

# Monografías SECPAL

N.º 2 • ENERO 2013

## Área de Capacitación Específica (ACE) y Diploma de Acreditación Avanzada (DAA) de Psicología en Cuidados Paliativos

### **Autores**

**Autoras y Coordinadoras:** *M. C. Soler Saiz*, Área Médica Integral, Hospital Pare Jofré, Valencia; *M. A. Lacasta Reverte*, Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

**Coautores:** *J. A. Cruzado Rodríguez*, Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid; *M. Die Trill*, Unidad de Psico-Oncología, Hospital Gregorio Marañón, Madrid; *J. T. Limonero García*, Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Barcelona; *P. Barreto Martín*, Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia; *F. J. Labrador Encinas*, Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid; *F. E. Fernández Fernández*, Cuidados Paliativos Rioja-Salud; *S. de Quadras Roca*, Equipo Atención Psicosocial Mutuam, Barcelona.

### **Revisores:**

*A. Alonso Babarro*, Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Universitario La Paz, Madrid.  
*Y. Vilches Aguirre*, Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### **Suscriben el documento:**

*A. Gándara del Castillo*, Presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos; *C. Francisco López*, Vicepresidenta de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos; *Saskia Jünger*, Coordinadora del Grupo de Trabajo de la EAPC sobre Educación para Psicólogos en Cuidados Paliativos; *F. Chacón Fuertes*, Decano del Colegio de Psicólogos de Madrid; *J. Sebastián Herranz*, Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid; *F. Rodríguez Santos*, Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid y *L. Guanter Peris*, Coordinadora del Grupo de Formación SECPAL.

### **Agradecimientos**

Agradecemos a L. Guanter, Coordinadora del grupo de Formación, a J. Rocafort y A. Gándara, presidentes de Junta Directiva SECPAL, a M. Martínez, R. Cabo y E. Martín, psicólogas de la Junta Directiva SECPAL, la lectura y revisión del documento, y a los psicólogos y diferentes profesionales de las Unidades de Cuidados Paliativos y Asociación Española contra el Cáncer, sus aportaciones.

SÍOSÍ  
punto gráfico

[www.siosigrafico.com](http://www.siosigrafico.com)

**Edición y Administración**

Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)

**Madrid**

Paseo de La Habana, 9-11. 28036 Madrid

Tel. (+34) 91 298 61 87

Fax. (+34) 91 563 97 10

info@secpal.com

© 2013. Sociedad Española de Cuidados Paliativos

**ISBN:** 978-84-940224-0-1 (Obra completa)

**ISBN:** 978-84-940224-2-3 (Número 2)

Depósito legal: M-1298-2013

[www.secpal.com](http://www.secpal.com)

# Índice

Presentación.....	5
Introducción .....	7
Denominación .....	7
Duración del período formativo .....	7
Licenciatura y especialidades que permiten el acceso .....	8
Definición del campo de acción .....	8
Objetivos generales de la formación.....	9
Currículo formativo para el ACE de Psicología en Cuidados Paliativos.....	12
Fases del Programa de Formación.....	13
Áreas de dominio .....	13
Estancias prácticas.....	13
Fase I	
Área Física.....	16
Área Psicológica: Comunicación, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Psicológico.....	20
Área Atención a la Familia: Evaluación e Intervención Familiar.....	24
Área Ética.....	27
Área Trabajo en Equipo .....	28
Área Organización .....	29
Área Formación .....	30
Área Investigación .....	31
Área Sociocultural.....	32
Área Espiritual .....	34
Área Legal .....	35
Fase II	
Área Física.....	36
Área Psicológica: Comunicación, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Psicológico.....	39
Área Atención a la Familia: Evaluación e Intervención Familiar.....	42
Área Ética.....	44
Área Trabajo en Equipo .....	46
Área Organización .....	48
Área Formación .....	51
Área Investigación.....	52
Área Sociocultural.....	54
Área Espiritual .....	56
Área Legal .....	58
Bibliografía recomendada .....	60
Artículos de revistas .....	61





# Presentación

Para la elaboración del presente currículum se han tenido en cuenta diferentes fuentes: los estándares de formación psicológica en Cuidados Paliativos de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (en adelante, SECPAL), la revisión de experiencias y publicaciones previas del trabajo realizado para el *Currículum del Área de Capacitación Específica* y el Diploma de Acreditación Avanzada *en Medicina Paliativa*, la opinión de otros profesionales y psicólogos expertos en Cuidados Paliativos, la discusión realizada en las jornadas de Formación de la SECPAL y, finalmente, se ha difundido para su revisión por los psicólogos pertenecientes a dicha sociedad. Consideramos que el presente documento cuenta con un elevado grado de consenso interno.

El currículum se mantiene en la línea iniciada por nuestros predecesores y describe los objetivos, los contenidos, métodos e instrumentos idóneos para alcanzar y evaluar las competencias necesarias para los psicólogos que quieran dedicarse a los *Cuidados Paliativos* de mayor complejidad.

El *currículum psicológico SECPAL* es la propuesta de esta Sociedad para garantizar una buena práctica en la atención a los enfermos al final de la vida y a sus familiares.





## Introducción

La Capacitación Específica en Psicología en Cuidados Paliativos permite que los psicólogos especialistas adquieran una formación experta para la atención integral de enfermos de gran complejidad con una enfermedad progresiva, activa, irreversible y avanzada, y a sus cuidadores, durante la progresión de la enfermedad, los últimos días, la muerte y el duelo. Estos profesionales tendrán que estar capacitados para evaluar y tratar situaciones complejas con un abordaje integral. Esta atención holística y multidimensional tiene por objetivo la mejora de la calidad de vida de las personas al final de la vida y sus familiares o allegados.

Dentro de un equipo interdisciplinar, el Psicólogo Especialista en Psicología en Cuidados Paliativos (en adelante PECP) gestiona desde la disciplina en que está formado, es decir, la psicología clínica y de la salud, los conocimientos y los recursos disponibles de la sociedad y del sistema sanitario para asegurar la utilización óptima de éstos, de manera coordinada y según los criterios de eficacia, eficiencia y efectividad. Su actuación clínica tiene lugar en cualquier ámbito asistencial, tanto comunitario, ambulatorio u hospitalario, y en cualquier momento evolutivo de la enfermedad avanzada en el que haya que evaluar e intervenir para la resolución de situaciones psicológicas de mayor complejidad. Otras de sus áreas de actuación son la formación, investigación, desarrollo, difusión y promoción de los Cuidados Paliativos, que aseguren periódicamente la calidad de la misma a través de la autoevaluación y la actualización científico-profesional.

El PECP es un profesional que promueve la calidad de vida del binomio paciente/familia, actuando con el resto del equipo

de Cuidados Paliativos, cuando existe, de manera real o potencial, una crisis de necesidades de gran complejidad.

La Ley 44/2003 de 21 de noviembre –de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS)– contempla, en su artículo 24, el establecimiento de las Áreas de Capacitación Específica (en adelante, ACE). La LOPS prevé tanto las bases para el desarrollo y la acreditación en una ACE determinada (que exige la ostentación previa de un título de especialista y la posterior consecución de la “subespecialidad”), como la posibilidad de obtención de un Diploma de Acreditación Avanzada (en adelante, DAA), que posibilita la obtención de una certificación oficial de competencia para los profesionales sin especialización previa.

El presente documento constituye la propuesta de un currículo formativo en el que se describen los ámbitos de competencia de la Psicología en Cuidados Paliativos como especialidad y se especifican los resultados (“outcomes”) formativos del PECP. Representa, en consecuencia, los contenidos del programa docente de referencia para la obtención tanto del ACE como del DAA en Psicología en Cuidados Paliativos.

### **Denominación**

“Psicólogo Especialista en Cuidados Paliativos”.

### **Duración del período formativo**

ACE: Programa formativo de 1 año de duración.

DAA: Programa con tiempo mínimo de 1 año, con rotaciones y estancias homologables a lo previsto para la formación vía ACE.



## Licenciatura y especialidades que permiten el acceso

ACE: Psicólogo clínico.

DDA: Psicólogo.

## Definición del campo de acción

El PECP es un facultativo que, poseyendo la especialidad en psicología clínica, ha recibido una formación específica y ha desarrollado las competencias asistenciales precisas para el manejo integral de pacientes con enfermedades en situación *activa, avanzada, progresiva, grave y sin previsión de curación y pronóstico de vida limitado en cualquier momento del ciclo vital.*

Las bases de su actuación son la *atención integral* y el establecimiento de medidas de *soporte y confort*. Atender de forma integral supone valorar, comprender y tratar al paciente, teniendo en cuenta múltiples necesidades: *físicas, psicológicas, sociales, funcionales y espirituales*. Finalmente, esta estrategia se centra tanto en el paciente como en su *entorno familiar*.

Las medidas de soporte y confort se dirigen a la promoción del *bienestar* y de la máxima *calidad de vida* posible para cada situación por la que atraviese el paciente. El adecuado *control de los síntomas* es un elemento indispensable y prioritario.

La labor del PECP se realiza en una situación compleja relacionada directamente con el avance de la enfermedad y la inminencia o proximidad de la muerte. Tal complejidad viene dada, en primer lugar, por la especificidad, el nivel de dificultad y de exigencia que comportan las situaciones clínicas (que requieren gran sensibilidad, mucha experiencia y competencia, sólo posibles desde una posición especializada). Por otro lado, la complejidad se deriva también de la intensidad y la multidimensionalidad del impacto que la enfermedad produce en los pacientes en esta situación evolutiva.

La Psicología en Cuidados Paliativos, por tanto, sólo puede desarrollarse desde una organización basada en el *trabajo en equipo* y desde un planteamiento interdisciplinar de las actuaciones.

Otras características asociadas con la práctica especializada de la Psicología en Cuidados Paliativos son:

- El manejo experto de los dilemas bioéticos aplicados a casos reales.
- La facilitación del establecimiento de medidas paliativas en aquel paciente que lo precise.
- La evitación de tratamientos encarnizados innecesarios en pacientes al final de la vida.
- La gestión de casos orientada a garantizar los recursos precisos para la adecuada paliación de la situación de los pacientes.
- La promoción de actividades de docencia e investigación que permitan el progreso y mejora de la especialidad y que finalmente redunden en una adecuada atención del enfermo y su familia.

El *valor añadido* que aporta el PECP respecto al psicólogo clínico es la experiencia a nivel de excelencia que posee en el conocimiento y manejo de síntomas, situaciones de conflicto psicosocial y de la toma de decisiones ético-clínicas presentes en las fases avanzadas de la enfermedad y por el carácter integral que imprime al proceso de atención al paciente y a la familia, a través del trabajo en equipo y la toma de decisiones, respetando los valores de enfermos y familias y la ética clínica.

La práctica de la psicología en Cuidados Paliativos abarca todos los ámbitos de la atención sanitaria.

Los pacientes que atienden estos profesionales padecen enfermedades oncológicas y otras patologías en fase avanzada, en progresión y sin posibilidad de curación (principalmente, enfermedades neurodegenerativas y fallo de órganos o sistemas) en cualquier momento del ciclo vital. El perfil de patologías sobre las que actúan los PECP es variable, dependiendo de las características del entorno socio-demográfico, de la organización del sistema de salud o de la propia evolución de los avances en biomedicina.





## Objetivos generales de la formación

Los objetivos generales de la formación psicológica en Cuidados Paliativos son:

- Aportar los conocimientos necesarios para la adecuada práctica de la Psicología en Cuidados Paliativos.
- Asegurar la estructura de valores y las actitudes precisas para la atención de pacientes con enfermedades en situación avanzada, progresiva, grave y sin previsión de curación en

cualquier momento del ciclo vital y sus familiares.

- Permitir la consecución de las habilidades y competencias necesarias para la atención integral, a lo largo de todo el proceso, de los pacientes en cualquier momento del ciclo vital, sus familiares y el equipo asistencial.

Estos objetivos se pueden desglosar por áreas de conocimiento y fases de diferente complejidad, como se resumen en la tabla 1.

