



Universidad
de La Laguna



TRABAJO FIN DE GRADO

“Competencias de enfermería en las Unidades de Cuidados Paliativos en España”

Grado en Enfermería

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. SECCIÓN DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Autora: YARITZA CEJUDO ACOSTA

Firma de la alumna:

Tutora: Profesora Dra. M^a de los Ángeles Leal Felipe

Vº. Bº de la Tutora:

La Laguna a 20 de mayo de 2017.

RESUMEN

El cuidado de pacientes que se encuentran en la fase final de la vida así como el de sus familiares, constituye un reto bastante difícil para el personal de enfermería en cualquier nivel de atención en el que se realice. Es por esto, que se necesita una formación específica para conseguir las habilidades y conocimientos que se requieren para atender a estas personas. Consideramos necesario que se desarrolle un proceso formativo que dé respuesta a estas necesidades de capacitación enfermera para proporcionar una atención adecuada a los pacientes que se encuentran en la fase final de la vida. Esta revisión identifica, a través de la orden CIN, las competencias relacionadas con los cuidados paliativos que adquiere un enfermero generalista una vez termina su formación universitaria de grado, también se ha realizado una búsqueda en las páginas oficiales de algunas universidades españolas, para conocer los contenidos de las asignaturas sobre cuidados paliativos, ofrecidas en los planes de estudio de las mismas, con el objetivo de determinar si ésta es suficiente para ofrecer este tipo de cuidados. Y por último, queremos dar a conocer las recomendaciones en cuanto a formación en cuidados paliativos recogidas por la SECPAL (Sociedad Española de Cuidados Paliativos).

PALABRAS CLAVE: cuidados de enfermería, cuidados paliativos, paciente terminal, Unidad de Cuidados Paliativos, competencias de enfermería.

ABSTRACT

The care of patients who are in the final phase of life as well as their families constitutes a very difficult challenge for the nursing staff at any level of care in which it is performed. That is why you need a specific training to get the skills and knowledge that are required to attend these people. We consider necessary that a training process is developed that responds to these nurse recruitment needs, to provide adequate care to the patients who are in their final phase of life. This review identifies, through the CIN order, the competences related to the palliative care that a generalist nurse acquires once she/he finishes their higher education. Also, a search is made in the official pages of some Spanish universities to know the courses on palliative care offered in the study plan of the same, with the objective of determining if this is sufficient to offer this type of care. Finally,

we want to make know the recommendations regarding training in palliative care are collected by SECPAL (Spanish Society of Palliative Care) are presented.

KEY WORDS: nursing care, palliative care, terminal patient, Palliative Care Unit, nursing competencies.

ÍNDICE:

1. Introducción.....	pág.1-3
2. Justificación.....	pág.3-4
3. Marco teórico.	
3.1. Definición de paciente terminal.....	pág.4-6
3.2. Definición de cuidados paliativos.....	pág.6-7
3.3. Historia de los cuidados paliativos	pág.7-10
3.4. Definición de unidad de cuidados paliativos.....	pág.10
3.5. Definición de competencia.....	pág.10-11
3.6. Competencias del enfermero generalista según ORDEN CIN/2134/2008.....	pág.12-16
3.7. Contenidos de las asignaturas en las que se imparten cuidados paliativos de algunas universidades españolas.....	pág.16-22
4. Objetivos.....	pág.22
4.1. Generales.	
4.2. Específicos.	
5. Metodología.....	pág.22
6. Resultados.....	pág.23-33
7. Conclusiones.....	pág.33
8. Bibliografía.....	pág.34
8.1 Bibliografía referenciada.....	pág.34-36
8.2 Bibliografía consultada.....	pág.36

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el final de la vida sigue siendo una etapa difícil de afrontar. Para los pacientes terminales son necesarios una serie de cuidados específicos que tienen como finalidad satisfacer las necesidades que presentan tanto ellos como sus familiares. Hay que tener en cuenta que la pérdida de la propia vida y la de un ser querido es dura e implica un impacto emocional bastante fuerte. Por tanto, es fundamental garantizar que la atención prestada en cuidados paliativos proporcione la mejor calidad de vida posible tanto al enfermo como a su familia.¹

El proceso al que se ve expuesto el paciente terminal requiere que la atención sea especializada y efectiva, en la que el personal de enfermería pertenezca a un equipo de profesionales expertos en este campo. Lo que se pretende, por tanto, es poder satisfacer las necesidades sanitarias, sociales y psicológicas del paciente, proporcionándole al mismo tiempo el mayor confort a la hora de afrontar la enfermedad, además de ayudar también a la familia a afrontar tanto la enfermedad como el duelo.¹

Es por todo esto, que con el paso del tiempo ha surgido la necesidad de que el personal de enfermería que trabaje en las Unidades de Cuidados Paliativos debería de adquirir, a partir de una formación avanzada, una serie de competencias específicas que favorezcan el cuidado integral del paciente terminal.

