



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Mesquita Regis, Júlia; de Menezes Nunes, Alessandra Vitória; Ferreira Santos Brito, Letícia;
Meneses Melo, Maria Beatriz; Vinícius da Conceição, Marcos; de Castro Vasconcelos,
Maiane Cássia; Machado Pimentel Rebello de Mattos, Roberta; Pimentel, Déborah

Cuidados paliativos em uma metodologia ativa de ensino

Revista Bioética, vol. 31, núm. 1, e2489PT, 2023, Outubro-Diciembre

Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-803420232489PT>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361575107029>

- [Cómo citar el artículo](#)
- [Número completo](#)
- [Más información del artículo](#)
- [Página de la revista en redalyc.org](#)

UAEM [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Apéndice

Tabla 1. Autoevaluación sobre cuidados paliativos

	Sí		No		No sé	
	n	%	n	%	n	%
1. Recibí suficiente información sobre pacientes terminales durante los estudios de grado.	32	21,2%	118	78,1%	1	0,7%
2. Conozco la definición de cuidados paliativos de la OMS.	83	55	66	43,7%	2	1,3%
3. Recibí suficiente información para el manejo de pacientes con dolor.	85	56,3%	65	43%	1	0,7%
4. Recibí suficiente información sobre el control de los síntomas más habituales en pacientes en cuidados paliativos.	64	42,4%	86	57%	1	0,7%
5. Aprendí técnicas de comunicación y conducta médica para dar "malas noticias".	127	84,1%	24	15,9%	0	0,0%

OMS: Organización Mundial de la Salud

Tabla 2. Respuestas correctas en conocimientos específicos sobre cuidados paliativos

	RC	N	%
Filosofía			
1. Los cuidados paliativos solo deben proporcionarse a pacientes que no disponen de tratamientos curativos.	F	120	79,5
2. Los cuidados paliativos no deben proporcionarse junto con tratamientos contra el cáncer.	F	145	96
Dolor			
3. Cuando los opioides se toman regularmente, no se deben usar antiinflamatorios esteroides.	F	115	76
4. El uso prolongado de opioides a menudo puede inducir a la dependencia.	F	13	8,6
5. El uso de opioides no influye en el tiempo de supervivencia.	V	66	33,8
6. Los opioides son los fármacos de primera elección en el manejo de los pacientes con dolor.	F	110	72,8
7. Algunos medicamentos antidepresivos y anticonvulsivos ayudan a aliviar el dolor del cáncer.	V	146	96,7
8. El uso de laxantes es eficaz para prevenir el estreñimiento inducido por opiáceos.	V	87	57,6
Disnea			
10. La morfina debe usarse para aliviar la disnea en pacientes con cáncer.	V	63	41,7
11. Los niveles de saturación de oxígeno se correlacionan con la disnea.	F	27	17,9
12. Los fármacos anticolinérgicos o el bromhidrato de escopolamina son eficaces para aliviar las secreciones bronquiales.	V	78	51,7
13. Si la temperatura ambiente se mantiene más alta (cálida), los pacientes con disnea a menudo experimentan alivio.	F	37	25

continúa...

Tabla 2. Continuación

	RC	N	%
Problemas psiquiátricos			
14. Las benzodiazepinas deben ser efectivas para prevenir <i>delirium</i> .	F	77	51
15. Algunos pacientes terminales necesitarán sedación continua para aliviar el sufrimiento.	V	116	76,8
16. La morfina es a menudo la causa de <i>delirium</i> en enfermos terminales o en pacientes con cáncer.	F	26	17,2
17. El <i>delirio</i> ocurre a menudo en pacientes que son propensos a síntomas mentales.	F	47	31,1
Problemas gastrointestinales			
18. En las etapas terminales del cáncer, se requiere una mayor ingesta calórica en comparación con las etapas iniciales.	F	66	43,7
19. Se supone que los esteroides mejoran el apetito entre los pacientes con cáncer avanzado.	V	25	16,6
20. La infusión intravenosa no será eficaz para aliviar la boca seca en pacientes terminales.	V	39	25,8
Comunicación			
21. La habilidad de comunicación se puede aprender.	V	149	98,7
22. La información que solicitan los pacientes y las familias y el grado en que los pacientes y las familias participan en la toma de decisiones pueden cambiar según el curso de la enfermedad y la condición.	V	133	88,1
23. No se debe dar información incierta al paciente o a la familia, ya que podría causar ansiedad adicional.	F	33	21,9

RC: respuesta correcta; V: verdadero; F: falso