ÁREAS/FASES	I	II
Física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los problemas clínicos más prevalentes de los cuidados paliativos y su tratamiento</li> <li>• Conocer y saber aplicar los instrumentos de valoración del enfermo útiles y adecuados en cuidados paliativos</li> <li>• Conocer la influencia de los aspectos psicológicos en los síntomas más frecuentes y contribuir al control de los mismos mediante estrategias psicológicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los problemas clínicos más complejos de los cuidados paliativos y su tratamiento</li> <li>• Conocer los aspectos más complejos de la relación de los síntomas físicos con el estado psicológico y contribuir al control de los mismos mediante estrategias psicológicas</li> </ul>
Psicológica: Comunicación, evaluación, diagnóstico y tratamiento psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las bases y adquirir las habilidades comunicativas básicas</li> <li>• Manejar adecuadamente las situaciones difíciles y la gestión de las malas noticias</li> <li>• Conocer los procesos adaptativos a la enfermedad, la enfermedad, la muerte y el duelo</li> <li>• Saber diferenciar entre emociones y conductas adaptativas y desadaptativas, al igual que las formas de manejarlas</li> <li>• Evaluar, diagnosticar e intervenir en los problemas psicológicos y trastornos mentales más frecuentes en cuidados paliativos</li> <li>• Conseguir desarrollar hábitos de práctica reflexiva</li> <li>• Conocer y aplicar estrategias de autorregulación emocional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejar actitudes y respuestas de los enfermos, cuidadores y profesionales derivados de la relación profesional-paciente</li> <li>• Gestionar las dificultades más complejas en la comunicación</li> <li>• Conocer y saber aplicar los instrumentos diagnósticos más específicos</li> <li>• Saber evaluar, diagnosticar e intervenir en los problemas psicológicos y trastornos mentales más complejos en cuidados paliativos</li> <li>• Conocer y saber aplicar adecuadamente otras formas o modalidades psicoterapéuticas: terapia de familia, pareja, etc.</li> </ul>



ÁREAS/FASES	I	II
<b>Atención a la familia: Evaluación e intervención familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Explorar las creencias y valores personales, sociales y culturales de la familia en relación con la enfermedad y la muerte</li><li>• Prevenir y detectar problemas de comunicación (por ejemplo, pacto de silencio) y potenciar los recursos y estrategias de los familiares</li><li>• Evaluar las amenazas, las necesidades y los recursos de la familia</li><li>• Conocer y saber aplicar los instrumentos de valoración familiar útiles en cuidados paliativos</li><li>• Identificar precozmente los indicadores de alto riesgo de problemática familiar o de duelo complicado</li><li>• Realizar acciones preventivas de cuidado a la familia según los estadios de la enfermedad</li><li>• Conocer, evaluar, diagnosticar e intervenir en los problemas psicológicos y los trastornos mentales de los familiares con mayor prevalencia en cuidados paliativos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer con el equipo intervenciones familiares</li><li>• Saber detectar e intervenir en situaciones familiares especialmente complejas (por ejemplo, claudicación familiar y duelo complicado)</li><li>• Hacer un seguimiento de los resultados de la intervención del equipo sobre la familia</li></ul>
<b>Ética</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer las bases conceptuales y prácticas de la ética aplicada a los cuidados paliativos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar los principios éticos a la práctica clínica diaria con especial énfasis en las situaciones más complejas y específicas de los cuidados paliativos</li><li>• Manejar apropiadamente los dilemas éticos de gran complejidad</li></ul>
<b>Trabajo en equipo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer la implicación de las dinámicas grupales en el proceso de atención integral al paciente en situación paliativa</li><li>• Conocer y comenzar el trabajo en equipo interdisciplinar como recurso del proceso de atención</li><li>• Conocer las estrategias de prevención del Burn-out</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Optimizar el trabajo en equipo interdisciplinar como recurso del proceso de atención</li><li>• Obtener habilidades para la gestión de conflictos en el equipo</li><li>• Conocer y aplicar las estrategias de evaluación y manejo del Burn-out dentro del equipo</li></ul>



ÁREAS/FASES	I	II
<b>Organización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los aspectos básicos sobre estructuras organizativas relacionadas con los cuidados paliativos, la gestión de recursos y la información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la implicación de los aspectos avanzados de gestión relacionados con la práctica de los cuidados paliativos</li> <li>• Saber gestionar las interacciones entre las estructuras organizativas relacionadas con los cuidados paliativos y sus recursos en los diferentes ámbitos sanitarios</li> <li>• Diseñar el plan organizativo y funcional de los recursos de cuidados paliativos, asegurando su gestión financiera, así como estándares de calidad, indicadores de resultado y rendimiento, monitorización de objetivos de dirección clínica y auditoría</li> <li>• Participar en la redacción de protocolos y guías de práctica clínica</li> </ul>
<b>Formación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los recursos pedagógicos de uso habitual</li> <li>• Preparar y conducir sesiones clínicas</li> <li>• Realizar correctamente la lectura crítica de artículos científicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominar los recursos pedagógicos de uso habitual para el diseño y realización de sesiones de formación en cursos básicos e intermedios</li> <li>• Realizar de modo experto búsquedas bibliográficas en bases electrónicas</li> <li>• Capacitar para el diseño de proyectos formativos</li> </ul>
<b>Investigación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las bases conceptuales, la metodología, la sistemática y los procedimientos relacionados con la investigación en cuidados paliativos</li> <li>• Conocer las normas de los comités éticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer en profundidad las bases metodológicas de la investigación biomédica y psicológica</li> <li>• Diseñar, elaborar y ejecutar un proyecto de investigación</li> <li>• Analizar los resultados y redactar conclusiones</li> <li>• Capacitarse para la comunicación científica de las investigaciones</li> <li>• Trabajar en grupos cooperativos</li> <li>• Conocer las fuentes de financiación para la elaboración de proyectos</li> </ul>



ÁREAS/FASES	I	II
Sociocultural	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los aspectos básicos y las implicaciones de la dimensión sociocultural en la práctica de los cuidados paliativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer el impacto de la dimensión sociocultural y la multiculturalidad en los aspectos especializados en la práctica de los cuidados paliativos</li> <li>• Abordar los conflictos que puedan surgir como consecuencia de las diferentes creencias y valores socioculturales entre el equipo y el binomio familia-paciente</li> <li>• Orientar en aspectos económicos de soporte al paciente al final de la vida y su entorno familiar</li> </ul>
Espiritual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar las creencias y valores sobre la enfermedad, la agonía y la muerte</li> <li>• Elaborar evaluaciones adecuadas sobre la importancia global de las creencias espirituales y las prácticas religiosas del paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y utilizar dentro del abordaje terapéutico los principios espirituales del paciente y/o la familia</li> <li>• Reconocer y responder al malestar espiritual y saber derivar al paciente al profesional adecuado</li> </ul>
Legal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las leyes que rigen el sistema sanitario y las interacciones entre los componentes que afectan a los cuidados paliativos, dentro de la política sanitaria global del estado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar apropiadamente la ley y los códigos deontológicos a los cuidados paliativos, brindando una atención integral enmarcada en los principios que recogen las leyes</li> <li>• Diligenciar todos aquellos aspectos burocráticos relacionados con los cuidados paliativos</li> <li>• Capacitar para la búsqueda pertinente de consejo legal</li> </ul>

### **Currículo formativo para el ACE de Psicología en Cuidados Paliativos**

Siguiendo los requerimientos del Ministerio de Sanidad y Consumo para el diseño de Programas Docentes de Especialidades Médicas y el trabajo realizado por otros profesionales de la SECPAL, el presente currículo describe:

- Los objetivos específicos de la formación.
- Los contenidos teóricos y prácticos específicos.
- Las rotaciones que contempla el programa.
- Las actividades asistenciales y científicas a llevar a cabo.

- El nivel de responsabilidad que adquiere el aspirante en cada momento de su proceso formativo.

Todos estos aspectos se definen en el programa de formación que se propone y que se ha estructurado en dos *fases* de progresiva complejidad. En cada una de ellas se detallan los contenidos docentes de cada *área* de dominio competencial, la metodología, el lugar de aprendizaje, las competencias a adquirir y la forma de evaluación. Por otra parte, también se plantean estancias en diferentes recursos asistenciales con el fin de favorecer el aprendizaje.



## Fases del Programa de Formación

La formación propuesta es presencial, con una duración anual de 400 horas y organizada en dos *fases* y, en cada una de ellas, el aspirante debe conseguir los conocimientos y competencias formativas que describe el currículo.

FASE I (inicial o básica): durante esta fase se adquirirán las bases, principios y fundamentos principales de los cuidados paliativos. Su estudio es un requisito indispensable para pasar a la FASE II. Representa una primera toma de contacto con las actitudes y los contenidos especializados del área y se incluyen los ámbitos y dominios que la práctica de los cuidados paliativos supone. Las decisiones clínicas se toman bajo supervisión. La duración de esta fase sería de 6 meses.

FASE II (excelente o experto): es un período de “consolidación y maduración” donde el aspirante progresa desde la práctica clínica supervisada a la toma de decisiones propia. Adquiere paulatinamente los conocimientos y habilidades necesarios para la práctica de la Psicología en Cuidados Paliativos, desde sus aspectos básicos hasta alcanzar niveles de progresiva complejidad, alcanzando la condición de “experto” en temas específicos. Al final de esta fase, el psicólogo debe contar con la formación práctica suficiente para ejercer, de una forma autónoma, la Psicología en Cuidados Paliativos en todas sus dimensiones: asistencial, docente e investigadora. La duración de esta fase sería de 6 meses.

## Áreas de dominio

El presente currículo ha intentado mantener la línea iniciada por otras disciplinas dentro de la SECPAL, con la finalidad de mantener una homogeneidad que con el tiempo podrá ser revisada. La práctica integral de la Psicología en Cuidados Paliativos se ha apoyado en once pilares. Éstos son las áreas o dominios competenciales específicos cuya interacción conjunta constituye el *corpus* profesional de la especialidad:

- Área Física
- Área Psicológica: Comunicación, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Psicológico
- Área Atención a la Familia: Evaluación e Intervención Familiar
- Área Ética
- Área Trabajo en Equipo
- Área Organización
- Área Formación
- Área Investigación
- Área Sociocultural
- Área Espiritual
- Área Legal

En la tabla 2 se resume la formación teórica desglosada en las diferentes áreas competenciales y distribuida en dos fases (I y II) con una duración total de 400 horas.

## Estancias prácticas

La adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes propias del PECP se obtendrán a partir de la formación teórica recibida y del contacto directo del aspirante con la realidad de la práctica clínica en Cuidados Paliativos. La estructura y organización de los recursos que prestan Cuidados Paliativos difiere territorialmente, aspecto que dificulta definir una estructura estandarizada de rotaciones para el ACE. Los organismos correspondientes deberán concretar los centros acreditados para la realización de estas prácticas, estableciendo los requisitos mínimos que deben cumplir, teniendo en cuenta que han contemplarse los siguientes niveles asistenciales:

- Equipo de atención primaria.
- Unidad hospitalaria de agudos.
- Equipo de soporte o apoyo de atención domiciliaria.
- Equipo de soporte o de apoyo hospitalario.
- Unidad hospitalaria de media-larga estancia.
- Centro geriátrico, sociosanitario o residencia.



ÁREAS/FASES	I	II	HORAS
Física	20	25	45
Psicológica	60	30	90
Atención a la Familia	40	20	60
Ética	10	20	30
Trabajo en Equipo	20	20	40
Organización	10	20	30
Formación	5	10	15
Investigación	5	10	15
Sociocultural	10	15	25
Espiritual	15	10	35
Legal	5	15	20
CRÉDITOS	200	200	400

Los contenidos y rotaciones deberán adaptarse a la experiencia y procedencias previas. Así, un psicólogo clínico con experiencia en psicooncología

deberá adquirir competencias complementarias en otras áreas de actuación, como, por ejemplo, geriatría o pediatría.

FASE I	FASE II
Unidad de Soporte Domiciliario y Atención Primaria (3,5)	Clínica del dolor (0,5)
Centro sociosanitario (0,5)	Unidad de Pediatría Paliativa/Oncológica (1)
Psicología en Unidad de Cuidados Paliativos (1,5)	Unidad de SIDA u otras patologías, a elegir por el psicólogo en formación, dependiendo de los recursos en su comunidad (0,5)
Trabajo social en Unidad de Cuidados Paliativos (0,5)	Unidad de Cuidados Paliativos en hospital de agudos, Consulta externa de Cuidados Paliativos, Unidad de Soporte Hospitalario y Unidades que atienden a enfermos en situaciones de gran complejidad (2)
Psicología en Unidad de Cuidados Paliativos (2)	Estancias en el exterior



Asimismo, es muy importante que las rotaciones preparen para la atención psicológica experta e incluyan toda la diversidad y complejidad de las necesidades de los enfermos al final de la vida en cualquier momento del ciclo vital y sus familiares.

En la tabla 3 se detallan, a título orientativo, algunas de las posibles

estancias prácticas organizadas según las fases. Entre paréntesis se propone la duración en meses recomendada para cada rotación.

A continuación se describen los objetivos, contenidos, metodología docente, lugares de aprendizaje y métodos de evaluación formativa a aplicar en cada fase.