En lo referente a la cantidad de recursos de cuidados paliativos, cabe destacar que España se sitúa entre los primeros países del mundo. No obstante, sigue existiendo la necesidad de incrementar la cantidad de recursos y mejorar su distribución.¹

El 8 de enero de 1992, en Madrid se funda y registra la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) que reúne a diversos profesionales sanitarios: médicos oncólogos, médicos de cabecera y centros de salud, médicos anestesiistas, enfermeras, asistentes sociales, psicólogos, religiosos y bioeticistas. Todos los que en su tarea diaria atienden, cuidan y consuelan a los pacientes que no son curables.²

A pesar de que la existencia de los cuidados paliativos en España no es algo reciente, según SECPAL, en la actualidad la población desconoce qué son los cuidados paliativos, cómo funcionan, qué ofrecen y de qué manera se accede a ellos.²

No solo la población desconoce todo esto, sino que también parte del personal sanitario no conoce realmente que son los cuidados paliativos y que funciones deben realizar.

En España, contamos con numerosos centros que presentan Unidad de Cuidados Paliativos, entre ellos se encuentran: La Clínica Universidad de Navarra, El Hospital Centro de Cuidados Laguna, La Fundación Cudeca, El Sabinal en Gran Canaria, la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital de Ofra, Tenerife...³

Con el paso del tiempo han aumentado los recursos para poder adquirir formación en cuidados paliativos, hay centros que forman a su personal para así ofrecer unos cuidados de calidad, como cursos de Expertos, Máster, etc.³

La situación de los cuidados paliativos en España ha cambiado en cuanto a la población a quién van dirigidos, el entendimiento y la práctica de los mismos en los últimos años. Se ha añadido a pacientes que presentan enfermedades no oncológicas de carácter irreversible. Ha ido aumentando la formación de los profesionales que se dedican a este tipo de cuidados, aunque aún hace falta incrementar conocimientos y formación académica en cuidados al final de la vida, manejo de situaciones estresantes y técnicas de comunicación, entre otros, con la finalidad de proporcionar una asistencia de calidad. Existe la necesidad de realizar cambios desde la educación universitaria para promover obtener unos requisitos mínimos de calidad. Se trata de mejorar la situación actual de la formación del personal de enfermería que se dedica a los cuidados paliativos.⁴

Es muy importante que se integre en las capacidades de evaluación y tratamiento del dolor, el derecho de los pacientes terminales a tomar decisiones, optar a recibir o rechazar el tratamiento, el respeto a los valores culturales y al deseo de una muerte digna. El personal de enfermería debe de ser capaz de comprender el sufrimiento de cada persona de manera individual, proporcionándole la información necesaria para ayudar tanto al paciente como a la familia a afrontar la situación. Por todo esto, es importante que el personal de enfermería conozca las habilidades necesarias para proporcionar una atención óptima, tratando que sean lo más eficaces posible para el paciente.⁴

En resumen, a pesar de que hemos ido avanzando todavía sigue existiendo un déficit en la formación del personal de enfermería que se encarga de los cuidados

paliativos. El objetivo sería aumentar el desarrollo de los cuidados al final de la vida para ofrecer a los pacientes vivir sus últimos días de la manera más digna posible.

JUSTIFICACIÓN

Según el artículo 18 del código deontológico dice que: “Ante un enfermo terminal, la enfermera/o consciente de la alta calidad de los cuidados paliativos, se esforzará por prestarle hasta el fin de su vida, con competencia y compasión, los cuidados necesarios para aliviar sus sufrimientos. También proporcionará a la familia la ayuda necesaria para que pueda afrontar la muerte, cuando esta ya no pueda evitarse.”⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recoge los siguientes derechos del enfermo terminal:

- Tengo el derecho de ser tratado como un ser humano vivo hasta el momento de mi muerte.
- Tengo el derecho de mantener una esperanza, cualquiera que sea esta esperanza.
- Tengo el derecho de expresar a mi manera mis sufrimientos y mis emociones por lo que respecta al acercamiento de mi muerte.
- Tengo el derecho de obtener la atención de médicos y enfermeras, incluso si los objetivos de curación deben ser cambiados por objetivos de confort.
- Tengo el derecho de no morir solo.
- Tengo el derecho de ser liberado del dolor.
- Tengo el derecho de obtener una respuesta honesta, cualquiera que sea mi pregunta.
- Tengo el derecho de no ser engañado.
- Tengo el derecho de recibir ayuda de mi familia y para mi familia en la aceptación de mi muerte.
- Tengo el derecho de morir en paz y con dignidad.
- Tengo el derecho de conservar mi individualidad y de no ser juzgado por mis decisiones, que pueden ser contrarias a las creencias de otros.
- Tengo el derecho de ser cuidado por personas sensibles y competentes, que van a intentar comprender mis necesidades y que serán capaces de encontrar algunas satisfacciones ayudándome a entrenarme con la muerte.
- Tengo el derecho de que mi cuerpo sea respetado después de mi muerte.⁶

Dicho artículo junto con los derechos que posee el paciente terminal según la OMS, me invita a realizar una búsqueda bibliográfica sobre el presente tema con la finalidad de identificar las competencias del título de enfermero generalista relacionadas con los cuidados paliativos, analizar la propuesta de la SECPAL de la necesidad de la formación avanzada del personal de enfermería en cuidados paliativos y determinar si la formación generalista es suficiente desde el punto de vista de las enfermeras de cuidados paliativos para el ejercicio profesional en estas unidades.

