Tabla 1. Criterios de selección

CRITERIOS DE SELECCIÓN	
Criterios de inclusión	• Artículos principales científicos, protocolos, guías clínicas y manuales en las páginas webs de organismos oficiales • Estudios cuantitativos y cualitativos • Estudios realizados en todas las edades • Artículos de CP en domicilios o atención primaria • Artículos de acceso gratuito (Free full text) • Idiomas: español e inglés • Términos MeSH, DeCS. • Publicados entre 2013-2023.
Criterios de exclusión	• Artículos sin bibliografía • Muestra < 100 • Ensayos clínicos y Literatura gris.

Fuente: Elaboración propia

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

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

Scopus	"Cuidados Paliativos" "Enfermería"	2013-2023 Texto completo Ciencias de la Salud	87	10	7
	"Formación" NOT "Alumno"				
Scielo	"Cuidados Paliativos" "Enfermo terminal"	2013-2023	9	4	3
Scielo	"Cuidados al final de la vida" "Enfermería" "Formación"	2013-2023	10	6	5
Science Direct	"Cuidados Paliativos" "Enfermería" "Atención primaria"	2013-2023 Texto completo	21	13	4

Dialnet	"Cuidados paliativos" "Enfermería"	2013-2023 Texto completo Enfermería	54	16	3
PubMed	"Palliative care" "Nursing" "Primary care"	Publication dates 5 years. Full text. Humans	66	16	3
PubMed	"Palliative care" "Nursing" "Comunnication"	Publication dates 5 years. Full text. Humans	40	7	2
Total			319	82	31

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Estrategia de búsqueda en páginas web oficiales.

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

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

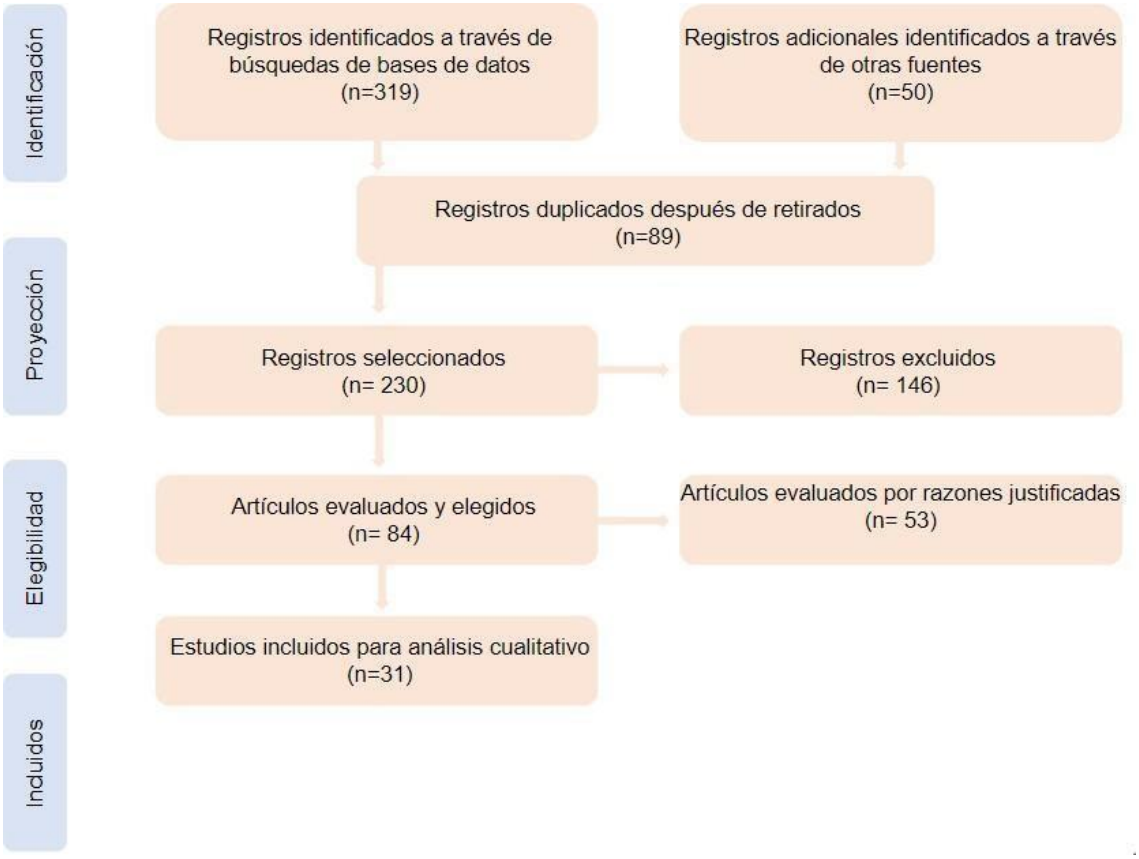
Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Estrategia de búsqueda en libros.