## Fase I. Área Física

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer los problemas clínicos de mayor prevalencia en cuidados paliativos y su tratamiento</li><li>• Conocer y saber aplicar los instrumentos de valoración del enfermo útiles y adecuados en cuidados paliativos</li><li>• Conocer la influencia de los aspectos psicológicos en los síntomas más frecuentes y contribuir al control de los mismos mediante estrategias psicológicas</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>INTRODUCCIÓN A LOS CUIDADOS PALIATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Definición</li><li>• Evolución histórica: pasado, presente y futuro</li><li>• Filosofía</li><li>• Principios básicos</li><li>• Criterios de enfermedad terminal</li></ul> <p>CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE LA ENFERMEDAD AVANZADA Y TERMINAL</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cambios físicos, psicológicos, sociales y espirituales del enfermo al final de la vida y sus familiares</li><li>• Consecuencias emocionales de la situación de final de vida</li><li>• Necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales del enfermo al final de la vida y sus familiares</li><li>• Valoración inicial –historia clínica detallada– y análisis del impacto en el paciente y su familia. Instrumentos de valoración integral en cuidados paliativos</li><li>• Establecimiento junto con el enfermo y/o la familia del plan terapéutico y valoración del pronóstico</li><li>• Consideración de las diferentes opciones terapéuticas</li><li>• Juicio del beneficio o riesgo de cualquier intervención: investigación, tratamiento o no intervención</li><li>• Evaluación continua</li><li>• Anticipación a los problemas</li></ul> <p>CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES O SITUACIONES CLÍNICAS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cáncer</li><li>• Enfermedades de órgano</li><li>• Demencia</li><li>• SIDA</li><li>• Paciente anciano frágil</li></ul>





	<p>EPIDEMIOLOGÍA DE LA MUERTE EN EL CONTEXTO PEDIÁTRICO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Datos generales</li><li>• Prevalencia por edad</li><li>• Patrones de progresión de la enfermedad por los que están indicados los CP</li></ul> <p>CONOCIMIENTOS BÁSICOS DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES O SITUACIONES CLÍNICAS EN PEDIATRÍA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermedades crónicas complejas</li><li>• Anomalías congénitas, alteraciones metabólicas</li><li>• Enfermedades neurodegenerativas</li><li>• Cáncer y SIDA</li></ul> <p>CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE LOS PROBLEMAS CLÍNICOS INTERCURRENTES MÁS COMUNES EN CUIDADOS PALIATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Infecciones, tratamiento y profilaxis</li><li>• Desnutrición y deshidratación</li><li>• Tromboembolismo, hemorragia y anemia</li><li>• Endocrinopatías (diabetes mellitus, trastorno tiroideo, etc.)</li><li>• Síndrome de inmovilidad</li><li>• Problemas músculo-esqueléticos (fracturas, osteoporosis, etc.)</li><li>• Drogodependencias previas</li><li>• Dolor crónico previo</li></ul> <p>PRINCIPIOS GENERALES DEL CONTROL DE SÍNTOMAS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Valoración de los síntomas (anamnesis, exploración física y escalas de valoración)</li><li>• Valoración del impacto emocional, social y espiritual en el paciente y sus cuidadores</li><li>• Fisiopatología de cada síntoma</li><li>• Análisis de las diferentes opciones terapéuticas (fármacos, cirugía, radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia, hormonoterapia, fisioterapia, intervenciones psicológicas y terapias alternativas)</li><li>• Roles profesionales en el control de síntomas</li><li>• Valoración de la elección del tratamiento/no tratamiento adecuado según riesgo/beneficio</li><li>• Manejo de los efectos adversos del tratamiento</li><li>• Métodos de valoración de la respuesta al tratamiento</li></ul> <p>DOLOR</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Definición, anatomía y fisiología del dolor</li><li>• Historia de dolor, examen físico, exploraciones complementarias</li><li>• Características del dolor. Significado del síntoma y percepción de control</li><li>• Repercusión en la vida diaria</li></ul>
--	--



- Herramientas de evaluación del dolor. Clínica e investigación
- Clasificación del dolor y principales síndromes dolorosos. Dolor neuropático
- Tratamiento farmacológico del dolor. Escala analógica de la OMS. Conocimiento básico de los distintos coanalgésicos así como de su toxicidad e interacciones
- Opioides: beneficios e indicaciones específicas
- Efectos secundarios de los opioides
- Intervenciones psicológicas en el manejo del dolor
- Otros tratamientos no farmacológicos del dolor: cuidados de enfermería y medicina alternativa

#### INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL CONTROL DE SÍNTOMAS O PROBLEMAS DEL ENFERMO

- Síntomas o problemas digestivos
- Síntomas o problemas respiratorios
- Síntomas o problemas urogenitales
- Síntomas o problemas neurológicos
- Síntomas o problemas sistémicos
- Síntomas o problemas dermatológicos

#### CONOCIMIENTOS SOBRE OTROS PROCEDIMIENTOS

- Vía subcutánea
- Bombas de infusión y otros dispositivos implantables
- Nebulizadores
- Rehabilitación

#### FARMACOLOGÍA

- Generalidades
- Implementación y uso de protocolos y guías terapéuticas
- Rol y limitaciones de los fármacos, terapias físicas, intervenciones psicológicas así como terapias complementarias en cuidados paliativos
- Comunicación sobre objetivos terapéuticos y efectos adversos posibles con el paciente y sus cuidadores
- Incumplimiento terapéutico, razones y opciones de mejora del mismo
- Tratamiento farmacológico

#### CUIDADOS DEL PACIENTE Y FAMILIA EN SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS/AGONÍA

- Situación de últimos días/fase de agonía
- Evaluación del paciente
- Cuidados continuos del paciente y su familia
- Evaluación del tratamiento necesario
- Coordinación de recursos y definición de circuitos de atención
- Educación sanitaria de familia y cuidadores



<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 20 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> <li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo de atención primaria con programa de cuidados paliativos, unidad de soporte domiciliario y hospitalario, unidad de cuidados paliativos en hospital de agudos y hospital de media y larga estancia</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una historia clínica. Valorar el significado y el impacto emocional, social y espiritual en paciente y cuidadores de los síntomas físicos y del proceso global de enfermedad</li> <li>• Desarrollar planes terapéuticos y establecer valoraciones pronósticas</li> <li>• Conocer las indicaciones y limitaciones de los fármacos, terapias físicas, intervenciones psicológicas, así como de las terapias complementarias en cuidados paliativos</li> <li>• Conocer el riesgo/beneficio de las intervenciones médicas más importantes</li> <li>• Realizar una evaluación continua</li> <li>• Practicar un adecuado control de síntomas y problemas clínicos</li> <li>• Actuar ante los cambios clínicos y anticiparse a los problemas, manejando apropiadamente los síntomas</li> <li>• Comprender el concepto de paciente frágil</li> <li>• Reconocer la situación de últimos días</li> <li>• Conocer los criterios de derivación de los pacientes a otras especialidades y desarrollar cuidados compartidos</li> <li>• Realizar una apropiada valoración de casos</li> <li>• Conocer las patologías de mayor importancia en cuidados paliativos</li> <li>• Implementar y usar protocolos y guías terapéuticas</li> <li>• Detectar el incumplimiento terapéutico, razones y opciones de mejora del mismo</li> <li>• Reconocer los cambios de objetivos en el curso de la enfermedad</li> <li>• Tratar con el paciente/familia los conflictos debidos a objetivos no reales</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación de asistencia a cursos</li> <li>• Examen escrito de adquisición de conocimientos</li> <li>• Portafolio</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li> </ul>



## Fase I. Área Psicológica: Comunicación, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Psicológico

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer las bases y adquirir las habilidades comunicativas básicas</li><li>• Manejar adecuadamente las situaciones difíciles y la gestión de las malas noticias</li><li>• Conocer los procesos adaptativos a la enfermedad, la proximidad de la muerte y el proceso de duelo</li><li>• Saber diferenciar entre emociones y conductas adaptativas y desadaptativas y manejarlas</li><li>• Conocer, evaluar, diagnosticar e intervenir en los problemas psicológicos y los trastornos mentales más prevalentes en cuidados paliativos</li><li>• Conseguir desarrollar hábitos de una práctica reflexiva</li><li>• Conocer y aplicar estrategias de autorregulación emocional</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>COMUNICACIÓN CON LA PERSONA ENFERMA Y LA FAMILIA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Valores y creencias personales. Influencia en la práctica clínica</li><li>• Comunicación terapéutica</li><li>• Diferentes técnicas de comunicación. Dificultades en la comunicación</li><li>• Habilidades básicas de comunicación verbal y no verbal</li><li>• Información al final de la vida</li><li>• Valoración del nivel de conocimiento sobre la enfermedad y el pronóstico</li><li>• Introducción a la gestión de las malas noticias</li><li>• Preguntas difíciles</li><li>• Pacto de silencio</li><li>• Problemas de comunicación (hipoacusia, aprendizaje, etc.)</li><li>• Toma de decisiones y promoción de la autonomía</li><li>• Confidencialidad y necesidad de compartir información</li><li>• Capacidad autocrítica</li><li>• Práctica reflexiva</li></ul> <p>RESPUESTA PSICOLÓGICA ANTE LA SITUACIÓN DE FINAL DE VIDA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Detección de las amenazas, necesidades y recursos del enfermo</li><li>• Incertidumbre y pérdidas en las diferentes etapas de la enfermedad</li><li>• Reacciones emocionales expresadas: miedo, culpa, ansiedad, tristeza, desesperanza y hostilidad</li><li>• Valoración y manejo de las emociones y conductas adaptativas y desadaptativas</li><li>• Adaptación a lo largo del proceso</li></ul>



	<p>VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN EN LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y LOS TRASTORNOS MENTALES DEL ENFERMO CON MAYOR PREVALENCIA EN CUIDADOS PALIATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimientos e instrumentos de valoración básicos en cuidados paliativos</li> <li>• Trastornos del estado de ánimo             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Trastornos depresivos                 <ul style="list-style-type: none"> <li>Significado de la depresión</li> <li>Manifestaciones clínicas</li> <li>Diagnóstico diferencial</li> <li>Depresión y muerte</li> <li>Depresión y duelo. Elaboración de pérdidas</li> <li>Evaluación de desencadenantes y mantenimiento</li> <li>Instrumentos de evaluación. Evaluación global</li> <li>Intervención psicológica</li> <li>Tratamiento farmacológico</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Trastornos bipolares             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluación</li> <li>– Intervención psicológica</li> <li>– Tratamiento farmacológico</li> </ul> </li> <li>• Trastornos de ansiedad             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ansiedad y manifestaciones clínicas</li> <li>– Diagnóstico diferencial</li> <li>– Miedo a la muerte y otras preocupaciones relacionadas con la enfermedad y sus tratamientos</li> <li>– Ansiedad e información</li> <li>– Instrumentos de evaluación. Evaluación global</li> <li>– Intervención psicológica</li> <li>– Tratamiento farmacológico</li> </ul> </li> <li>• Trastornos somatomorfos             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluación</li> <li>– Intervención psicológica</li> <li>– Tratamiento farmacológico</li> </ul> </li> <li>• Trastornos sexuales             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluación</li> <li>– Intervención psicológica</li> <li>– Tratamiento farmacológico</li> </ul> </li> <li>• Trastornos del sueño             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluación</li> <li>– Intervención psicológica</li> <li>– Tratamiento farmacológico</li> </ul> </li> <li>• Trastornos adaptativos             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluación</li> <li>– Intervención psicológica</li> </ul> </li> <li>• Trastornos de la personalidad             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluación</li> <li>– Intervención psicológica</li> </ul> </li> <li>• Trastornos relacionados con sustancias             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Evaluación</li> <li>– Repercusión en el control de síntomas</li> <li>– Recomendaciones generales</li> <li>– Intervención psicológica</li> <li>– Tratamiento farmacológico</li> </ul> </li> </ul>
--	---



- Demencia
  - Evaluación
  - Intervención psicológica
  - Tratamiento farmacológico
- Síndrome confusional agudo. Delirium
  - Evaluación
  - Intervención psicológica
  - Tratamiento farmacológico
- Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
  - Evaluación
  - Intervención psicológica
  - Tratamiento farmacológico
- Agitación terminal
  - Prevención
  - Intervención psicológica
  - Tratamiento farmacológico
- Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica
  - Factores psicológicos que afectan al estado físico
  - Problemas de relación
  - Incumplimiento terapéutico
- Criterios de derivación a especialistas en salud mental
- Intervenciones terapéuticas basadas en la evidencia
- Modalidades de intervención: individual, pareja, familiar y grupal

#### ESTRATEGIAS DE AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL

- Idea de la muerte y de la propia muerte
- Autorregulación emocional
- Niveles de respuesta
- Estrategias cognitivas de autorregulación
- Estrategias fisiológicas de autorregulación
- Estrategias motoras de autorregulación

#### INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON EL NIÑO/ADOLESCENTE

- Elaboración de sentimientos, temores y fantasías en relación con la enfermedad
- Refuerzo de confianza y autoestima
- Aumento de la situación de control y competencia
- Cooperación con los procedimientos médicos y de enfermería

#### INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON LA FAMILIA

- Integración de los padres y hermanos en el cuidado del niño
- Normalizar rutinas para los hermanos del paciente
- Elaboración de miedos y fantasías por parte de los hermanos