En definitiva, he elegido este tema porque me parece interesante y he querido aumentar mis conocimientos sobre la formación de enfermería en las Unidades de Cuidados Paliativos de España. Quiero indagar en la necesidad que ha surgido con el paso de los años de que el personal que se dedica a cuidados paliativos, haya adquirido previamente unos conocimientos suficientes para adquirir una serie de competencias, para ser capaces de proporcionar a los pacientes terminales unos cuidados integrales y de calidad.

MARCO TEÓRICO

Definiciones de conceptos principales

Para dar comienzo al desarrollo del presente trabajo, vamos a aclarar antes una serie de conceptos.

Paciente terminal:

Para que un paciente sea considerado terminal debe tener las siguientes características:

a) Presentar una enfermedad o condición patológica grave que un médico experto haya diagnosticado de forma precisa.⁷

El diagnóstico de la patología debe estar bien establecido y ser formulado por un médico que presente las habilidades, conocimientos y experiencia necesaria para llevarlo a cabo. (diagnóstico experto).⁷

b) La patología debe presentar carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en un plazo relativamente breve.⁷

Que la enfermedad sea progresiva e irreversible son elementos necesarios para proceder a clasificar a un enfermo como terminal. Hay que aclarar que, en casos concretos, pueden existir variaciones en la evolución estimada de la patología, dependiendo de la naturaleza u otros factores.⁷

Hay diversas opiniones sobre el plazo en que se produce la muerte, esta extensión va desde menos de un mes hasta seis meses (criterio utilizado por Medicare, en los Estados Unidos de Norteamérica).⁷

c) En el momento en que se realiza el diagnóstico, el tratamiento de la enfermedad no es conocido o no presenta la eficacia comprobada que permita que se modifique el pronóstico de muerte próxima; o bien, los recursos terapéuticos que se han estado utilizando dejan de ser eficaces.⁷

La inexistencia de un tratamiento conocido y de eficacia comprobada se refiere a que no se dispone de él en el estado en que se encuentran los conocimientos médicos actualmente. Visto que el desarrollo científico y tecnológico va progresando, puede que enfermedades que hoy se consideran irreversibles dejen de serlo en un futuro, con la aparición de nuevos recursos terapéuticos.⁷

También existen tratamientos que a pesar de haber sido efectivos en algunas enfermedades graves, en algún momento dejan de serlo, lo que provoca que un paciente que no estaba tan grave pase a ser grave terminal. Un ejemplo sería la quimioterapia en algunos tipos de cáncer.⁷

Hay que tener en cuenta que puede darse el caso en que el paciente pueda estar condicionado por la imposibilidad de utilizar recursos terapéuticos de los que la Medicina dispone y que pueden modificar el pronóstico terminal de su enfermedad, por tratarse de recursos de disponibilidad limitada, complejos y costosos, como es el caso de trasplantes de órganos.⁷

Recalcar que la edad avanzada no es un criterio válido para clasificar a un paciente como terminal si no se acompaña de una patología grave e irreversible para la que no existe tratamiento curativo. Los criterios nombrados anteriormente pueden cumplirse en cualquier grupo etario.⁷

Cuidados Paliativos:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los Cuidados Paliativos como “El enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicológicos y espirituales”.⁸

En definitiva, es el cuidado total activo de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo. El control del dolor y de problemas psicológicos, sociales y espirituales es primordial.

El cuidado paliativo es interdisciplinario en su enfoque y abarca el paciente, la familia y la comunidad en su ámbito de aplicación. En cierto sentido, los cuidados paliativos recuperan el concepto más básico de la atención, la de responder a las necesidades del paciente allí donde sea cuidado, ya sea en casa o en el hospital.

Estos cuidados sustentan la vida y consideran el morir como un proceso natural, no prolongan ni aceleran la muerte, ofrecen un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir lo mejor posible hasta su muerte y a sus familiares para afrontar la enfermedad, la pérdida y el duelo.⁹

En resumen, los cuidados paliativos y los equipos de cuidados paliativos:

- Proporcionan alivio al dolor y a otros síntomas.
- Se encargan de defender la vida (son vitalistas) pero perciben la muerte como un proceso natural.
- No intentan anticipar ni atrasar el fallecimiento.
- Introducen los aspectos espiritual y psicológico en la atención al paciente.
- Ofrecen apoyo a los pacientes para mantener el mayor nivel de actividad hasta su fallecimiento.
- Proporcionan ayuda a la familia a lo largo del proceso de la enfermedad y, posteriormente, en el duelo.¹⁰

En definitiva, estos cuidados al final de la vida, componen un modelo de actuación sanitaria que trata de mejorar la calidad de vida de los pacientes que se encuentran ante una enfermedad avanzada, progresiva y sin posibilidad de curación. Para lograrlo lo hacen a través de una identificación temprana y un tratamiento adecuado del nivel de dolor que presenta cada paciente. Las metas son el alivio y la prevención del sufrimiento, procurando que tanto el paciente como la familia sean capaces de aceptar la realidad y puedan llevar la situación de la mejor manera posible. El trabajo de enfermería en este caso es ofrecer un cuidado integral al paciente atendiendo a sus necesidades para lograr así que viva con la mayor dignidad posible sus últimos días de vida.⁴