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

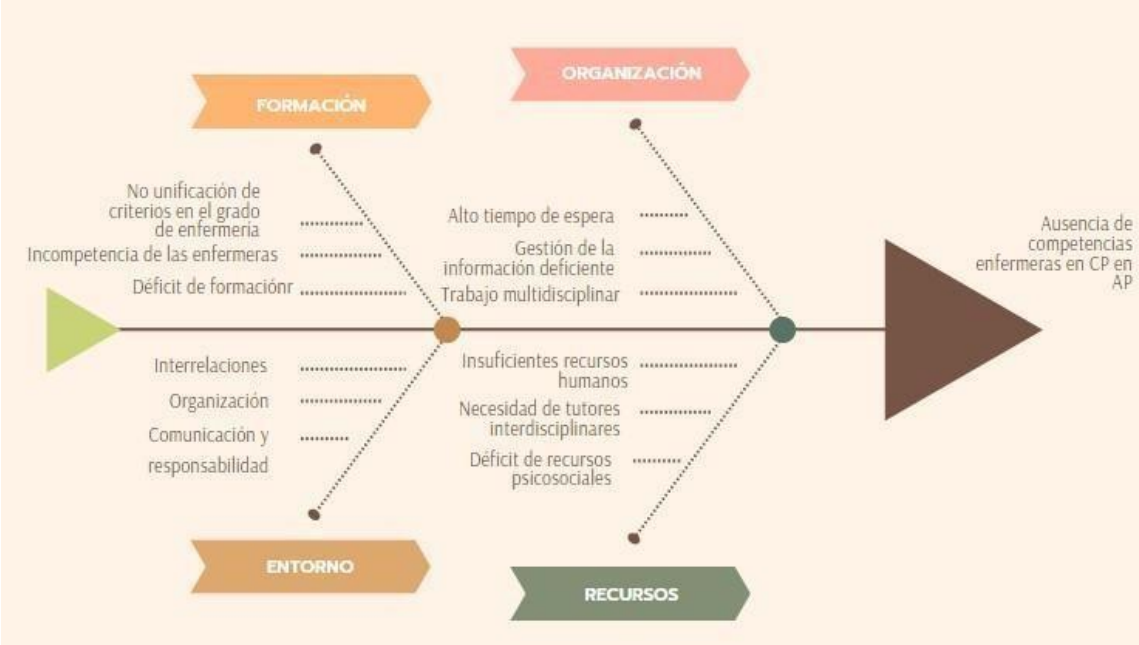
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Diagrama de flujo de la selección de referencias



Fuente: Elaboración propia

Diagrama 2. Diagrama de Ishikawa



Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Objetivos de cada sesión

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

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

EN CP

Tabla 6. Carta descriptiva de la primera sesión.

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

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

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

Actividades		**Tiempo**
Presentación	➔ Presentar a los profesionales que imparten la formación y a cada persona del curso. ➔ Describir los objetivos para cumplir las expectativas finales del programa y los objetivos de esta sesión en particular. ➔ Se explicará el modo de evaluación del programa. ➔ Proporcionar un correo electrónico a los participantes para poder contactar con los organizadores en caso de cualquier problema de asistencia o duda.	15 min