<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 60 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> <li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li> <li>• Feedback formativo sobre observación directa de la práctica, videograbaciones y rol playing</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualquier unidad de cuidados paliativos en la que exista psicólogo clínico</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer en profundidad las bases teóricas de la relación profesional-paciente</li> <li>• Identificar y definir la implicación de la dimensión psicológica en el diagnóstico y el manejo integral de cada caso</li> <li>• Determinar junto con el paciente y/o la familia objetivos terapéuticos realistas</li> <li>• Ser capaz de dar malas noticias y responder a preguntas difíciles</li> <li>• Mostrar una actitud apropiada en la comunicación en situaciones difíciles</li> <li>• Trabajar desde una psicología centrada en el paciente</li> <li>• Saber valorar e intervenir en las emociones y conductas adaptativas y desadaptativas</li> <li>• Ser capaz de diagnosticar y tratar los problemas psicológicos y los trastornos mentales más frecuentes en cuidados paliativos</li> <li>• Observar reflexivamente la propia escala de valores y creencias y su implicación en la gestión de casos</li> <li>• Reflexionar críticamente sobre las propias actitudes y habilidades comunicacionales comunicativas, identificando elementos de mejora continua</li> <li>• Observar críticamente las propias actitudes disfuncionales durante el proceso de atención</li> <li>• Ser capaz de autorregularse emocionalmente</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación de asistencia a cursos</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li> <li>• Examen escrito de adquisición de conocimientos</li> </ul>



## Fase I. Área Atención a la Familia: Evaluación e Intervención Familiar

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Explorar las creencias y valores personales, sociales y culturales de la familia en relación con la enfermedad y la muerte</li><li>• Prevenir y detectar problemas de comunicación (por ejemplo, pacto de silencio) y potenciar los recursos y estrategias de los familiares</li><li>• Evaluar las amenazas, las necesidades y los recursos de la familia</li><li>• Conocer y saber aplicar los instrumentos de valoración familiar útiles en cuidados paliativos</li><li>• Identificar precozmente los indicadores de alto riesgo de problemática familiar o de duelo complicado</li><li>• Realizar acciones preventivas de cuidado a la familia según los estadios de la enfermedad</li><li>• Conocer, evaluar, diagnosticar e intervenir en los problemas psicológicos y los trastornos mentales de los familiares con mayor prevalencia en cuidados paliativos</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>LA FAMILIA ANTE LA ENFERMEDAD Y MUERTE DEL SER QUERIDO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La familia como unidad de atención</li><li>• Rol del enfermo en relación a su familia, trabajo, historia personal y circunstancia sociocultural</li><li>• Creencias y valores personales, sociales y culturales de la familia</li><li>• Significado de la enfermedad para el paciente y su familia en función de su cultura</li><li>• Adaptación familiar a la enfermedad, situación de últimos días y muerte del ser querido</li></ul> <p>VALORACIÓN FAMILIAR</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Instrumentos de valoración familiar. Bases de la entrevista familiar. Construcción y uso del genograma</li><li>• Valoración de las amenazas, necesidades y recursos de la familia</li><li>• Valoración del impacto de la enfermedad y expectativas en la familia</li><li>• Valoración de la dinámica familiar y las pérdidas en la estructura de la familia</li><li>• Indicadores familiares: estructura y organización, factores emocionales, conductuales, relacionales, materiales y prácticos</li><li>• Factores salutogénicos y de riesgo familiar</li></ul>





	<p>DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN EN LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y LOS TRASTORNOS MENTALES DE LOS FAMILIARES MÁS FRECUENTES EN CUIDADOS PALIATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento de objetivos terapéuticos en equipo</li> <li>• Establecimiento y comunicación de objetivos terapéuticos equipo-familia</li> <li>• Bases de la educación sanitaria a familiares</li> <li>• Monitorización de objetivos y de actuación familiar</li> <li>• Actuación preventiva en situaciones de riesgo</li> <li>• Problemas o trastornos mentales más frecuentes             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Trastornos adaptativos                 <ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico</li> <li>Intervención psicológica</li> </ul> </li> <li>– Trastornos del estado de ánimo                 <ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico</li> <li>Intervención psicológica</li> </ul> </li> <li>– Trastornos de ansiedad                 <ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico</li> <li>Intervención psicológica</li> </ul> </li> <li>– Claudicación familiar                 <ul style="list-style-type: none"> <li>Manifestaciones y causas</li> <li>Factores de riesgo y protectores</li> <li>Intervención preventiva</li> </ul> </li> <li>– Duelo                 <ul style="list-style-type: none"> <li>Formas habituales de respuesta ante la pérdida</li> <li>Teorías del proceso de duelo, adaptación a la pérdida y modelo social</li> <li>Soporte individual y familiar</li> <li>Factores protectores</li> <li>Factores de riesgo de duelo complicado</li> <li>Recomendaciones para familiares con especial dificultad: niños, adolescentes, ancianos y discapacitados</li> <li>Organización de los servicios de soporte al duelo a nivel individual o familiar</li> <li>Impacto epidemiológico del duelo</li> <li>Intervenciones preventivas</li> <li>Reconocer múltiples pérdidas y su efecto. Soporte individual y familiar</li> <li>Reconocimiento duelo del equipo y formas de soporte. Duelo de las personas implicadas en el counselling</li> <li>Protocolos de derivación a otro servicio ante casos complejos</li> </ul> </li> <li>– Problemas de relación</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>METODOLOGÍA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 40 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> <li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje. Estudio de práctica personal reflexiva en equipo.</li> </ul>
<p><b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualquier unidad de cuidados paliativos en la que exista psicólogo clínico</li> </ul>



<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Explorar las creencias y valores familiares</li><li>• Evaluar de forma completa e integral las necesidades de la familia y sus recursos</li><li>• Favorecer la adaptación familiar a la enfermedad, situación de últimos días y muerte del ser querido</li><li>• Identificar, valorar y describir adecuadamente los diferentes indicadores del entorno del paciente</li><li>• Elaborar un diagnóstico sociofamiliar</li><li>• Establecer conjuntamente con los componentes del equipo un plan de atención integral</li><li>• Establecer y compartir eficazmente los objetivos terapéuticos con la familia</li><li>• Diagnosticar y tratar los trastornos mentales más prevalentes en los familiares de enfermos al final de la vida</li><li>• Hacer un seguimiento de los resultados de la intervención del equipo sobre la familia</li><li>• Identificar y actuar de forma eficaz y precoz ante situaciones de alto riesgo de problemática familiar</li><li>• Preparar para la pérdida</li><li>• Detectar las reacciones psicológicas en las diferentes fases del duelo y pérdida</li><li>• Dar el apropiado soporte individual y familiar en el duelo</li><li>• Prevención e identificación precoz duelo patológico</li><li>• Prevención, identificación precoz y manejo apropiado del duelo en el equipo</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificación de asistencia a cursos</li><li>• Examen escrito de adquisición de conocimientos</li><li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li></ul>



## Fase I. Área Ética

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las bases conceptuales y prácticas de la ética aplicada a los cuidados paliativos</li> </ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia de la bioética. Desarrollo filosófico y códigos de práctica clínica</li> <li>• Guías deontológicas</li> <li>• Análisis crítico de las corrientes actuales de la bioética. Los "4 principios" (beneficencia, no-maleficencia, justicia y respeto por la autonomía), con atención a competencia, derechos y futilidad</li> <li>• Consentimiento informado</li> <li>• Competencia en la toma de decisiones particulares. Individuos no autónomos o incompetentes</li> <li>• Situaciones difíciles, toma de decisiones basada en el respeto de valores del paciente, la familia y el equipo</li> <li>• Confidencialidad. Manejo de la información dentro y fuera del equipo</li> <li>• Sedación paliativa</li> </ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 10 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> <li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li> <li>• Estudio de práctica personal reflexiva en equipo interdisciplinar (sesiones clínicas interdisciplinarias sobre dilemas éticos)</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidades de soporte domiciliario y hospitalario, unidades de de cuidados paliativos en hospitales de agudos y de media y larga estancia, centros sociosanitarios y unidades de psicooncología</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprender las bases teóricas de la bioética y saber aplicarlos a casos concretos</li> <li>• Realizar una evaluación de la aplicación de tales bases en las actitudes, las creencias y los comportamientos personales</li> <li>• Conocer las fortalezas y limitaciones de la bioética en relación a la práctica clínica general</li> <li>• Tomar decisiones en situaciones clínicas habituales</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación de asistencia a cursos y realización de sesiones</li> <li>• Aplicación ética de toma de decisiones de un caso real</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li> </ul>



## Fase I. Área Trabajo en Equipo

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer la implicación de las dinámicas grupales en el proceso de atención integral al paciente en situación paliativa</li><li>• Conocer y comenzar en el trabajo en el equipo interdisciplinar como recurso del proceso de atención</li><li>• Conocer las estrategias de prevención del Burn-out</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Equipo interdisciplinar: composición, funciones y organización</li><li>• Bases comunicacionales de la relación interprofesional. La dinámica grupal</li><li>• Liderazgo</li><li>• Reuniones, objetivos y procedimientos grupales</li><li>• Gestión de conflictos</li><li>• Cuidado del equipo: estrategias y formas de soporte</li><li>• Burn-out y su prevención</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 20 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li><li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li><li>• Feedback formativo sobre observación directa de la práctica y videograbaciones</li><li>• Estudio de práctica personal reflexiva en equipo (sesiones clínicas interdisciplinarias sobre conflictos en la comunicación)</li></ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Equipos de atención primaria, unidades de soporte domiciliario y hospitalario, unidades de cuidados paliativos en hospitales de agudos y de media y larga estancia, centros sociosanitarios, unidades de psicología clínica, psicooncología y trabajo social</li></ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Saber trabajar en equipo</li><li>• Demostrar un grado apropiado de liderazgo y capacidad para facilitar la participación de los demás miembros del equipo</li><li>• Dar soporte a los otros miembros del equipo</li><li>• Gestionar y prevenir conflictos</li><li>• Detectar reacciones desadaptativas del enfermo y de los miembros de equipo</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificado de asistencia a cursos</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li></ul>



## Fase I. Área Organización

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los aspectos básicos sobre las estructuras organizativas relacionadas con los cuidados paliativos, la gestión de recursos y la información</li> </ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>ESTRUCTURAS ORGANIZATIVAS. DEFINICIÓN Y ASPECTOS BÁSICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización global del Sistema Nacional de Salud</li> <li>• Organización estructural de los diferentes recursos de Cuidados Paliativos en España y cuidados paliativos del resto del mundo</li> <li>• Estructura y rol             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ministerio de Sanidad</li> <li>– Departamentos autonómicos</li> <li>– Equipo de atención primaria</li> <li>– Hospitales de agudos                 <ul style="list-style-type: none"> <li>Unidad de cuidados paliativos</li> <li>Equipo de soporte domiciliario</li> <li>Equipo de soporte hospitalario</li> </ul> </li> <li>– Hospital de media y larga estancia</li> <li>– Centro sociosanitario</li> <li>– Organizaciones benéficas</li> <li>– Organizaciones no gubernamentales (ONG)</li> </ul> </li> </ul> <p>GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad de equipos informáticos y sistemas de apoyo</li> <li>• Red del Sistema Nacional de Salud y sistemas de comunicación</li> <li>• Recogida de los datos de los pacientes</li> <li>• Protección de datos (confidencialidad)</li> </ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 10 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso teórico</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las estructuras organizativas del sistema sanitario y las específicas de los cuidados paliativos</li> <li>• Conocer las normativas de gestión de recursos y de la información</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de asistencia a cursos</li> <li>• Examen escrito de adquisición de conocimientos</li> </ul>



## Fase I. Área Formación

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer los recursos pedagógicos de uso habitual</li><li>• Preparar y conducir sesiones clínicas</li><li>• Realizar correctamente la lectura crítica de artículos científicos</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Principios de enseñanza</li><li>• Aprendizaje de adultos: estilo personal de aprendizaje y pensamiento</li><li>• Formación continuada: concepto y realización</li><li>• Niveles de capacitación y formación: básico, medio y experto</li><li>• Preparación de sesiones clínicas</li><li>• Diseño básico de soportes docentes: indicaciones y bases de su utilización</li><li>• Psicología basada en la evidencia</li><li>• Crítica de la literatura científica</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 5 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li></ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Curso teórico</li></ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Preparar y conducir sesiones clínicas</li><li>• Utilizar los recursos pedagógicos habituales</li><li>• Realizar correctamente la lectura crítica de artículos científicos</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificado de asistencia a cursos y realización de sesiones formativas</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li></ul>



## Fase I. Área Investigación

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las bases conceptuales, la metodología, la sistemática y los procedimientos relacionados con la investigación en cuidados paliativos</li> <li>• Conocer las normas de los comités éticos</li> </ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda y selección de información: bases electrónicas, webs, bibliotecas, revistas, textos, etc.</li> <li>• Aplicación de la evidencia empírica en la atención al paciente</li> <li>• Bases científicas de la psicología, límites y aplicación en cuidados paliativos</li> <li>• Temas de investigación y tendencias en cuidados paliativos y en disciplinas afines (oncología, unidades del dolor, etc.)</li> <li>• Planificación de retos y áreas de investigación prioritarias futuras</li> <li>• Dimensión ética y legal de la investigación: Guía de buenas prácticas clínicas, declaración de Helsinki y complementarias</li> <li>• Normas de los comités éticos. Consentimiento informado</li> <li>• Conocimiento del proceso de investigación</li> <li>• Metodología de investigación: diseño y planificación</li> <li>• Formulación de ideas de investigación</li> </ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 5 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso teórico</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las bases metodológicas de la investigación biomédica y psicológica</li> <li>• Conocer los elementos de un proyecto de investigación</li> <li>• Formular hipótesis de investigación científica</li> <li>• Establecer las limitaciones éticas de un proyecto de investigación</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de asistencia a cursos y realización de sesiones</li> <li>• Examen escrito de adquisición de conocimientos</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li> </ul>