Historia de los cuidados paliativos en España

Desde el origen de la humanidad consta la existencia de los cuidados de las necesidades humanas, se consideraba como algo propio del ser humano. La imposibilidad de curar en cuidados paliativos hace necesaria una atención que se dirija principalmente al cuidado, favoreciendo que se desarrolle la profesión de enfermería en su totalidad. Independientemente de la época, cuidar significa ayudar a vivir y evitar el sufrimiento pero también es ofrecer compañía en el final de la vida.⁸

La muerte siempre se ha considerado un motivo de preocupación para el hombre, y de hecho las sociedades tradicionales han ofrecido compañía a la persona moribunda hasta su final.⁸

En la Edad Media la muerte se consideraba un asunto de carácter público y colectivo que se asumía de una manera natural e incluso fueron publicadas algunas obras de esa época que son un guía completa para morir como es el “Ars Moriendi” publicado en el siglo XV.⁸

A comienzos del siglo XIX surge el temor a la muerte y pasó a ser un deber de la sociedad mantener al enfermo terminal en la ignorancia de su estado y el médico ante la imposibilidad de curarle debía evitar permanecer a su lado.⁸

Tras la I Guerra Mundial, a principios del siglo XX, se prohíbe el duelo, y después de la II Guerra Mundial tiene lugar la medicalización completa. Los profesionales sanitarios comienzan a obsesionarse con alargar la vida y tienden a olvidarse de ayudar a morir a los enfermos. Se deja de morir en casa, ahora se muere en el hospital, alejado de los bienes mas preciados.⁸

En el último tercio del S.XX, Kubler-Ross aborda en su libro “La muerte y los moribundos”, la importancia del enfermo terminal y el derecho que éste posee para tener una muerte digna.⁸

Cicely Saunders, se compadeció por el dolor y sufrimiento al que se enfrentaban los enfermos terminales, y gracias a ella dio comienzo el desarrollo de los Cuidados Paliativos como tal en Reino Unido, a través del Movimiento Hospice en 1967, que nació en el centro St Christopher’s Hospice, en Londres. Mas tarde, esta corriente se fue desarrollando en en los hospitales de agudos y se fue extendiendo por todo el mundo, desarrollándose otro tipo de servicio como prestar cuidados en domicilio, las unidades móviles, los centro de día y los equipos de soporte.⁸

Desde los años 90, se han extendido de manera muy rápida los servicios, equipos y programas de Cuidados Paliativos en los países desarrollados con referentes de todo tipo y en todos los ámbitos de los Sistemas de Salud.⁸

En lo que a España se refiere, los cuidados paliativos se comenzaron a desarrollar a finales de los años ochenta, siendo Cataluña la primera Comunidad Autónoma en establecer un programa que presentara este tipo de cuidados.⁸

En el resto de Comunidades Autónomas también se han desarrollado distintas iniciativas, no obstante los modelos de cuidados paliativos que se ofertan por cada comunidad son muy heterogéneos.⁸

Lo que es la historiografía de los cuidados paliativos en lo referente al ámbito de enfermería comenzó su desarrollo en épocas muy recientes, posiblemente tiene algo que ver que se haya integrado este tipo de cuidados dentro del plan académico de enfermería. La enfermería ha estado involucrada en este proceso de desarrollo de los cuidados paliativos, debido a que dicha profesión representa el pilar básico de los Cuidados de Soporte de los pacientes terminales, así como de sus familiares.⁸

La importancia de que los profesionales de enfermería tengan conocimientos sobre este tipo de cuidados se debe a que cuidar también hace referencia a ofrecer una muerte digna al paciente. La falta de formación y el concepto de temor que hoy día tiene la sociedad sobre la muerte provoca que en numerosas ocasiones no se actúe de manera adecuada. Esto causa que se aleje tanto a la muerte como al moribundo de la vida cotidiana, siendo considerado como un tema tabú, como si no tuviera relación con nosotros.⁸

En España, los Cuidados Paliativos han atravesado tres fases: una de sensibilización (1975-1984), otra de institucionalización (1984-1992) en la cual tienen lugar las primeras unidades de cuidados paliativos y por último, una de universalización (1992-1998), donde se creó la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y otras sociedades autonómicas como la Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos (SOVPAL).⁸

A principio de los años ochenta, en España, un grupo de médicos mostraron interés en la asistencia a enfermos terminales y fueron a países como Reino Unido, Italia y Canadá a formarse. En noviembre de 1984, el Dr. Jaime Sanz Ortiz, oncólogo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en Santander, visitó los hospitales Royal Marsden, St. Joseph's hospice y St. Christopher's hospice. Tras esta experiencia fue capaz de incorporar la filosofía de cuidados paliativos por primera vez en España y en Octubre de 1987 esa sección de unidad de cuidados paliativos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla es reconocida.⁸