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

	mejor comprensión y entender la necesidad de los mismos. ➔ Discutir el objetivo del tratamiento en función del tiempo de evolución de una enfermedad mortal. ➔ Conocer los requisitos que identifican a una persona como partidaria a recibir CP. ➔ Analizar cómo sería una valoración en CP (V. de la enfermedad, física, psicoemocional y espiritual). ➔ Numerar los objetivos generales de los CP. ➔ Definir los criterios de terminalidad y de complejidad. ➔ Comprender cuándo corresponderá a Atención Primaria la prestación de los CP básicos. ➔ Identificar los errores más comunes al pensar en los CP. ➔ Adquirir competencias enfermeras de CP (conocimientos, habilidades y actitudes) necesarios para mejorar la calidad de vida de las personas que requieren atención paliativa para contribuir a un mejor afrontamiento del proceso al final de la vida/terminal ➔ <u>Presentación de un equipo multidisciplinar del ESAD</u>: procederá a explicar los equipos especializados que existen de CP, qué es el ESAD y cuál es su función dentro de ese equipo multidisciplinar. Narrará su experiencia tras vivir en primera persona los CP para fomentar el interés y formación de las	

	enfermeras en el cuidado de calidad de estas personas, atendiendo a las responsabilidades emocionales y afectivas que implica. Resolverá preguntas como: ◆ ¿Cuándo un enfermo puede ser atendido a domicilio? ◆ ¿Qué ayudas existen para atender al enfermo a domicilio? ◆ ¿Qué riesgos existen de no saber atender a este tipo de personas y cómo puede afectar a las diversas situaciones de cada uno?	
Aspectos prácticos	➔ Taller de grupo: Se procederá a mostrar y analizar diversas noticias publicadas en diferentes periódicos y plataformas digitales de España, con el fin de "acercar" casos reales que hagan comprender la importancia de una buena calidad de cuidados a las personas terminales. ➔ Taller de grupo 2: Diálogo sobre la muerte y la vida. El proceso de morir es un proceso rico, complejo, multifacético y aunque suene contradictorio, muy vital, ya que tanto nuestra propia muerte como la de los demás está sucediendo mientras vivimos, por lo que explorar las dimensiones emocionales, espirituales y prácticas son necesidades que satisfacer para muchos de nosotros. Es importante compartir nuestras sensibilidades sobre el proceso de morir. Primero se leerán extractos de libros seleccionados acerca	30 min

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

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 2: ASPECTOS ÉTICOS EN CP

Tabla 7. Carta descriptiva de la segunda sesión.

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

Lugar	El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB.

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

Actividades		**Tiempo**
Presentación	➔ Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. ➔ Describir los objetivos de esta sesión en particular.	10 min
Actividad didáctica	➔ Fomentar un foro de debate sobre la muerte digna y aclarar posibles errores y dudas acerca del tema.	35 min
Aspectos teóricos	➔ Conocer las principales corrientes actuales de la bioética. ➔ Narrar las implicaciones religiosas, culturales, valores y creencias del individuo y su entorno. ➔ Tratar los dilemas éticos más frecuentes en CP (consentimiento informado, voluntades anticipadas, sedación y eutanasia) y su implicación en las	40 min

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

Fuente: Elaboración propia

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

Tabla 8. Carta descriptiva de la tercera sesión.

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

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

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

Actividades		Tiempo
Presentación	➔ Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. ➔ Describir los objetivos de esta sesión en particular.	10 min
Actividad didáctica	➔ Toma de contacto con el tema: Comenzará con una puesta en común de las maneras que conocen con las cuales se puede tratar el dolor. ➔ Charla de una persona del ESAD: "Actitudes y conductas adecuadas por parte del equipo disminuyen la sensación de abandono e impotencia de la persona y elevan el umbral de percepción del dolor."	25 min
Aspectos teóricos	➔ Describir los principios generales del control de síntomas en CP para afianzar la relación enfermera-CP ➔ Enumerar los síntomas más prevalentes en el final de la vida. ➔ Conocer síntomas asociados a complicaciones de la enfermedad ➔ Aprender a reconocer los síntomas y su impacto sobre el individuo y su cuidador/familia. ➔ Saber evaluar y tratar adecuadamente los numerosos síntomas que aparecen y que inciden directamente sobre el bienestar de las personas. ➔ En caso de no poder controlarse los síntomas, saber promocionar la	40 min