## Fase I. Área Sociocultural

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer los aspectos básicos y las implicaciones de la dimensión sociocultural en la práctica de los cuidados paliativos</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>ASPECTOS GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evolución histórica de las enfermedades. Identificación de la fase avanzada y terminal</li><li>• Expectativas de la sociedad y percepciones ante la enfermedad avanzada, los últimos días y la muerte</li><li>• Actitudes de la sociedad ante la muerte y su influencia en la provisión de cuidados</li><li>• Concepto de calidad de vida y muerte digna</li></ul> <p>CULTURA Y DIVERSIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Significado de enfermedad para el paciente y su familia en función de su cultura</li><li>• Significado de la muerte para el paciente y su familia en función de su cultura</li><li>• Diferentes creencias y prácticas según la cultura para asegurar una atención adecuada</li><li>• Utilización y soporte de intérpretes</li><li>• Atención a las propias creencias y actitudes y tener en cuenta la importancia de no imponerlas a los demás</li><li>• Conflictos de creencias y valores dentro del equipo</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 10 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li><li>• Los aspectos prácticos se adquirirían mediante rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje (incluyendo la celebración de sesiones multidisciplinares específicas sobre los temas referidos)</li></ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Equipos de atención primaria, unidades de soporte domiciliario y hospitalario, unidades de cuidados paliativos en hospitales de agudos y de media y larga estancia, centros sociosanitarios, unidades de psicología clínica, psicooncología y trabajo social</li></ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer en profundidad las diferentes creencias y actitudes de las principales culturas sobre todo aquello relacionado con las circunstancias específicas de los cuidados paliativos</li><li>• Realizar valoraciones exhaustivas del binomio paciente/familia en función de su cultura y sus creencias</li></ul>





	<ul style="list-style-type: none"><li>• Respetar los diferentes valores y prácticas sociales y culturales</li><li>• Adaptar los cuidados a lo aceptado por cada cultura</li><li>• Reconocer y resolver los conflictos formados dentro del equipo debidos a los diferentes valores y creencias</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificado de asistencia a cursos y realización de sesiones</li><li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li></ul>



## Fase I. Área Espiritual

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Explorar las creencias y valores espirituales, personales, sociales y culturales sobre la enfermedad, la agonía y la muerte. Elaborar evaluaciones adecuadas sobre la importancia global de las creencias espirituales y las prácticas religiosas del paciente</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	ESPIRITUALIDAD Y RELIGIÓN. DEFINICIÓN Y CONCEPTOS BÁSICOS <ul style="list-style-type: none"><li>• Espiritualidad individual</li><li>• Valoración de necesidades espirituales y/o religiosas</li><li>• Enfermedad, riesgo vital y espiritualidad</li><li>• Esperanza</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 15 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li><li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li></ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidades de soporte domiciliario y hospitalario, unidades de cuidados paliativos en hospitales de agudos y de media y larga estancia, centros sociosanitarios, unidades de psicología clínica, psicooncología y trabajo social</li></ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Reconocer la importancia de los aspectos espirituales y religiosos en los cuidados paliativos</li><li>• Conocer las diferentes creencias y actitudes espirituales de las principales culturas</li><li>• Evaluar la dimensión espiritual de los pacientes</li><li>• Facilitar la derivación para asistencia en temas religiosos específicos</li><li>• Respetar la dimensión espiritual de los pacientes</li><li>• Adaptar los cuidados a lo aceptado por cada cultura y persona</li><li>• Reconocer y resolver los conflictos formados dentro del equipo debidos a los diferentes valores y creencias</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificado de asistencia a cursos</li><li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li></ul>



## Fase I. Área Legal

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las leyes que rigen el sistema sanitario y las interacciones entre los componentes, que conciernan a los cuidados paliativos, dentro de la política sanitaria global del estado</li> </ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>LEGISLACIÓN EN ASPECTOS RELACIONADOS CON CUIDADOS PALIATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado al final de la vida</li> <li>• Eutanasia y asistencia al suicidio (mundial, europea, estatal, autonómica)</li> <li>• Guías y códigos deontológicos de las instituciones profesionales</li> <li>• Voluntades anticipadas</li> </ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 5 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso teórico</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la ley y las guías deontológicas que afectan el ejercicio profesional de los cuidados paliativos</li> <li>• Buscar ayuda legal cuando sea necesario</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de asistencia a cursos y realización de sesiones</li> <li>• Examen escrito de adquisición de conocimientos</li> </ul>



## Fase II. Área Física

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer los problemas clínicos más complejos de los cuidados paliativos y su tratamiento</li><li>• Conocer la influencia de los aspectos psicológicos en los síntomas físicos más complejos y contribuir al control de los mismos mediante estrategias psicológicas</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>OTRAS ENFERMEDADES AVANZADAS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermedad neurológica</li><li>• Enfermedad cardiopulmonar/renal/hepática</li><li>• VIH/SIDA<ul style="list-style-type: none"><li>– Control de síntomas y síndromes dolorosos asociados. Criterios de terminalidad</li><li>– Demencia en pacientes con SIDA, leucoencefalopatía multifocal progresiva y otros problemas neurológicos</li></ul></li></ul> <p>ENFERMEDAD PEDIÁTRICA AVANZADA Y TERMINAL</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Manejo paliativo de síntomas en la población pediátrica</li></ul> <p>ASPECTOS MÁS COMPLEJOS DEL CONTROL DE SÍNTOMAS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Valoración de los síntomas refractarios (anamnesis y exploración física, escalas de valoración), fisiopatología, su impacto emocional, social y espiritual en paciente y cuidadores</li><li>• Elección del tratamiento/no tratamiento adecuado según riesgo/beneficio</li><li>• Conocimiento de los efectos adversos del tratamiento</li><li>• Métodos de valoración de la respuesta al tratamiento</li><li>• Conocimiento de los síntomas intratables (detección y soporte del paciente y sus cuidadores)</li><li>• Intervención psicológica en los síntomas complejos o refractarios</li><li>• Derivación o implicación de otros especialistas si es necesario. Gestión de casos</li><li>• La limitación del esfuerzo terapéutico</li><li>• Conocimiento de los efectos adversos del tratamiento e impacto en el niño</li><li>• Toma de decisiones y principios éticos, integrando los intereses del niño y derechos de los padres</li></ul> <p>DOLOR DIFÍCIL</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Concepto de dolor total, valoración y manejo</li><li>• Intervenciones psicológicas en el manejo del dolor complejo</li></ul>



	<p>OTROS SÍNTOMAS Y PROBLEMAS CLÍNICOS. URGENCIAS EN CUIDADOS PALIATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome neuroléptico maligno</li> <li>• Alteraciones hidroelectrolíticas (hipercalcemia, hiponatremia, hipomagnesemia, etc.)</li> <li>• Complicaciones de intervenciones o procedimientos terapéuticos, incluyendo medidas avanzadas de soporte vital</li> <li>• Sobredosis de opioides</li> <li>• Hemorragia masiva</li> <li>• Cuadro confusional agudo</li> <li>• El paciente violento. Intervención psicológica: manejo de la ira</li> <li>• Ideación suicida aguda. Intervención psicológica: control de estímulos y apoyo emocional (razones para vivir, para no morir y promover la esperanza)</li> <li>• Síndrome de privación de alcohol-drogas</li> <li>• Síntomas refractarios y sedación paliativa</li> <li>• Intervención psicológica general en las urgencias en cuidados paliativos</li> </ul> <p>FARMACOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principios generales sobre farmacodinámica y farmacocinética</li> <li>• Educación sanitaria del paciente y su familia en el entendimiento y manejo de sus fármacos</li> <li>• Diferentes vías de administración</li> <li>• Efectos adversos: profilaxis, diagnóstico y manejo</li> <li>• Posibilidad de tolerancia, dependencia, adicción y reacciones o síndromes de abstinencia. Disponibilidad en la comunidad</li> <li>• Psicofarmacología</li> </ul> <p>MANEJO DE OTROS SÍNTOMAS Y PROBLEMAS EN PEDIATRÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Astenia</li> <li>• Anorexia</li> <li>• Náuseas y vómitos</li> <li>• Estreñimiento</li> <li>• Síntomas neurológicos: crisis convulsivas, agitación, espasticidad</li> <li>• Angustia asociada a las pruebas médicas invasivas y al dolor</li> </ul>
<p><b>METODOLOGÍA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 25 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> <li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li> </ul>
<p><b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidades de soporte domiciliario y hospitalario, unidades de cuidados paliativos en hospitales de agudos y de media y larga estancia, unidades de cuidados paliativos en las que exista psicólogo/a clínico/a, unidad de cuidados paliativos pediátricos, consulta externa de cuidados paliativos</li> </ul>



<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Actuar ante los cambios clínicos y anticiparse a los problemas, manejar apropiadamente los síntomas difíciles y/o refractarios y el proceso global de la enfermedad y valorar el impacto emocional, social y espiritual en el paciente y sus cuidadores</li><li>• Realizar de forma experta indicaciones y planes terapéuticos específicos. Conocer las terapias más especializadas en cuidados paliativos</li><li>• Establecer el riesgo/beneficio de las intervenciones psicológicas, teniendo en cuenta objetivos realistas y valoraciones pronósticas</li><li>• Establecer conjuntamente con el paciente y/o la familia y de forma experta los objetivos terapéuticos</li><li>• Comprender de forma experta el concepto de paciente frágil y su manejo</li><li>• Tratar de forma experta la situación de últimos días</li><li>• Reconocer y manejar las situaciones urgentes</li><li>• Derivar y compartir con otras especialidades el cuidado del paciente</li><li>• Realizar de forma experta una apropiada gestión de casos</li><li>• Manejar apropiadamente las patologías de mayor complejidad en cuidados paliativos</li><li>• Aplicar la psicología basada en la evidencia a los cuidados paliativos</li><li>• Implementar y usar protocolos y guías terapéuticas</li><li>• Manejar el incumplimiento terapéutico complejo</li><li>• Realizar de forma experta cambios de objetivos en el curso de la enfermedad, y tratar con el paciente/familia los conflictos debidos a objetivos no reales</li><li>• Perfeccionar y profundizar en las áreas clínicas propias y adquirir competencia en aspectos específicos y especializados de su práctica</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Examen escrito de adquisición de conocimientos</li><li>• Portafolio</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li></ul>



## Fase II. Área Psicológica: Comunicación, Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Psicológico

<p><b>OBJETIVOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejar actitudes y respuestas de los enfermos, cuidadores y profesionales derivadas de la relación profesional-paciente.</li> <li>• Gestionar las dificultades más complejas en la comunicación.</li> <li>• Conocer y saber aplicar instrumentos diagnósticos más específicos</li> <li>• Saber evaluar, diagnosticar e intervenir en los problemas psicológicos más complejos en cuidados paliativos</li> </ul>
<p><b>CONTENIDOS</b></p>	<p>ACTITUDES Y RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos y dificultades del profesional. Pérdidas propias y necesidad de ayuda</li> <li>• Reconocimiento y manejo del impacto psicológico de los cuidados paliativos a nivel personal y en los diferentes miembros del equipo</li> <li>• Manejo experto de los conflictos derivados de la relación profesional-paciente/familia: sobreimplicación, proyección, demandas desproporcionadas que no pueden atenderse, identificación personal, sentimientos negativos, enfrentamiento, sentimientos de culpa de uno mismo y de los otros ante deficiencias en el cuidado</li> </ul> <p>COMUNICACIÓN CON LA PERSONA ENFERMA Y LA FAMILIA. SITUACIONES DE ESPECIAL DIFICULTAD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preguntas difíciles, malas noticias y pacto de silencio con especial dificultad</li> <li>• Problemas de comunicación complejos (afasia motora, pacientes traqueostomizados, psicopatología previa, etc.)</li> <li>• Evaluación de la competencia para tomar decisiones</li> <li>• Toma de decisiones y promoción de la autonomía</li> <li>• Limitación del esfuerzo terapéutico</li> <li>• Práctica reflexiva</li> <li>• Capacidad autocrítica</li> </ul> <p>RESPUESTA PSICOLÓGICA COMPLEJA DE LA PERSONA ENFERMA ANTE LA SITUACIÓN DE FINAL DE VIDA Y PÉRDIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación y manejo del sufrimiento al final de la vida</li> <li>• Valoración de las emociones y conductas desadaptativas complejas</li> <li>• Manejo experto de las emociones intensas o conductas desadaptativas complejas</li> </ul>



