

**Medicina Pal·liativa**

Codi: 102910  
Crèdits: 3

Titulació	Típus	Curs	Semestre
2502442 Medicina	OT	6	0

**Professor/a de contacte**

Nom: Antonio Pascual Lopez  
Correu electrònic: Antonio.Pascual@uab.cat

**Utilització d'idiomes a l'assignatura**

Llengua vehicular majoritària: català (cat)  
Grup íntegre en anglès: No  
Grup íntegre en català: Sí  
Grup íntegre en espanyol: No

**Prerequisits**

És aconsellable haver adquirit coneixements bàsics de Fisiopatologia, Semiologia i Farmacologia.

**Objectius**

Els dos fins fonamentals de la medicina són curar i, quan això no és possible, alleujar.

Malgrat els continus avenços mèdics, més del 50% de les persones moren per càncer i altres processos crònics. L'alleujament del dolor i del sofriment és un dret universalment reconegut. La medicina pal·liativa té com a missió oferir, des d'un profund respecte al malalt, una resposta professional, científica i humana a les múltiples necessitats dels pacients que es troben en fases avançades de malaltia i als seus familiars.

Les cures pal·liatives aborden, segons la definició de l'OMS, els problemes físics, emocionals, socials i espirituals. Aquest enfocament representa un progrés essencial de la medicina.

L'objectiu fonamental de l'assignatura és dotar l'estudiant de recursos per a reconèixer, comprendre i alleujar eficaçment el patiment. Per a això, tots els metges haurien de rebre una formació bàsica en medicina pal·liativa.

Els objectius específics són:

1. Integrar els coneixements d'altres disciplines de salut, diferenciant els enfocaments curatius i pal·liatius davant la malaltia
2. Reconèixer les causes del sofriment de malalts i famílies, analitzant els seus components físics, emocionals, socials i espirituals
3. Descriure la fisiopatologia del dolor i altres símptomes i el seu enfocament terapèutic
4. Demostrar habilitats de comunicació amb el pacient, familiars i equip
5. Emfatitzar que totes les intervencions haurien de centrar-se en les necessitats del pacient, considerant els seus principis i valors
6. Discutir aspectes ètics i presa de decisions en el final de la vida
7. Comprendre que el pacient i família formen una unitat de cura
8. Identificar les pròpies actituds davant la malaltia i la mort
9. Reconèixer l'enfocament multidisciplinari de les cures pal·liatives i planificar el treball en equip
10. Identificar els diversos sistemes de cures pal·liatives a hospital i domicili i les seves relacions
11. Acompanyar en el procés de dol.

## Competències

- Demostrar que comprèn les manifestacions de la malaltia sobre l'estructura i funció del cos humà.
- Elaborar una orientació diagnòstica i establir una estratègia d'actuació raonada, valorant els resultats de l'anamnesi i l'exploració física, així com els resultats posteriors de les exploracions complementàries indicades.
- Formular hipòtesis i recollir i valorar de manera crítica la informació per a la resolució de problemes seguint el mètode científic.
- Indicar la terapèutica més adequada dels processos aguts i crònics més prevalents, així com dels malalts en fase terminal.
- Indicar les tècniques i procediments bàsics de diagnosi i analitzar i interpretar els resultats per precisar millor la naturalesa dels problemes.
- Obtenir i elaborar una història clínica que contingui tota la informació rellevant, estructurada i centrada en el pacient, tenint en compte tots els grups d'edat, sexe, els factors culturals, socials i ètnics.
- Realitzar un examen físic general i per sistemes, apropiat a l'edat del pacient i al sexe, de manera completa i sistemàtica i una valoració mental.
- Reconèixer els elements essencials de la professió mèdica com a resultat d'un procés evolutiu, científic i sociocultural, incloent els principis ètics, les responsabilitats legals i l'exercici professional centrat en el pacient.