	adaptación del enfermo a los mismos (debilidad, anorexia, etc.) ➔ Definir los cuidados higiénico-dietéticos para una persona en atención paliativa. ➔ Saber reconocer qué barreras impiden un control del dolor. ➔ Saber identificar signos indirectos del dolor. ➔ Instruir acerca de qué se puede hacer para aliviar el dolor. Escalas del dolor. ➔ Cuándo se considera controlado un dolor. ➔ Profundizar en cómo puede la familia colaborar en el alivio del dolor. ➔ Instruir acerca de las barreras que impiden el control del dolor. ➔ Escalera analgésica de la OMS y su manejo. ➔ Ascensor analgésico y su uso.	
Aspectos prácticos	➔ Casos clínicos: Se plantearán algunos casos clínicos para aprender a manejar los síntomas como el dolor entre otros así como el manejo de la medicación que más requieren estas personas.	20 min
Cierre de la sesión y dudas	➔ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min

Fuente: Elaboración propia

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

Tabla 9. Carta descriptiva de la cuarta sesión.

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

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

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

Aspectos teóricos	➔ Dar a conocer la vía subcutánea: qué es, cuándo se utiliza, zonas y duración del lugar de punción, indicaciones y contraindicaciones, principales ventajas e inconvenientes, cuidados, posibles complicaciones derivadas de su uso e interacciones entre fármacos. Además de la compatibilidad de fármacos y su forma de admón. ➔ Describir las ventajas respecto a otras vías de admón. ➔ Explicar el uso particular de la vía SC en CP. ➔ Describir cómo son las técnicas de manejo, las formas y modelos de admón. En particular, se hará hincapié en el nuevo NIC que se incluirá dentro de la 8ª edición de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Se incluirá una nueva intervención en CP, denominada "Administración de medicamentos: dispositivo de infusión portátil". ➔ Aprender qué fármacos son administrables por esta vía. ➔ Comentar cómo es la técnica de hidratación a través de esta vía (Hipodermoclisis).	45 min
Aspectos prácticos	➔ Taller: Manejar el dolor y uso de la vía SC: Practicar esta técnica para adquirir la habilidad de canalización y su uso. ➔ Fomentar un uso adecuado de esta vía en domicilios.	30 min

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

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 5: ÚLCERAS TUMORALES

Tabla 10. Carta descriptiva de la quinta sesión.

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

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

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

Actividades		**Tiempo**
Presentación	➔ Resolver preguntas de la sesión anterior ➔ Describir los objetivos de esta sesión	5 min
Actividad didáctica	➔ Crear un foro de discusión para hablar acerca de cuánto conocen las úlceras neoplásicas. ➔ Valorar el grado de conocimiento de las enfermeras sobre este tipo de curas.	15 min
Aspectos teóricos	➔ Desarrollar los conocimientos básicos de la labor enfermera en AP sobre las úlceras neoplásicas características de estas personas al final de la vida.	45 min

	➔ Ofrecer educación sanitaria sobre la prevención de lesiones tumorales en personas al final de la vida. ➔ Planificar intervenciones de enfermería para prevenir lesiones tumorales. ➔ Aprender a identificar la posible aparición de una úlcera tumoral. ➔ Establecer escalas para saber realizar una valoración enfermera del riesgo de úlceras tumorales. ➔ Identificar los factores de riesgo relacionados con este tipo de úlceras habituales en personas terminales. ➔ Saber clasificar las úlceras tumorales según el grado. ➔ Describir cómo son los cuidados de enfermería de las úlceras tumorales según el grado. ➔ Revisar las recomendaciones del tratamiento en cuanto a los cuidados de las heridas, el manejo del dolor y el control de las hemorragias.	
Aspectos prácticos	➔ Taller: Tratar una úlcera neoplásica: Presenciar y participar en la cura realizada por un profesional de enfermería experto. ➔ Fomentar un debate para saber escoger las líneas de actuación de la cura.	30 min
Cierre de la sesión y dudas	➔ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 6: NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Tabla 11. Carta descriptiva de la sexta sesión.