	<p>VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN EN LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y TRASTORNOS MENTALES MÁS COMPLEJOS EN CUIDADOS PALIATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación de los problemas psicológicos complejos</li><li>• Procedimientos e instrumentos de valoración más específicos en cuidados paliativos</li><li>• Intervenciones terapéuticas a nivel experto en cuidados paliativos: procedimientos terapéuticos basados en la evidencia</li><li>• Manejo de situaciones violentas e ideación suicida. Conceptos avanzados</li><li>• Enfermedad de órgano avanzada y cuidados paliativos</li><li>• SIDA y cuidados paliativos</li><li>• Enfermedades neurodegenerativas y estados vegetativos persistentes y cuidados paliativos</li><li>• Neuropsicología y cuidados paliativos</li><li>• Características psicológicas especiales del cuidado en el domicilio</li></ul> <p>VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN EN LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y LOS TRASTORNOS MENTALES CON MAYOR PREVALENCIA EN CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pediatría y cuidados paliativos</li><li>• Necesidades especiales de los niños y otros grupos vulnerables ante la enfermedad, la muerte y el duelo</li><li>• Conceptos avanzados</li><li>• Evaluación</li><li>• Diagnóstico diferencial</li><li>• Intervención psicológica</li></ul> <p>ASPECTOS PSICOSOCIALES EN PEDIATRÍA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Etapas cognitivas, comprensión de la enfermedad y muerte según la edad</li><li>• Cuidados y soporte a la familia y hermanos</li><li>• Estrategias de comunicación con el niño y la familia</li><li>• Indefensión e impotencia de la familia</li><li>• El sufrimiento existencial en los niños</li><li>• Síntomas depresivos que dependen del desarrollo</li><li>• Trastorno de ansiedad por separación</li><li>• Actitudes de regresión</li></ul>
<p><b>METODOLOGÍA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 30 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li><li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li><li>• Feedback formativo sobre observación directa de la práctica y videograbaciones</li></ul>





<p><b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualquier unidad de cuidados paliativos en la que exista psicólogo/a clínico, unidad de cuidados paliativos pediátricos, unidad de psicooncología infantil</li> </ul>
<p><b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b></p>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y manejar a nivel complejo y avanzado las habilidades de comunicación en la relación de ayuda</li> <li>• Optimizar las habilidades para comunicar malas noticias</li> <li>• Mostrar una actitud experta frente a la comunicación en situaciones difíciles</li> <li>• Reconocer las reacciones expresadas por pacientes y familiares</li> <li>• Mostrar una actitud experta en las situaciones complejas y los grupos vulnerables específicamente descritos en los contenidos</li> <li>• Diagnosticar y manejar apropiadamente las reacciones psicopatológicas complejas de los pacientes</li> <li>• Aplicar eficazmente técnicas de <i>counselling</i></li> <li>• Conocer y aplicar correctamente los tratamientos psicológicos basados en la evidencia</li> <li>• Observar reflexivamente los valores del equipo y su implicación en la gestión de casos</li> <li>• Observar críticamente y establecer pautas correctoras de las actitudes disfuncionales del equipo durante el proceso de atención</li> </ul>
<p><b>EVALUACIÓN</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación de asistencia a cursos</li> <li>• Feedback sobre observación directa de la práctica y videograbaciones</li> <li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li> </ul>



## Fase II. Área Atención a la Familia: Evaluación e Intervención Familiar

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer con el equipo intervenciones familiares</li><li>• Saber detectar e intervenir en situaciones familiares especialmente complejas</li><li>• Hacer un seguimiento de los resultados de la intervención del equipo sobre la familia</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>PROBLEMAS FAMILIARES COMPLEJOS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Problemas emocionales y conductuales complejos</li><li>• Atención especial a los niños y adolescentes como familiares</li><li>• Conflicto de valores en la limitación del esfuerzo terapéutico</li><li>• Dependencia, rabia o culpabilidad excesivas</li><li>• Claudicación familiar</li><li>• Situación de últimos días compleja</li><li>• Duelo anticipado desadaptativo</li><li>• Duelo complicado</li><li>• Intervención psicológica general en las urgencias en cuidados paliativos</li></ul> <p>INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN LOS PROBLEMAS FAMILIARES COMPLEJOS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Intervención emocional en situaciones de riesgo familiar</li><li>• Detección y prevención de problemas de adaptación de niños y adolescentes</li><li>• Intervención en la claudicación familiar</li><li>• Intervención en la situación de últimos días compleja</li><li>• Intervención en el duelo complicado</li></ul> <p>DUELO DEL EQUIPO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Duelo del equipo</li><li>• Cuidado del equipo ante la pérdida</li><li>• Pediatría: manejo del impacto emocional en padres, cuidadores y equipo</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 20 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li><li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li><li>• Feedback formativo sobre observación directa de la actividad desarrollada y videgrabaciones</li><li>• Estudio de práctica personal reflexiva en equipo</li></ul>



<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cualquier unidad de cuidados paliativos en la que exista psicólogo/a clínico</li></ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Intervenir en los problemas emocionales y conductuales más complejos de los familiares</li><li>• Intervenir en la claudicación familiar</li><li>• Intervenir en la situación compleja de los últimos días</li><li>• Diagnosticar e intervenir en el duelo complicado</li><li>• Brindar apoyo en el duelo del equipo</li><li>• Hacer un seguimiento de los resultados de la intervención del equipo sobre la familia</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificado de asistencia a cursos y de realización de sesiones</li><li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li></ul>



## Fase II. Área Ética

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar los principios bioéticos a la práctica clínica diaria con especial énfasis en las situaciones más complejas y específicas de los cuidados paliativos</li><li>• Manejar adecuadamente los dilemas de gran complejidad relacionados con los cuidados paliativos</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>ÉTICA APLICADA A LA PRÁCTICA CLÍNICA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Reconocimiento, comprensión y abordaje de las cuestiones éticas más complejas en la práctica clínica de cuidados paliativos y en el trabajo en equipo</li><li>• Casos complejos sobre la confidencialidad y la información</li><li>• Toma de decisiones básicas y complejas basada en el respeto de creencias y valores del paciente, la familia y el equipo. Cuestionarios éticos en decisiones complejas</li><li>• Conflicto de intereses entre el enfermo y sus familiares</li><li>• Responsabilidad en la toma de decisiones (médico, paciente, equipo)</li><li>• Inicio/retirada de tratamiento (incluida hidratación/no hidratación)</li><li>• Eutanasia</li><li>• Suicidio asistido médicamente</li><li>• Doctrina del doble efecto</li><li>• Decisiones sobre posible resucitación cardiopulmonar</li><li>• Investigación y ensayos clínicos</li><li>• Comité ético</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 20 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li><li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li><li>• Estudio de práctica personal reflexiva en equipo multidisciplinar (sesiones clínicas multidisciplinarias sobre dilemas éticos)</li></ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad de cuidados paliativos de hospital de agudos y de media y larga estancia, unidades de soporte domiciliario y hospitalario, consulta externa de cuidados paliativos</li></ul>



<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de: <ul style="list-style-type: none"><li>• Reconocer los diferentes argumentos sociales sobre los principales dilemas éticos en los cuidados paliativos</li><li>• Destacar los principios de la ética y aplicarlos a la práctica clínica diaria, con especial énfasis en los problemas y/o circunstancias específicas de los cuidados paliativos</li><li>• Aplicar juicios éticos en la toma de decisiones complejas</li><li>• Construir un marco ético sobre el cual edificar la toma de decisiones</li><li>• Resolver situaciones de conflicto ético entre profesionales, con familiares o con el paciente</li><li>• Facilitar la toma de decisiones por parte del equipo multidisciplinar en cuestiones clínicas o de investigación</li><li>• Manejar apropiadamente los casos de alta complejidad bioética trabajados en el curso teórico</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificación de asistencia a cursos y realización de sesiones</li><li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li></ul>



## Fase II. Área Trabajo en Equipo

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Optimizar el trabajo en el equipo interdisciplinar como recurso del proceso de atención</li><li>• Obtener habilidades para la gestión de conflictos en el equipo. Conocer y aplicar las estrategias de evaluación y manejo del Burn-out dentro del equipo</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Teorías del trabajo en equipo. Funcionamiento del trabajo en equipo</li><li>• Roles y responsabilidades dentro del equipo multidisciplinar. Naturaleza de los roles en los equipos. Conflictos de rol entre diferentes profesionales. Fronteras entre las distintas competencias</li><li>• El rol del liderazgo en situaciones de conflicto</li><li>• Dinámica del equipo en diferentes momentos evolutivos del mismo</li><li>• Asimetría en las habilidades de los miembros del equipo, nuevos miembros, coordinación y funcionamiento. Equipos modelos consolidados y veteranos</li><li>• La inevitabilidad del conflicto dentro del equipo. Análisis de conflictos. Manejo, negociación y resolución de situaciones conflictivas</li><li>• Gestión de las reuniones interdisciplinarias</li><li>• Diferentes formas de soporte al equipo. Diseño de planes y estrategias de soporte</li><li>• Síndrome de Burn-out<ul style="list-style-type: none"><li>– Evaluación: instrumentos de evaluación, observación clínica relacional, diagnóstico grupal</li><li>– Diagnóstico del SQT o Burn-out</li><li>– Intervención psicológica: técnicas de autorregulación emocional, habilidades científico-técnicas en cuidados paliativos, habilidades de comunicación y trabajo en equipo</li></ul></li><li>• Gestión de situaciones difíciles en la relación profesional-enfermo</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 20 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li><li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li><li>• Feedback formativo sobre observación directa de la práctica y videograbaciones</li><li>• Estudio de práctica personal reflexiva en equipo (sesiones clínicas multidisciplinarias sobre conflictos en la comunicación y situaciones especialmente complejas)</li></ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Equipos de atención primaria, unidades de soporte domiciliario y hospitalario, unidades de cuidados paliativos en hospitales de agudos y de media y larga estancia, centros sociosanitarios, unidades de psicología clínica, psicooncología y trabajo social</li></ul>



<p><b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b></p>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber trabajar en equipo</li> <li>• Demostrar el grado apropiado de liderazgo y capacidad para facilitar la participación de los demás miembros del equipo, analizando y apreciando las habilidades y contribuciones de los mismos</li> <li>• Analizar y apreciar las habilidades y contribuciones propias y de otros miembros del equipo y potenciarlas</li> <li>• Comprender la dinámica del equipo en diferentes situaciones</li> <li>• Conocer y utilizar las estrategias que facilitan el trabajo en equipo. Detección, prevención y manejo de conflictos</li> <li>• Identificar y reconducir comportamientos problemáticos dentro del equipo</li> <li>• Reconocer precozmente los síntomas y signos del Burn-out en sí mismo o en otros miembros del equipo y ejecutar las medidas necesarias para su tratamiento</li> <li>• Resolver los conflictos y dificultades propias del trabajo en equipo</li> <li>• Adoptar actitudes y habilidades de manejo del desgaste profesional</li> <li>• Dar soporte psicológico a los otros miembros del equipo</li> <li>• Derivar al paciente a otros profesionales de salud mental</li> <li>• Evaluar y tratar los conflictos y dificultades del trabajo en equipo</li> <li>• Evaluar, diagnosticar e intervenir en los aspectos emocionales no adaptativos específicos del trabajo en cuidados paliativos</li> <li>• Conocer, aplicar y enseñar técnicas avanzadas de comunicación relacional</li> <li>• Prevenir, evaluar y tratar el Burn-out</li> </ul>
<p><b>EVALUACIÓN</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de asistencia a cursos y realización de sesiones</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li> </ul>



## Fase II. Área Organización

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer la implicación de los aspectos avanzados de gestión relacionados con la práctica de los cuidados paliativos</li><li>• Saber gestionar las interacciones entre las estructuras organizativas relacionadas con los cuidados paliativos y sus recursos en los diferentes ámbitos sanitarios</li><li>• Diseñar el plan organizativo y funcional de los recursos de cuidados paliativos, asegurando su gestión financiera, así como estándares de calidad, indicadores de resultado y rendimiento y monitorización de objetivos de dirección clínica y auditoría</li><li>• Participar en la redacción de protocolos y guías de práctica clínica</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>GESTIÓN DEL TRABAJO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gestión del tiempo</li><li>• Gestión del Personal Administrativo</li><li>• Formulación de planes de trabajo</li><li>• Establecimiento y gestión de presupuestos</li><li>• Planificación, implemento y evaluación de cambios</li></ul> <p>GESTIÓN FINANCIERA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer las estructuras de los fondos públicos</li><li>• Interrelación con los proveedores financieros</li><li>• Familiaridad con los cálculos</li></ul> <p>GESTIÓN CLÍNICA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Responsabilidades profesionales: objetivos profesionales y de la organización</li><li>• Asegurar la Calidad respecto al servicio y la organización. Guías y Protocolos</li><li>• Supervisión y acreditación de los servicios de cuidados paliativos</li><li>• Expectativas de otros niveles asistenciales</li><li>• Indicadores de resultado y rendimiento</li><li>• Gestión del riesgo/beneficio</li><li>• Manejo del bajo rendimiento</li></ul> <p>EVALUACIÓN Y MEJORA DE SERVICIOS</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Auditoría clínica, organizativa y multiprofesional</li><li>• Recogida de datos de actividad, incluidos los <i>data sets</i> recomendados por organismos de cuidados paliativos, científicos, etc.</li><li>• Establecimiento de estándares</li></ul>