Víctor Landa y Jesús A. García-García con la colaboración de Rubén Bild, empezaron a introducir los cuidados paliativos en los Equipos de Atención Primaria de Vizcaya en 1986.⁸

En Diciembre de 1987, gracias a Xabier Gómez-Batiste y Josep Porta se formó la Unidad del Hospital Santa Creu de Vic (Barcelona) y la del Hospital de la Cruz Roja de Lleida en 1989, y en esa misma fecha se consigue fundar un programa entre el Servei Català de la Salut y la Unidad de Cáncer y Cuidados Paliativos de la OMS, para imponer y desarrollar los cuidados paliativos en Cataluña durante 1990 y 1995, lo cual tuvo influencia en el resto de España. Además resolvería con éxito la incorporación de los cuidados paliativos dentro del Sistema Público de Salud.⁸

En Mayo de 1989, el Dr. Marcos Gómez Sancho implanta la Unidad de Medicina Paliativa del Hospital del Sabinal en las Palmas de Gran Canaria. El Manual de control de síntomas publicado por este equipo ha servido de referencia para los profesionales sanitarios, y más tarde en Diciembre de 1990, Juan Manuel Núñez Olarte inaugura la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Gregorio Marañón en Madrid, que se establece como la más grande de España.⁸

Destacar dos instituciones que se han hecho pioneras en el desarrollo de los cuidados paliativos en España. Una de ellas fue la Asociación Española contra el Cáncer (AECC), que desde 1991 inició varios equipos de atención domiciliaria y la otra fue la

Orden de los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios, que puso en marcha muchas unidades de cuidados paliativos en hospitales, la primera de ellas en Pamplona en 1991.⁸

Una fecha a destacar fue 1992 cuando se fundó la SECPAL en Madrid y en 1993 se recogió en una monografía del Ministerio de Sanidad y Consumo las primeras recomendaciones de esta asociación en materia de cuidados paliativos.⁸

Mencionar La Estrategia en Cuidados Paliativos, que fue incluida en el Plan de Calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, aprobada en marzo de 2007, que tiene como objetivo constituir la homogeneidad entre las Comunidades Autónomas, sin embargo el desarrollo no ha sido posible debido a la existencia de modelos diferentes.⁸

Los programas de cuidados paliativos ofrecen servicios en diferentes situaciones: en centros de cuidados paliativos, en hospitales o establecimientos que estén capacitados para atender a enfermos y en el hogar. Las familias de los pacientes son un pilar importante en este tipo de cuidados, y los servicios están diseñados para proporcionarles el apoyo y la asistencia que necesitan.¹⁰

Unidad de Cuidados Paliativos:

Una unidad de cuidados paliativos es aquella en la que se ofrece una atención especializada destinada a pacientes que presentan una enfermedad que, independientemente de cual se la causa que la origine, no responde a ningún tratamiento, presenta complicaciones agudas, síntomas difíciles de controlar, imposibilidad de manejo en domicilio y en general que tienen un pronóstico de supervivencia inferior a seis meses.¹¹

Consiste en la asistencia total, activa y continuada de los pacientes y sus familias por un equipo multiprofesional cuando el resultado final no es la curación.

El objetivo fundamental es proporcionar calidad de vida al paciente y a su familia sin intentar alargar la vida ni adelantar la muerte.¹¹

Competencia de enfermería:

Según la SECPAL², las competencias son un conjunto articulado y dinámico de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que toman parte activa en el desempeño responsable y eficaz de las intervenciones cotidianas dentro de un contexto determinado.

Las competencias se definen como las características individuales (conocimientos, habilidades y actitudes) que permiten a una persona ejercer su actividad de forma autónoma, perfeccionar permanentemente su práctica y adaptarse a un entorno en constante mutación.²

En resumen, el término competencia hace referencia a la capacidad, la habilidad, la destreza o la pericia para realizar algo en específico o tratar un tema determinado. Por tanto, la competencia de enfermería significa la habilidad, capacidad o destreza que tienen las enfermeras para proporcionar mejores cuidados, en este caso, a los pacientes terminales en las Unidades de Cuidados Paliativos.¹²

Para definir las competencias se han tenido en cuenta las siguientes fuentes:

- Libro Blanco de la enfermería española.
- ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.

Competencias transversales (genéricas):

Las competencias transversales o genéricas que a su vez se podrían agrupar en categorías instrumentales, personales y sistémicas, todas ellas se refieren a la formación de cualquier universitario de una manera general. Por tanto, todas ellas deben haber sido adquiridas por todos los universitarios independientemente de los estudios que cursen.¹³

Competencias específicas:

Las competencias específicas son aquellas propias de una profesión que están relacionadas a condiciones y áreas específicas de ejecución de una determinada disciplina.¹³

Después de haber consultado el libro blanco de la enfermería española¹³ y la ORDEN CIN/2134/2008¹⁴, vamos a identificar las competencias tanto generales como específicas que presenta un enfermero generalista, relacionadas con los cuidados paliativos recogidas en la ORDEN CIN/2134/2008. A continuación, haremos un recorrido por diferentes universidades, analizando los contenidos que se imparten en los estudios de grado en Enfermería relacionados con las competencias que capacitan a las enfermeras a realizar cuidados paliativos, También observaremos en que curso y

asignatura se imparten los cuidados paliativos y analizar si es necesaria una formación a nivel avanzado.

