. Eunsa. 2009

-. Cherny N, Fallon M, Kaasa S, Portenoy RK, Currow DC. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Oxford. Oxford University Press 2015

Revistas.

Medicina Paliativa. Elsevier

Artículos seleccionados

-. Benito E, Maté J, Pascual A. Estrategias para la detección, exploración y atención del sufrimiento en el paciente. FMC 2011; 18:392-400

-. Hui D, Bruera E. A personalized approach to assesing and managing pain in ptients with cancer. J Clin Oncol 2014; 37: 1640-1648

.- Caraceni A, Hanks G, Kaasa S et al. Use of opioids analgesics in the treatment of cancer pain: evidence based recommendations from the EAPC. Lancet Oncol 2012; 13: e58-68

-. Tuca A, Jimenez-Fonseca P, Gascón P. Clinical evaluation and optimal management of cancer cachexia Reviews in Oncology/Hematology 2013, 88: 625-636

-. Centeno C, Sanz A, Vara F, Perez E, Bruera E. Abordaje terapéutico del delirium en pacientes con cáncer avanzado. Medicina Paliativa 2003; 10: 149-156

.- Ripamonti C, Easson A, Gerdes H. Managment of malignant bowel obstruction. Eur J Cancer 2008; 44: 1105-1115

-. Kamal A, Maguire J, Wheeler J, Currow D, Abernethy A. Dypsnea review for the palliative care professional: tratment goals and Therapeutic options. J Palliat Med 2012; 15: 106-114

-. Nabal M, Guanter L. Manejo terapéutico de síntomas difíciles em cuiddos paliativos. Medicina Paliativa 2002; 9: 96-101

-. Mount B, Boston P, Cohen SH, Healing conetions: on moving from suffering to a sense of well-being. J Pain Symptom Manage. 2007; 33: 372-388

-. Chochinov H. Dignidad y la esencia de la medicina: el A,B,C y D del cuidado centrado en la dignidad. Medicina Paliativa 2009; 16: 95-99

-. Benito E, Arranz P, Cancio H. Herramientas para el autocuidado del profesional que atiende a personas que sufren. FMC 2011; 18: 59-65

-. Bruera E. Palliative care: lessons learned by our team over the last 25 years. Palliat Med 2013; 27: 939-951

Guia de Páctica Clínica

Guia de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. 2008. Ministerio de Sanidad-Osteba

http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/e_06_08_Cuidados_Paliat.pdf

Internet

Sociedad Española de Cuidados Paliativos: www.secpal.com

A destacar un directorio de equipos en toda España, resúmenes actualizados de bibliografía y un foro (chat) de paliativos

Asociación Europea de Cuidados Paliativos: www.eapc.net

Acceso libre a numerosas publicaciones de referencia

Otras lecturas recomendadas

-. Victor Frankl. El hombre en busca e sentido. Herder 2011

-. Elisabeth Kubler-Ross. Sobre la muerte y los moribundos. Debolsillo, 2010

-. Alba Payas. El mensaje de las lágrimas. Paidos, 2014