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

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

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

Actividades		**Tiempo**
Presentación	➔ Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. ➔ Describir los objetivos de esta sesión en particular.	10 min
Actividad didáctica	➔ Valorar las alteraciones en la calidad de vida, provocadas por la enfermedad avanzada y/o terminal. ➔ Reflexionar haciendo una valoración previa de los conocimientos de enfermería sobre los cuidados con una pequeña «lluvia de ideas».	35 min
Aspectos teóricos	➔ Describir los cuidados higiénico-dietéticos generales de una persona en CP. ➔ Comprender el tratamiento nutricional y sus objetivos. ➔ Aprender a buscar sistemáticamente signos y síntomas que nos indiquen una deshidratación subclínica con confusión.	40 min

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

Fuente: Elaboración propia

SESIÓN 7. ATENCIÓN AL DUELO: IDENTIFICACIÓN Y MANEJO

Tabla 12. Carta descriptiva de la séptima sesión.

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

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

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

Actividades		Tiempo
Presentación	➔ Resolver preguntas de la sesión anterior ➔ Describir los objetivos de esta sesión	5 min
Actividad didáctica	➔ Se crea un foro de discusión: ¿Cómo se debe hablar acerca del duelo con el familiar a tratar?	15 min
Aspectos teóricos	➔ Definir el duelo, su duración y el proceso. ➔ Aprender las respuestas normales del duelo. ➔ Enumerar los objetivos a conseguir desde AP en el duelo ➔ Describir los modelos de itinerarios del duelo: resiliencia o capacidad de recuperación, duelo normal, duelo complicado o desorden de duelo prolongado y duelo pospuesto (Delayed) o inhibido. ➔ Analizar un duelo anticipado (Antes del fallecimiento). ➔ Aprender a diferenciar entre el duelo normal y la depresión. ➔ Identificar las fases del proceso de duelo. ➔ Palabras que ayudan y que no ayudan en el duelo. ➔ Identificar las dimensiones psicoemocionales, sociofamiliares y espirituales de los pacientes y su entorno para mejorar el afrontamiento al proceso de la muerte y con ello, su calidad de vida.	45 min

	➔ Acompañar a la familia después de la muerte detectando necesidades específicas en la elaboración del duelo. ➔ Fomentar la expresión de sentimientos y emociones por parte de la persona en atención paliativa y su familia, en las diferentes etapas de los procesos de pérdida y duelo, sin miedo a sentirse juzgados. ➔ Explicar técnicas de afrontación del duelo. ➔ Conocer el impacto psicológico que sufre una persona en atención paliativa en sus 3 procesos: enfermedad, muerte y duelo. ➔ Facilitar el aprendizaje para la estabilización del desequilibrio espiritual del individuo.	
Aspectos prácticos	➔ Taller práctico de aprendizaje cooperativo: Role-playing: Reacciones ante la muerte y el duelo. ➔ Aprender a evitar las barreras comunicativas en particular la conspiración del silencio. ➔ Adquirir habilidades comunicativas para tratar con la persona en atención paliativa y su entorno. ➔ Aprender a manejar la reacción ante las malas noticias.	30 min
Cierre de la sesión y dudas	➔ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min

Fuente: Elaboración propia

8ª SESIÓN: LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA COMUNICACIÓN

Tabla 13. Carta descriptiva de la octava sesión.

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

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

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

Actividades		**Tiempo**
Presentación	➔ Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. ➔ Describir los objetivos de esta sesión.	10 min
Actividad didáctica	➔ TALLER/TERAPIA: ¿Qué es importante para mi al final de la vida?: Espacio de reflexión y diálogo con nosotros mismos. Analizar la actitud propia y capacidad para afrontar la enfermedad terminal y la muerte. Si lo vemos como un tema tabú,	25 min

	no podremos crear un contexto terapéutico íntimo que favorezca la comunicación para ayudar al paciente y así afrontarla con tranquilidad. (Anexo 5). Es necesario aumentar la conciencia de las actitudes personales hacia la muerte, a crear una atmósfera que permita reflexionar, fomentar, compartir y aceptar dichas actitudes.	
Aspectos teóricos	➔ Proporcionar a los profesionales de enfermería habilidades básicas de la comunicación con las personas que están en su proceso del final de la vida/terminal. ➔ Explicar cómo se debe responder a las necesidades y demandas de información integrando las malas noticias como una parte del proceso de comunicación con la persona y familia. Instruir en cómo transmitir las malas noticias. ➔ Promover la comunicación y las funciones de afecto sabiendo responder a las necesidades emocionales y prácticas del paciente y cuidador/familiar consiguiendo la mayor calidad de vida para él y su familia ➔ Aprender a establecer la relación terapéutica como instrumento de ayuda en las interacciones con la persona y familia para proporcionar todos los cuidados de enfermería que necesita una persona en fase avanzada/terminal de la enfermedad teniendo en cuenta la	40 min