	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Métodos de auditoría de estructura, proceso y resultado</li> <li>• Auditoría interna, externa (EFQM, Joint Commision, etc.)</li> <li>• Actitud crítica de mejora de estándares de calidad</li> </ul> <p>LIDERAZGO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivación y dirección de un equipo</li> <li>• Estilos de dirección</li> <li>• Establecimiento de objetivos</li> <li>• Habilidades de negociación</li> <li>• Dirección y delegación</li> <li>• Planificación estratégica a corto y largo plazo</li> <li>• Implementación estratégica/Auditoría</li> </ul> <p>GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción del trabajo y de las habilidades personales necesarias</li> <li>• Preselección y entrevista</li> <li>• Negociación del contrato</li> <li>• Temas legales del empleo</li> <li>• Estímulo del aprendizaje adecuado, valoración del desarrollo y evaluación</li> <li>• Habilidades de consejero, asesor</li> <li>• Procedimientos disciplinarios</li> <li>• Igualdad de oportunidades</li> </ul> <p>GESTIÓN DE UN RECURSO DE CUIDADOS PALIATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stocks de farmacia y de materiales, presupuestos y normativas sobre drogas controladas</li> <li>• Documentación específica</li> <li>• Archivos de Historias Clínicas</li> <li>• Seguridad e Higiene en el trabajo</li> <li>• Seguridad y mantenimiento de equipos</li> <li>• Seguridad personal</li> <li>• Rol y dirección del voluntariado</li> <li>• Tanatología (certificado de defunción, normas de incineración, traslados de cadáveres, etc.)</li> </ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 20 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso teórico</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprender y utilizar apropiadamente las interacciones entre las estructuras organizativas del sistema sanitario y las específicas de los cuidados paliativos</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar las normativas de gestión de recursos y de la información</li><li>• Hacer la planificación estratégica de un recurso de cuidados paliativos</li><li>• Diseñar objetivos de dirección clínica</li><li>• Participar en la redacción de un protocolo y/o guía de práctica clínica</li><li>• Haber realizado auditorías externas y de evaluación y mejora de la calidad</li><li>• Haber realizado un self-audit</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificación de asistencia a cursos</li><li>• Examen escrito de adquisición de conocimientos</li><li>• Realización de un trabajo tipo self-audit sobre los contenidos del área</li><li>• Portafolio</li></ul>



## Fase II. Área Formación

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominar los recursos pedagógicos de uso habitual para el diseño y realización de sesiones de formación en cursos básicos e intermedios</li> <li>• Realizar de modo experto búsquedas bibliográficas en bases electrónicas</li> <li>• Capacitar para el diseño de proyectos formativos</li> </ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas avanzadas de aprendizaje de adultos: estilo personal de aprendizaje y pensamiento</li> <li>• Uso experto de instrumentos docentes: presentaciones avanzadas</li> <li>• Psicología basada en la evidencia. Búsqueda y selección de información: bases electrónicas, webs. Crítica de la literatura (cualitativa, cuantitativa)</li> <li>• Diseño de objetivos docentes</li> <li>• Guías didácticas</li> <li>• Planificación logística</li> <li>• Monitorización y seguimiento de proyectos</li> <li>• Evaluación de las actividades docentes</li> <li>• Funciones y responsabilidades del profesor y del alumno</li> <li>• Función de supervisión, tutoría, contratos de enseñanza y valoración crítica</li> </ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 10 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso teórico</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominar diversos recursos pedagógicos. Poseer una adecuada capacitación para la docencia de otros profesionales</li> <li>• Conducir sesiones clínicas</li> <li>• Diseñar un curso básico interdisciplinario de cuidados paliativos</li> <li>• Realizar de modo experto búsquedas bibliográficas en bases electrónicas</li> <li>• Realizar correctamente la lectura crítica de artículos científicos</li> <li>• Realizar el diseño completo de una actividad formativa</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificado de asistencia a cursos y realización de sesiones</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación incluido el proyecto formativo diseñado</li> </ul>



## Fase II. Área Investigación

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer en profundidad las bases metodológicas de la investigación biomédica y psicológica</li><li>• Diseñar, elaborar y ejecutar un proyecto de investigación</li><li>• Analizar los resultados y redactar conclusiones</li><li>• Capacitarse para la comunicación científica de las investigaciones</li><li>• Trabajar en grupos cooperativos</li><li>• Conocer las fuentes de financiación para la elaboración de proyectos</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicación de la evidencia en la atención al paciente</li><li>• Bases científicas de la psicología y su aplicación en cuidados paliativos</li><li>• Aplicación correcta de los diseños de los estudios: randomizados, controlados, uni/multicéntricos</li><li>• Información al paciente. Consentimiento informado</li><li>• Seguridad de los enfermos</li><li>• Desarrollo de investigaciones empíricas y teóricas que abarquen los siguientes ámbitos:<ul style="list-style-type: none"><li>– Clarificación y definición de conceptos clave en la asistencia paliativa (bienestar, sufrimiento, calidad de vida, duelo, etc.)</li><li>– Elaboración de teorías y modelos que sustenten o den apoyo a los constructos psicológicos mencionados anteriormente</li><li>– Elaboración de instrumentos que nos permitan medir y evaluar los conceptos psicológicos anteriores y, en definitiva, la actuación global de la asistencia paliativa</li></ul></li><li>• Diseño de un proyecto de investigación</li><li>• Ejecución del proyecto de investigación</li><li>• Gestión de datos y análisis de los resultados</li><li>• Redacción de conclusiones</li><li>• Comunicación de los resultados de la investigación</li><li>• Fuentes de financiación de la investigación</li><li>• Formulación de protocolos</li><li>• Trabajo en grupos cooperativos</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 10 horas. Puede ser convalidado por publicaciones o trabajos de investigación</li><li>• Tutoría individual para el diseño del proyecto de investigación</li></ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Curso teórico</li><li>• Diseño y ejecución de un proyecto de investigación</li></ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer en profundidad las bases metodológicas de la investigación aplicada a los cuidados paliativos</li><li>• Completar el diseño de un proyecto de investigación</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diseñar la planificación de ejecución del proyecto de investigación</li><li>• Operativizar el trabajo de campo</li><li>• Completar el trabajo de campo relacionado con el proyecto</li><li>• Planificar la solicitud de ayudas financieras</li><li>• Gestionar apropiadamente los datos</li><li>• Elaborar las conclusiones del proyecto</li><li>• Redactar y comunicar el estudio</li></ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación del proyecto por parte de los tutores responsables de la rotación</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la formación</li></ul>



## Fase II. Área Sociocultural

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer el impacto de la dimensión sociocultural y la multiculturalidad en los aspectos especializados en la práctica de los cuidados paliativos</li><li>• Abordar los conflictos que puedan surgir como consecuencia de las diferentes creencias y valores socioculturales entre el equipo y el binomio familia-paciente</li><li>• Orientar sobre aspectos económicos de soporte al paciente al final de la vida y a su entorno familiar</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>SEXUALIDAD EN PACIENTES CON ENFERMEDAD AVANZADA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cambios y disfunciones sexuales de origen multifactorial y su impacto en el paciente y la familia</li><li>• Impacto de la enfermedad en la imagen corporal y sexualidad</li><li>• Alteraciones de la libido, que afectan a la salud emocional y a las relaciones de pareja</li><li>• Factores relacionados con la enfermedad o su tratamiento que modifican la sexualidad</li><li>• Necesidades de privacidad para el paciente y su familia</li></ul> <p>MUERTE Y DUELO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conciencia de la muerte: muerte social, psicológica y biológica</li><li>• Negación de la muerte</li><li>• Diversidad cultural, muerte, duelo y rituales funerarios</li><li>• Rituales funerarios en función de las diferentes culturas</li><li>• Interpretación social del proceso de muerte</li><li>• Agonía como fenómeno antropológico</li></ul> <p>GESTIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gestión de conflictos culturales: etiología, valoración integral y manejo multidimensional</li><li>• Conocimiento de subvenciones y ayudas sociales para la persona enferma y su familia</li><li>• Asesoramiento y valoración financiera. Derivación a otros profesionales. Trabajo social</li><li>• Conocer el papel del trabajo social</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 15 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li><li>• Rotaciones en los diferentes lugares de aprendizaje</li></ul>



<p><b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipos de atención primaria, unidades de soporte domiciliario y hospitalario, unidades de cuidados paliativos en hospitales de agudos y de media y larga estancia, centros sociosanitarios, unidades de psicología clínica, psicooncología y trabajo social</li> </ul>
<p><b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b></p>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprender la importancia de la sexualidad en la salud y calidad de vida del paciente y su pareja</li> <li>• Reconocer y responder al malestar emocional que la disfunción sexual puede producir y derivar al paciente al profesional adecuado</li> <li>• Realizar valoraciones exhaustivas del binomio paciente/familia en función de su cultura y sus creencias</li> <li>• Respetar los diferentes valores y prácticas sociales y culturales de los demás</li> <li>• Adaptar los cuidados a las diversidades culturales</li> <li>• Explorar, comprender, reconocer y responder a las diferentes creencias y valores personales, sociales y culturales sobre la muerte y el duelo, así como a las diferentes prácticas y creencias relacionadas</li> <li>• Manejar y orientar la resolución de conflictos de raíz cultural</li> <li>• Orientar eficazmente en situaciones relacionadas con temas económicos o de recursos</li> </ul>
<p><b>EVALUACIÓN</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación de asistencia a cursos y realización de sesiones</li> <li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li> </ul>



## Fase II. Área Espiritual

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer y utilizar dentro del abordaje terapéutico los principios espirituales del paciente o de la familia</li><li>• Reconocer y responder al malestar espiritual y saber derivar al paciente al profesional adecuado</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Visión de las religiones más importantes, en relación a la atención sanitaria, la enfermedad, la muerte y el duelo</li><li>• Reconocimiento y abordaje básico del malestar espiritual</li><li>• Conocimiento de las diferentes religiones y prácticas para facilitar el trabajo del equipo con sus representantes</li><li>• Valoración de aspectos espirituales o identificación de necesidades y recursos espirituales</li><li>• Integración de objetivos del ámbito espiritual en el proceso de manejo del paciente y su entorno</li><li>• Espiritualidad individual y necesidad religiosa</li><li>• Papel de la espiritualidad en relación a la amenaza vital que supone la enfermedad</li><li>• Reconocimiento de la importancia de la esperanza y la habilidad para fomentarla en Cuidados Paliativos</li><li>• Derivación a recursos expertos</li></ul>
<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 15 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li></ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Curso teórico</li></ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar dentro del abordaje terapéutico los principios espirituales del paciente o la familia como instrumentos que ayuden a preservar la esperanza y la búsqueda del sentido de la vida</li><li>• Reconocer la importancia de los aspectos espirituales y religiosos y su influencia sobre los cuidados paliativos</li><li>• Conocer en profundidad las diferentes creencias y actitudes espirituales de las principales culturas, sobre todo aquello relacionado con las circunstancias específicas de los cuidados paliativos</li><li>• Evaluar y respetar la dimensión espiritual de los pacientes</li><li>• Adaptar los cuidados a lo aceptado por cada cultura y persona</li><li>• Reconocer y resolver los conflictos formados dentro del equipo debidos a los diferentes valores y creencias</li><li>• Manejar las situaciones complejas de sufrimiento espiritual</li><li>• Saber derivar a recursos expertos</li></ul>





<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificación de asistencia a cursos y realización de sesiones</li><li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li><li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li></ul>
-------------------	--



## Fase II. Área Legal

<b>OBJETIVOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aplicar apropiadamente la ley y los códigos deontológicos a los cuidados paliativos, brindando una atención integral enmarcada en los principios que recogen las leyes</li><li>• Diligenciar todos aquellos aspectos burocráticos relacionados con los cuidados paliativos</li><li>• Capacitar para la búsqueda pertinente de consejo legal</li></ul>
<b>CONTENIDOS</b>	<p>LEGISLACIÓN Y MUERTE</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Definición (incluye muerte cerebral)</li><li>• Certificación de la muerte</li><li>• Ayuda a los familiares en las tramitaciones después de la muerte del paciente</li><li>• Papel de las funerarias</li><li>• Regulación de donaciones, enterramiento y cremación</li></ul> <p>LEGISLACIÓN Y TRATAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Definición</li><li>• Rechazo del tratamiento por parte de los pacientes o las familias</li><li>• Retirada y rechazo de tratamiento por parte de pacientes competentes e incompetentes</li><li>• Responsabilidad del prescriptor, farmacéutico y enfermera</li><li>• Control de almacenamiento de medicamentos</li><li>• Uso de fármacos sin licencia</li><li>• Doctrina del doble efecto</li><li>• Obligación de tratar o no tratar</li><li>• Guías de resucitación</li></ul> <p>LEGISLACIÓN Y RELACIÓN PROFESIONAL-PACIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Consentimiento</li><li>• Pacientes autónomos, no autónomos o parcialmente autónomos</li><li>• Capacidad/competencia. Delegación de poderes</li><li>• Recogida, almacenamiento y protección de datos</li><li>• Acceso del paciente a los datos</li><li>• Confidencialidad</li><li>• Maltrato de palabra y obra y homicidio sin premeditación aplicados a la medicina</li><li>• Custodia/cuidado de menores</li><li>• Testamento</li><li>• Aplicación sobre supuestos prácticos de la legislación y los códigos sobre los principales aspectos relacionados con cuidados paliativos</li></ul>