## Resultats d'aprenentatge

1. Descriure els mecanismes del dolor i altres símptomes freqüents en la fase terminal i establir un pla terapèutic.
2. Descriure la persona humana com un ésser multidimensional en el qual la interrelació de factors biològics, psicològics, socials, ecològics i ètics condicionen i modifiquen els estats de salut i malaltia, i les seves manifestacions.
3. Descriure les principals tècniques diagnòstiques i terapèutiques que es realitzen en el servei hospitalari corresponent a l'assignatura.
4. Establir un pla d'actuació terapèutica considerant les necessitats del pacient i del seu entorn familiar i social, que impliqui tots els membres de l'equip de salut.
5. Formular hipòtesis i recollir i valorar de manera crítica la informació per a la resolució de problemes seguint el mètode científic.
6. Identificar el tipus, l'evolució i les limitacions de les malalties cròniques, les seves possibilitats terapèutiques i la prevenció de les seves complicacions.
7. Identificar els fonaments de la medicina pal·liativa.
8. Identificar els símptomes d'ansietat, depressió, psicòtics, consum de tòxics, deliri i deteriorament cognitiu.
9. Identificar les situacions clíniques greus.
10. Indicar les exploracions complementàries bàsiques per interpretar les manifestacions de la malaltia sobre els diferents òrgans i sistemes del cos humà.
11. Ordenar els signes i símptomes per fer un diagnòstic sindròmic diferencial.
12. Realitzar correctament l'entrevista per extreure les dades clíniques rellevants.
13. Realitzar una exploració física general i de l'aparell respiratori, circulatori, digestiu, de la sang i òrgans hematopoètics, sistema nerviós, aparell locomotor, aparell genitourinari, metabolisme i sistema endocrí.
14. Realitzar una història que compregui els antecedents personals, fisiològics i patològics de la malaltia, a més dels principals signes i símptomes de les malalties de l'aparell respiratori, circulatori, digestiu, de la sang i òrgans hematopoètics, sistema nerviós, aparell locomotor, aparell genitourinari, metabolisme i sistema endocrí.
15. Recollir, seleccionar i registrar la informació rellevant subministrada pel pacient i els seus acompanyants.
16. Valorar la incapacitat física, així com les seves repercussions per al malalt i el seu entorn familiar.
17. Valorar la rellevància de cada signe i símptoma en la malaltia actual.

## Continguts

## **Teoria**

Tema 1. Protagonistes de la situació terminal: el pacient, la família i els professionals sanitaris. Factors que contribueixen al sofriment. La medicina pal·liativa com a resposta al sofriment. Avaluació de les necessitats de pacients i famílies. Estratègia general del control de símptomes.

Tema 2 Adaptació dels malalts al procés de morir. Reaccions davant la pròpia pèrdua. Experiències de sentit i serenitat al final de la vida.

Tema 3. Dolor. Mecanismes. Avaluació. Factors pronòstics. Principis bàsics del tractament analgèsic. Escala analgèsica de l'OMS.

Tema 4. Maneig d'analgèsics opioides. Fàrmacs adjuvants. dolors difícils

Tema 5. Problemes digestius: vòmits, restrenyiment i obstrucció intestinal. Caquèxia. Problemes respiratoris: dispnea i tos.

Tema 6. El pacient agitat: alteracions cognitives, ansietat, depressió i insomni

Tema 7. Urgències pal·liatives. Atenció en els últims dies de la vida.

Tema 8. Decisions ètiques en el període final de la vida: limitació de l'esforç terapèutic, sedació i eutanàsia.

Tema 9. Atenció a la família. El procés de dol.

Tema 10. L'estrès dels professionals sanitaris: reconeixement i prevenció. Recomanacions sobre autocura.

## **Pràctiques en aula**

1 Taller: com informar a pacients i famílies sobre males notícies

2 Taller: reconeixement i maneig de les pròpies emocions davant el sofriment

3. Anàlisi de testimonis de pacients (vídeo)

## **Seminaris de casos clínics**

Seminari 1. Casos clínics de dolor

Seminari 2. Casos clínics d'avaluació i control de símptomes.

## **Classes virtuals**

Tema 1. La mort en la nostra societat

Tema 2. Cures pal·liatives en pacients amb càncer

Tema 3. Cures pal·liatives en pacients amb insuficiències orgàniques

Tema 4. Organització de les cures pal·liatives

Tema 5. Resolució interactiva de problemes

## **Pràcticum assistencial sense directrius**

Estada supervisada en Unitat de Cures Pal·liatives (4 hores diàries, 2 dies).