Competencias generales que se encuentran recogidas en la orden CIN ¹⁴:

1. Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.
2. Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familias o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica o asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
3. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.
4. Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
5. Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familias o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
6. Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
7. Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
8. Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad.
9. Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
10. Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
11. Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.
12. Conocer el código ético y deontológico de la enfermería española, comprendiendo

las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
13. Conocer los principios de financiación sanitaria y sociosanitaria y utilizar adecuadamente los recursos disponibles.
14. Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico-técnicos y los de calidad.
15. Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.
16. Conocer los sistemas de información sanitaria.
17. Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
18. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados o terminales.

El plan de estudios deberá incluir como mínimo los siguientes módulos recogidos en la orden CIN¹⁴:

<i>Módulo de formación básica común.</i>
1. Conocer e identificar la estructura y función del cuerpo humano. Comprender las bases moleculares y fisiológicas de las células y los tejidos.
2. Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.
3. Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación, y los mecanismos de acción de los mismos. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
4. Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.
5. Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
6. Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo

que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital.

7. Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.

8. Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.

9. Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género para capacitar al estudiante en la prevención, la detección precoz, la asistencia, y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.

Módulo de Ciencias de la Enfermería.

1. Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los cuidados, desde una perspectiva histórica, para comprender la evolución del cuidado de enfermería.

2. Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica, la evolución de los conceptos centrales que configuran la disciplina de enfermería, así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidados correspondientes.

3. Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad de las personas atendidas.

4. Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.

5. Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería al individuo, la familia y la comunidad.

6. Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional a de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes en una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su

ámbito para identificar los problemas de salud mas relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.

7. Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.

8. Identificar las características de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar proporcionando los cuidados necesarios en cada etapa. Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas y prevenir complicaciones.

9. Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.

10. Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la Enfermería Española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

11. Conocer los aspectos específicos de los cuidados del neonato. Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo. Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones. Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse. Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores. Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento. Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.

12. Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud. Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer.

13. Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores. Seleccionar las intervenciones cuidadoras dirigidas a tratar o a prevenir los problemas de salud y su adaptación a la vida diaria mediante recursos de proximidad y apoyo a la persona anciana.

14. Conocer el Sistema Sanitario Español. Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados. Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.

15. Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería.

Módulo de práctica tuteladas y Trabajo Fin de Grado.

1. Prácticas pre profesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otros centros asistenciales que permitan incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico, integrando en la practica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la Enfermería, basados en principios y valores, asociados a las competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el Título.

2. Realizar, presentar y defender un trabajo original, consistente en un proyecto fin de grado en el ámbito de la Enfermería, en el que se sintetizen e integren las competencias adquiridas en el título. (Materia transversal cuyo trabajo se realizará asociado a distintas materias).

Hemos analizado el plan de estudios de las siguientes universidades: Universidad de Mérida¹⁵, Universidad de Salamanca¹⁶, Universidad de Alcalá de Henares¹⁷, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria¹⁸ y Universidad de La Laguna¹⁹.

A continuación, a través de una tabla vamos a ir viendo los contenidos acerca de cuidados paliativos que se imparten en cada una de las universidades, el curso, si son obligatorias o optativas y los créditos de cada asignatura.

Universidad	Asignatura	Curso	Obligatoria /optativa	Créditos	Contenidos (temas relacionados con CUIDADOS PALIATIVOS)
<p align="center">Universidad de Extremadura (Mérida)</p>	<p align="center">Cuidados Paliativos</p>	<p align="center">3º curso</p>	<p align="center">Obligatoria</p>	<p align="center">6 ects</p>	<p>Historia de los cuidados paliativos.</p> <p>Los profesionales de la salud y la muerte.</p> <p>Introducción a los CP.</p> <p>Conceptos generales</p> <p>Planificación y organización de los CP.</p> <p>Valoración integral del paciente terminal.</p> <p>Estrategias generales del control de síntomas en situación terminal.</p> <p>Control del dolor.</p> <p>Urgencias paliativas.</p> <p>Control de otros síntomas.</p> <p>Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos.</p> <p>Cuidados en la agonía.</p> <p>Aspectos éticos y legales en CP.</p> <p>Comunicación y relación de ayuda.</p> <p>El duelo.</p>

Universidad	Asignatura	Curso	Obligatoria/ optativa	Créditos	Contenidos (temas relacionados con CUIDADOS PALIATIVOS)
Universidad de Salamanca	Enfermería en Cuidados Paliativos	4º curso	Obligatoria	3 ects	<p>PARTE I. ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS</p> <p>Filosofía de los Cuidados Paliativos. Enfermería ante un nuevo reto: Cuidar paliar y no Cuidar Unidad de Cuidados Paliativos.</p> <p>PARTE II. SINTOMAS MÁS FRECUENTES Y CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LOS PACIENTES ENFASE TERMINAL.</p> <p>Dolor: Tipos. Recomendaciones para el control. Tratamientos. Síntomas Digestivos. Síntomas Respiratorios. Síntomas Metabólicos. Síntomas Neurológicos. Síntomas Psiquiátricos. Síntomas Urológicos vesicales. Síntomas Dermatológicos. Urgencias en Cuidados Paliativos.</p> <p>PARTE III. ASPECTOS PSICOSOCIALES</p>