<b>METODOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación teórica con un temario que incluya los aspectos de conocimientos básicos y específicos relacionados con el área. Duración de 15 horas. Puede ser convalidado con otra formación teórica equivalente, siempre que se supere la evaluación correspondiente</li> <li>• Aplicación sobre supuestos prácticos de la legislación y los códigos concernientes a los principales aspectos relacionados con cuidados paliativos, contemplados a nivel experto</li> </ul>
<b>LUGAR DE APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso teórico</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>	<p>Al final de este período formativo, el aspirante a PECP ha de ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las leyes que rigen el sistema sanitario y las interacciones entre los componentes, que conciernan a los cuidados paliativos, dentro de la política sanitaria global del estado</li> <li>• Aplicar apropiadamente la ley y los códigos deontológicos a los cuidados paliativos</li> <li>• Buscar consejo legal cuando sea pertinente</li> <li>• Aportar los conocimientos necesarios para la toma de decisiones en la práctica de los cuidados paliativos, dentro del marco legal español</li> <li>• Diligenciar todos aquellos aspectos burocráticos relacionados con los cuidados paliativos detallados en los contenidos de este currículo</li> <li>• Brindar una atención integral a través de un adecuado proceso de toma de decisiones, enmarcado en los principios que recogen las leyes</li> </ul>
<b>EVALUACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificación de asistencia a cursos y realización de sesiones</li> <li>• Desarrollo de un incidente crítico sobre un caso real</li> <li>• Evaluación de los tutores responsables de la rotación</li> </ul>



# Bibliografía recomendada

- Área de Capacitación Específica (ACE) y Diploma de Acreditación Avanzada (DAA) en Medicina Paliativa. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Madrid, 2005.
- American Academy of child and adolescent psychiatry. Children and grief. March 2011. Diponible en [www.aacap.org](http://www.aacap.org).
- Clinical Standards: Specialist Palliative Care. Edinburg: Clinical Standars Board for Scotland, 2002.
- Core Curriculum For Professional Education in Pain. Task Force On Professional Education. International Association For The Study Of Pain (IASP), 1991.
- Council of Europe. Recommendation Rec 24 of the Committee of Ministers to member states on the organisation of palliative care. [www.Coe.int/t/dg3/health/Source/Rec\(2003\)24\\_en.pdf](http://www.Coe.int/t/dg3/health/Source/Rec(2003)24_en.pdf).
- Cuidados Al Final de La Vida. Especialización. Facultad de Psicología. Universidad de San Buenaventura. Colombia, 2003.
- Curriculum for Higher Specialist Training in Palliative Medicine. Joint Committee on Higher Medical Training, 1996.
- End-Of-Life Care Curriculum For Medical Teachers. The Standford Faculty Development Center. Standford University School of Medicine, 2003.
- Ferrari P. El niño con enfermedades mortales. Tratado de psiquiatría del niño y el adolescente. Madrid: Biblioteca Nueva, 1989.
- Formation en soins palliatifs. Recommandations nationales. Société Suisse de Médecine et de Soins Palliatifs. Berne, 2002.
- Guía de formación de especialistas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. Madrid, 1996.
- Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 2008.
- Guidance on Cancer Services. Improving supportive and palliative care for adults with cancer. NICE. London, 2004.
- Initial Voluntary Program Standards for Residency Education in Palliative Medicine. American Board of Hospice and Palliativ Medicine. Fellowship Program Standards Version 9.0.2003.
- Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de la profesiones sanitarias. BOE nº 280 (22 noviembre 2003).
- National Cancer control programmes: policies and managerial guidelines, 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 2002.
- National Consensus Project for Quality Palliative Care. Clinical practice guidelines for quality palliative care, 2nd edn. Pittsburgh, 2009.
- Palliative Medicine Fellow. Brief Description of Activities, Roles and Requirements. Center for Palliative Studies. Sand Diego Hospice, 2004.
- Report and Recommendations of a workshop on Palliative Medicine Education and Training for Doctors in Europe. European Association for Palliative Care (EAPC). Brussels, 1993.
- Report of the national Advisory Committee on Palliative Care. Dublin: Department of Health and Children.2001
- UNESCO. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, 2006. [www.unesco.org/new/en/social-andhumansciences/themes/bioethics/bioethics-and-human-rights](http://www.unesco.org/new/en/social-andhumansciences/themes/bioethics/bioethics-and-human-rights).

# Artículos de revistas

- Afaq A. Education for Palliative Care: An Undergraduate Perspective. *Progg Palliat Care* 2002; 10: 113-5.
- Anderson R, Biernat K, Rehm JA. Pathway to Advancing of End-of-Life Education. *J Palliat Med* 2002; 5(3): 428-31.
- Andrien M, Franck C, Joslet I, Lénaerts C. Training in palliative care. *EJPC* 2002; 9(4): 148-9.
- Billings JA, Block S, Finn J, Legrand S et al. Initial Voluntary Program Standards for Fellowship Training in Palliative Medicine. *J Palliat Med* 2002; 5(1): 23-33.
- Billings JA, Dahlin C, Dungan S, Greenberg D et al. Psychosocial Training in a Palliative Care Fellowship. *J Palliat Med* 2003; 6(3): 355-63.
- Block S. Medical Education in End-of-Life Care: The Status of Reform. *Journal of Palliative Medicine* 2002; 5(2): 243-247.
- Bruera E, Sweeney C. Palliative Care Models: International Perspective. *J Palliat Med* 2002; 5(2): 319-27.
- Cairns W, Yates P. Education and training in palliative care. *MJA* 2003; 179(S6): S26-S28.
- Centeno C, Clark D, Lynch T et al. *EAPC Atlas of Palliative Care in Europe*. Houston, Texas: IAHPC Press, 2007.
- Davis E, Higginson IJ (eds). *Better Palliative Care for Older People*. Copenhagen: World Health Organization Europe, 2004.
- Dickinson G, Field D. Teaching end-of-life issues: Current status in United Kingdom and United States medical schools. *Am J Hospice Palliat Care* 2002; 19: 181-6.
- Doyle D. Education and training in palliative medicine in European Community member states. *EJPC* 2002; 1(1): 52-3.
- Emanuel LL, Librach SL. *Palliative care: Core Skills and Clinical Competencies*, 1<sup>st</sup> ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2007.
- Elnor F, Centeno C, De Conno F et al. Recommendations of the European Association for Palliative Care for the Development of Postgraduate Curricula Leading to Certification in Palliative Medicine. Report of the EAPC Task Force on Medical Education. Milan: EAPC, 2009.
- Fegg, Pestinger, Lampe H et al. A Psychologie der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. *Berufsbild für Psychologen in Palliative Care*. *Zeitschrift für Palliativmedizin* 2009; 10: 72.
- Fernández ME, Aguirán P, Amurrio LM, Limonero JT, Martínez M, Urbano S. Estándares de formación psicológica en Cuidados Paliativos. *Med Pal* 2004; 11(3): 54-9.
- Filbet M, Centeno C, de Conno F et al. Curriculum in Palliative Care for Undergraduate Medical Education. Recommendations of the European Association for Palliative Care. Report of the EAPC Task Force on Medical Education. Milan: EAPC; 2007.
- Gabaldón, S. El niño y la muerte: la colaboración del profesional de salud mental en una Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos. *Revista del Instituto del Campo Freudiano* 1996; 1, 18-23.
- Gelfand D, Baker L, Cooney G. Developing end-of-life interdisciplinary programs in university-wide settings. *American Journal of Hospice & Palliative Care* 2003; 20(3): 201-4.
- Gorchs N, Espauella J. Formación de cuidados paliativos en Geriatría. "De profesor a facilitador". *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 1999; 34(S2): 53-8.
- Grant L, Kalus C. A survey of applied psychologist in specialist palliative care: Settings, roles and approaches. *Clinical Psychology Forum* 2010; 208: 33-37.
- Herndon C, Jackson K, Fike D, Woods T. End-Of-Life care education in United States pharmacy schools. *American Journal of Hospice & Palliative Care* 2003; 20(5): 340-52.
- Irwin SA, von Gunten CF. The Role of Palliative Care in Cancer care Transitions. In: Holland JC, Breitbart WS, Jacobsen P et al (eds). *Psycho-Oncology*, 2<sup>nd</sup> ed. New York: Oxford University Press 2010: 277-283.
- Jankovic J, Masera G, Uderzo C, Conter et al. Meetings with parents after the death of their child from leukemia. *Pediatr Hematol Oncol* 1989; 6: 155-160.
- Jünger S, Payne SA, Costantini A, Kalus C, Werth JL Jr. The EAPC Task Force on Education for Psychologists in Palliative Care. *European Journal of Palliative Care* 2010; 17: 84-87.
- Jünger S, Payne S. Guidance on postgraduate education for psychologists involved in palliative care. *European Journal of Palliative Care*, 2011; 18(5): 238-252.
- Kalus C, Beloff H, Brennan J et al. The role of Psychology in End of Life Care. A report published by the Professional Practice Board of the British Psychological Society. Leicester: The British Psychological Society, 2008.
- Lacasta MA, Rocafort J, Blanco L, Limonero J, Gómez X. Intervención psicológica en Cuidados Paliativos. Análisis de los Servicios prestados en España. *Medicina Paliativa* 2008; 15 (1): 39-44.
- LeGrand S, Walsh D, Nelson K, Davis MA. Syllabus for fellowship education in palliative medicine. *American Journal of Hospice & Palliative Care* 2003; 20(4): 279-85.
- Luczak J, Kluziak M, Petrie Hunter G. Education/training in supportive and palliative care in central and eastern Europe. Results of a questionnaire survey. *Support Care Cancer* 2002; 10: 292-302.
- Payne S, Sheldon F, Jarret N et al. Differences in understanding of specialist palliative care amongst service providers and commissioners in Scotland. *Palliat Med* 2002; 16: 395-402.
- Morzinski J, Montagnini M. Logic Modeling: A Tool for Improving Educational Programs. *J Palliat Med* 2002; 5: 566-70.
- Mullan P, Weissman D, Ambuel B, Von Gunten C. End-of-Life Care Education in Internal Medicine Residency Programs: An Interinstitutional Study. *J Palliat Med* 2002; 5(4): 487-96.



- Oneschuk D. Undergraduate Medical Palliative Care Education: A New Canadian Perspective. *J Palliat Med* 2002; 5(1): 43-7.
- Organización Mundial de la Salud. ICPCN Carta de derechos para niños con enfermedades amenazantes y/o limitantes para la vida 2002.
- Quill T, Dannefer E, Markakis K, Epstein R et al. An Integrated Biopsychosocial Approach to Palliative Care Training of Medical Students. *J Palliat Med* 2003; 6(3): 365-80.
- Rabow M, Petersen J, Schanche K. Volunteer Patient Advocacy: An Interdisciplinary Course on Attending to Patients at the End of Life. *J Palliat Med* 2002; 5(3): 754-5.
- Radbruch L, Payne S, EAPC Board of Directors. White paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 1. Recommendations from the European Association for Palliative Care. *European Journal of Palliative Care* 2009; 16: 278-289.
- Radbruch L, Payne S, EAPC Board of Directors. White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 2. Recommendations from the European Association for Palliative Care. *European Journal of Palliative Care* 2010; 17: 22-33.
- Schulman-Green D. How Do Physicians Learn to Provide Palliative Care? *Journal of Palliative Care* 2003; 19(4): 246-52.
- Scott J. Palliative Care Education in Canada: Attacking Fear and Promoting Health. *Journal of Palliative Care* 1992; 8(1): 47-53.
- Simpson D. Defining the Critical Features of End-of-Life Educational Materials. *J Palliat Med* 2002; 5(3): 427.
- Simpson D. "If You Don't know Where You're Going...": A Framework for Educational Program Planning. *J Palliat Med* 2002; 5: 565.
- Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Curriculum en Medicina Paliativa: programa de estudios. *Med Pal* 1995; 2; 1(1): 5-12.
- Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Recomendaciones básicas sobre formación en Cuidados Paliativos. *Med Pal* 2000; 7(1):23-5.
- Spiegel M, Meier D, Goldhirsch S, Natale D, Morrison S. Assessing the Outcome of a Palliative Care Educational Initiative. *J Palliat Med* 2002; 5(3): 343-61.
- Ury W, Arnold R, Tulsy J. Palliative Care Curriculum Development: A Model for a Content and Process-Based Approach. *J Palliat Med* 2002; 5(4): 539-47.
- Weissman D, Mullan P, Ambuel B, Von Gunten C. End-of-Life Curriculum Reform: Outcomes and Impact in a Follow-Up Study of Internal Medicine Residency Programs. *J Palliat Med* 2002; 5(4): 497-505.
- Weissman D, Mullan P, Ambuel B, Von Guten C, Block S. End-of-Life Graduate Education Curriculum Project: Project Abstracts/Progress Report-Year 3. *J Palliat Med* 2002; 5(4): 579-606.