## Metodologia

Aquesta Guia descriu el marc, continguts, metodologia i normes generals de l'assignatura, d'acord amb el pla d'estudis vigent. L'organització final de l'assignatura pel que fa al nombre i mida de grups, distribució en el calendari i dates d'exàmens, criteris específics d'avaluació i revisió d'exàmens, es concretaran a cada una de les Unitats Docents Hospitalàries (UDH), que ho explicaran a través de les seves pàgines web i el primer dia de classe de cada assignatura, a través del professors responsables de l'assignatura a les UDH.

Pel present curs, els professors designats pels Departaments com a responsables de l'assignatura a nivell de Facultat i de les UDH son:

Departament(s) responsable(s): Departament de Medicina

Responsable de Facultat: Antonio Pascual López (apascual@santpau.cat)

Responsables UDH

Responsables UDHSP	Responsables UDHVH	Responsables UDGTIP	Responsables I
Antonio Pascual López apascual@santpau.cat			Ricard Comet Rcomet@tau

## Activitats formatives

Títol	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
<b>Tipus: Dirigides</b>			
PRÀCTIQUES D'AULA (PAUL)	3	0,12	2, 4, 8, 12, 15, 16
SEMINARIS DE CASOS CLÍNICS (SCC)	2	0,08	4, 5, 8, 9, 10, 11, 17
TEORIA (TE)	10	0,4	2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17
<b>Tipus: Supervisades</b>			
CLASSES VIRTUALS (VIRT)	6	0,24	4, 6
PRACTIQUES EXTERNES (PEXT)	8	0,32	4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
TUTORIES	2	0,08	
<b>Tipus: Autònomes</b>			
ELABORACIÓ DE TREBALLS	5	0,2	2, 4, 7, 16
ESTUDI PERSONAL / LECTURA D'ARTICLES / INFORMES D'INTERÈS	35,25	1,41	2, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 16, 17

## Avaluació

L'assistència a les activitats docents dirigides i la participació en les supervisades tindrà un pes del 30% a la nota final.

Es realitzarà un examen escrit que constarà de 20 preguntes tipus test. El pes d'aquest examen seà del 40%.

Es realitzarà un examen escrit de 10 preguntes curtes. El pes d'aquest examen en la qualificació final serà del 30%.

Els estudiants que no es presentin a les proves d'avaluació tindran una qualificació de "No avaluable"

Es farà una prova de recuperació que constarà de un examen escrit de 10 preguntes curtes i un examen escrit de 20 preguntes tipus test, segons calendari

En cas de que un alumne suspengui i la seva nota mitjana sigui inferior a 5, la mitjana resultant serà la de la nota de la qualificació final

En el cas de que un alumne suspengui i la seva nota mitjana sigui superior a 5, la mitjana resultant serà la qualificació mes baixa

## Activitats d'avaluació

Títol	Pes	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Assistència i participació en classe i seminaris	30%	1,25	0,05	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 13, 14, 15, 16
Avaluacions escrites: Proves objectives: Proves d'assaig: de preguntes restringides	30%	1	0,04	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17
Evaluacions escrites: Proves objectives: Items de selecció: Items d'elecció multiple.	40%	1,5	0,06	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17

## Bibliografia

### Llibres

- 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

### Revistes.

Medicina Paliativa. Elsevier

### Articles seleccionats

- 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 assessing and managing pain in patients 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. Management of malignant bowel obstruction. Eur J Cancer 2008; 44: 1105-1115
- Kamal A, Maguire J, Wheeler J, Currow D, Abernethy A. Dyspnea review for the palliative care professional: treatment goals and Therapeutic options. J Palliat Med 2012; 15: 106-114
- Nabal M, Guanter L. Manejo terapéutico de síntomas difíciles em cuidados 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 Pràctica 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](http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/e_06_08_Cuidados_Paliat.pdf)

### **Internet**

Sociedad Española de Cuidados Paliativos: [www.secpal.com](http://www.secpal.com)

*A destacar un directori d'equips a tot Espanya, resums actualitzats de bibliografia i un fòrum (xat) de pal-liatius*

Asociación Europea de Cuidados Paliativos: [www.eapc.net](http://www.eapc.net)

*Accés lliure a nombroses publicacions de referència*

### **Altres lectures recomanades**

- Victor Frankl. El hombre en busca de sentido. Herder 2011
- Elisabeth Kubler-Ross. Sobre la muerte y los moribundos. Debolsillo, 2010
- Alba Payas. El mensaje de las lágrimas. Paidós, 2014