					<p>Comunicación con el paciente. Como dar malas noticias.</p> <p>Atención a la fase agónica.</p> <p>Atención domiciliaria: impacto de la enfermedad terminal en la familia.</p> <p>Síndrome del cuidador.</p> <p>Claudicación familiar.</p> <p>Duelo.</p>
--	--	--	--	--	---

Universidad	Asignatura	Curso	Obligatoria/ optativa	Créditos	Contenidos (temas relacionados con CUIDADOS PALIATIVOS)
Universidad de Alcalá	Enfermería clínica en la Edad Adulta. Procesos crónicos, avanzados y terminales	3º curso	Obligatoria	6 ects	<p>Concepto de enfermedad crónica, evolución y efectos en la calidad de vida de la persona y su entorno.</p> <p>Cuidados a la persona con alteraciones respiratorias.</p> <p>Cuidados a la persona con alteraciones intestinales.</p> <p>Cuidados a la persona con alteraciones metabólicas.</p> <p>Cuidados a las personas con alteraciones neurológicas.</p> <p>Cuidados a la persona con alteraciones cardiovasculares.</p> <p>Cuidados a la persona con alteraciones de la eliminación.</p> <p>Cuidados a la persona con cáncer.</p>

					<p>Cuidados a la persona con problemas de salud mental prevalente.</p> <p>Cuidados a la persona con heridas crónicas: úlceras por presión.</p> <p>Bases de los cuidados paliativos.</p> <p>Principales síntomas y principios generales del control de síntomas.</p> <p>Cuidados en la agonía.</p>
	<p>Enfermería en Cuidados Paliativos</p>	<p>4º curso</p>	<p>Optativa</p>	<p>6 ects</p>	<p>Principios básicos de los cuidados paliativos.</p> <p>Modelos organizativos de los cuidados paliativos en España.</p> <p>La muerte como proceso natural de la vida.</p> <p>Muerte en el niño y anciano.</p> <p>El dolor en el paciente terminal.</p> <p>Síntomas neuropsicológicos digestivos, respiratorios y urinarios.</p> <p>Cuidados de úlceras y heridas.</p> <p>Urgencias en cuidados paliativos.</p> <p>La agonía y sedación.</p> <p>La relación de ayuda en cuidados paliativos.</p> <p>Comunicación con la familia.</p> <p>Proceso de duelo.</p>

					Últimas voluntades. Eutanasia. Encarnizamiento terapéutico.
--	--	--	--	--	---

Universidad	Asignatura	Curso	Obligatoria/ optativa	Créditos	Contenidos (temas relacionados con CUIDADOS PALIATIVOS)
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria	Cuidados Enfermeros en el adulto III	3º curso	Obligatoria	6 ects	Los cuidados a la persona en estado terminal.

Universidad	Asignatura	Curso	Obligatoria/ optativa	Créditos	Contenidos (temas relacionados con CUIDADOS PALIATIVOS)
Universidad de La Laguna	Enfermería Clínica II	2º curso	Obligatoria	9 ects	Atención de Enfermería a pacientes con cáncer. Cuidados de enfermería en la preparación y administración de Quimioterapia (Introductorio). Prevención y tratamiento de úlceras por presión. Intervención de enfermería en el tratamiento del dolor del paciente oncológico.

OBJETIVOS

❖ **General:**

- Identificar las necesidades de formación específica de la enfermera para prestar cuidados paliativos.

❖ **Específicos:**

- Determinar si la formación generalista es suficiente desde el punto de vista de los enfermeros de cuidados paliativos para el ejercicio profesional en estas unidades.
- Analizar la propuesta de formación avanzada (SECPAL) del personal de enfermería en cuidados paliativos.

METODOLOGÍA

En el presente trabajo hemos realizado una revisión bibliográfica de artículos científicos localizados en bases de datos tales como, SCIELO, SLIDESHARE Y GOOGLE ACADÉMICO. A parte también he consultado páginas web de carácter científico, páginas oficiales de algunas universidades españolas, la ORDEN CIN/2134/2008 y el libro blanco de la enfermería española. Dicha búsqueda ha sido realizada entre enero y abril de 2017. Encontrando revisiones sistemáticas, estudios y artículos en español.

Las palabras clave más utilizadas han sido: cuidados de enfermería, cuidados paliativos, paciente terminal, Unidad de Cuidados Paliativos, competencias de enfermería.

Los criterios de inclusión de los artículos para el presente trabajo han sido:

- Artículos disponibles a texto completo.
- Artículos publicados entre 2012 y 2017.
- Artículos en español e inglés.
- Artículos en los que el tema principal son los cuidados y competencias de enfermería en pacientes paliativos.
- Artículos previos al 2012 que no hayan sido mejorados a partir de ese año.

Los criterios de exclusión de artículos han sido:

- Artículos no disponibles a texto completo.
- Artículos publicados antes del 2012 excepto los que no hayan sido mejorados ni actualizados.
- Artículos que estén en otro idioma que no sea español o inglés.
- Artículos en los que los cuidados y competencias de enfermería en pacientes paliativos no era el tema principal.