	fragilidad emocional en su situación al final de la vida. ➔ Describir cómo saber incorporar al paciente en la toma de decisiones acerca de todo el proceso de final de la vida y no solo en el proceso de cuidados. ➔ Aprender a proporcionar la información que necesiten tanto el paciente como los familiares para calmar la ansiedad que se crea en los momentos del final de la vida. ➔ Enseñar acerca de cómo ayudar al enfermo a adaptarse a su enfermedad y evitar la conspiración del silencio ➔ Counselling: Herramienta clave en la comunicación al final de la vida (Según la OMS). Explicar y especificar sus objetivos: • Prevenir la aparición de barreras comunicativas emocionalmente infranqueables como la conspiración del silencio. • Acabar con el enfoque paternalista • Desarrollar una adecuada relación terapéutica basada en el principio ético de autonomía.	
Aspectos prácticos	➔ Taller práctico de aprendizaje cooperativo: Role-playing: Desarrollar las fases de adaptación al proceso del final de la vida y cómo transmitir la información y nuestras emociones según cada una de ellas.	20 min

Cierre de la sesión y dudas	➔ Resolver cuestiones sobre la sesión.	10 min

Fuente: Elaboración propia

9ª SESIÓN: PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO

Tabla 14. Carta descriptiva de la novena sesión.

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

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

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

Actividades		**Tiempo**
Presentación	➔ Presentar a los profesionales que imparten la formación de esta sesión. ➔ Describir los objetivos de esta sesión.	5 min
Actividad didáctica	➔ Diálogo entre profesionales del ESAD y psicóloga (Conforme avance el coloquio, una puesta en común donde incorporen sus opiniones los participantes del programa): Organizar un espacio de reflexión y debate sobre lo que supone el acompañamiento del equipo de enfermería tanto al paciente como a los familiares y/o cuidadores al final de la vida. Asimismo, expresarán sus ideas acerca de cuál es la mejor manera para autocuidarnos. ➔ Debatir estrategias para abordar los problemas que le pueda suponer a la enfermería acompañar en el proceso al final de la vida.	15 min
Aspectos teóricos	➔ Establecer medidas para favorecer el autocuidado de los profesionales de enfermería.	20 min

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

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

Fuente: Elaboración propia

1.1. Ejecución y cronograma de Gantt

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

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

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

Fuente: Elaboración propia

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

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

Fuente: Elaboración propia

1.2. Recursos necesarios

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

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

RECURSOS NECESARIOS	
RECURSOS HUMANOS	RECURSOS MATERIALES
• Enfermeras expertas en CP. • Psicólogo experto en CP y el acompañamiento al final de la vida. • Trabajador social. • Personas y familiares voluntarios que hayan pasado por todo el proceso.	• El aula de formación de la unidad de investigación del HCULB (incluye mesas, sillas, ordenador portátil con proyector y puntero). • Demás formularios: Hojas de evaluación del programa impresas. • Bolígrafos. • Posters informativos. • Folletos. • Material de simulación de las diferentes sesiones: Muestras de material de vía subcutánea y material de curas de úlcera.

Fuente: Elaboración propia

1.3. Determinación del presupuesto estimado

El presupuesto estimado se resume en la siguiente tabla.

Tabla 18. Presupuesto del programa

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

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

Fuente: Elaboración propia

ANEXOS

Anexo 1. Tríptico informativo de presentación del programa



Fuente: Elaboración propia

Anexo 2. Hoja de registro de las inscripciones

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

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3. Póster informativo para los profesionales de enfermería



Fuente: Elaboración propia

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

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

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

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

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5. Sesión 8 - Taller de autorreflexión

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

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

Fuente: Elaboración propia

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

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

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

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

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

Fuente: Elaboración propia