RESULTADOS

Después de consultar tanto la ORDEN CIN/2134/2008¹⁴ así como los verifica de los Planes de estudios del grado en Enfermería a través de las páginas oficiales de algunas de las universidades españolas (ULL, ULPGC,UAH,USAL,UEX) hemos analizado las competencias relacionadas con los cuidados paliativos que posee un enfermero generalista recién graduado. Algunas de las más importantes son las siguientes:

- Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas.
- Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital.
- Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia.
- Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
- Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la Enfermería Española, inspirado en el código europeo de ética y deontología de enfermería. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el

cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

- Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, discapacidad, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.
- Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales.

A pesar de que todas estas competencias tienen relación directa o indirectamente con los cuidados paliativos, hay una única competencia que hace referencia a los cuidados del paciente terminal y es la siguiente: **“Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados y terminales”** que se encuentra dentro del grupo de competencias de las Ciencias de Enfermería de la ORDEN CIN/2134/2008¹⁴.

A parte de esto, tras observar detenidamente los planes de estudio de cada una de las universidades he concluido que:

En la Universidad de Mérida¹⁵, en el segundo semestre del tercer curso presentan la asignatura “Cuidados Paliativos” de carácter obligatorio y de 6 créditos.

En la Universidad de Salamanca¹⁶, en el primer semestre del cuarto curso tienen la asignatura “Enfermería en Cuidados Paliativos” de carácter obligatorio y de 3 créditos.

En la Universidad de Alcalá¹⁷, nos encontramos con la asignatura “Enfermería clínica en la Edad Adulta. Procesos crónicos, avanzados y terminales.” En el segundo cuatrimestre del tercer curso de carácter obligatorio y de 6 créditos. También ofertan de manera optativa la asignatura “Enfermería en Cuidados Paliativos” de 6 créditos en el segundo cuatrimestres del cuarto curso.

En la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria¹⁸, nuevamente el temario que tiene relación con los cuidados a la persona en estado terminal se corresponde con un tema dentro de la asignatura Cuidados Enfermeros en el adulto III. Esta asignatura se cursa en el segundo semestre del tercer curso y es de 6 créditos.

En la Universidad de La Laguna¹⁹, el temario relacionado con cuidados paliativos se corresponde con un módulo dentro de la asignatura Enfermería Clínica II, que se

imparte en el segundo cuatrimestre del segundo curso. Se trata de una asignatura de carácter obligatorio de 9 créditos.

En resumen, podemos ver que a pesar de que en las universidades de una forma u otra se imparten conocimientos relacionados con los cuidados paliativos no en todas es una asignatura completa y de carácter obligatorio sino que se corresponde únicamente con parte del temario. Con todo esto se llega a la conclusión de que no solo sería necesaria una formación específica en cuidados paliativos sino que también surge la necesidad de que dentro de las mismas universidades se haga más hincapié en este tipo de cuidados. Es por esto, que a continuación vamos a destacar las recomendaciones de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL).

Desde sus inicios en el año 2005 y en la actualidad, la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (AECPAL), debido a la necesidad de formalizar una formación postgrado en cuidados paliativos, quiere asumir y promover que las competencias para el ejercicio profesional sean el resultado de la formación teórica y la práctica clínica.²

Pretende que el currículum de competencias de enfermería en cuidados paliativos forme parte de los sistemas de acreditación de los profesionales de enfermería² con el fin de garantizar una mejor formación del personal a este nivel.

Hay que recordar que de manera formal aún no existe una regulación académica de conocimientos específica puesto que es una disciplina bastante reciente. No obstante, la necesidad social y sanitaria no va de la mano de la regulación académica, de esta diferencia que se produce se suele encargar la formación continuada. Hay que tener en cuenta que un paciente que se encuentra en estado terminal solo tiene una oportunidad para morir de una manera digna y contar con profesionales que sean capaces de proporcionarle una calidad de vida en sus últimos momentos.²

Es necesario que los cuidados paliativos se lleven a cabo desde equipos interdisciplinarios que presenten una adecuada formación. Es así como el grupo de profesionales trabajando en equipo son capaces de lograr satisfacer las necesidades del paciente y la familia en todos sus aspectos: físicamente, psicológicamente, espiritualmente... dando más sentido a la profesión enfermera puesto que su actividad fundamental es cuidar.²

En los cuidados paliativos la acción de cuidar se encamina a conservar, mejorar o promover la calidad de vida cuando los pacientes se enfrentan al final de la vida y/o a una enfermedad en fase avanzada, cabe destacar que esto no puede lograrse sin un soporte científico, metodológico y formativo que sea suficiente. Por eso hablamos de competencias, que son un conjunto de conocimientos, actitudes, habilidades y valores que hacen que las intervenciones se realicen de una manera responsable y eficaz.²

“Las competencias se definen como las características individuales (conocimientos, habilidades y actitudes) que permiten a una persona ejercer su actividad de forma autónoma, perfeccionar permanentemente su práctica y adaptarse a un entorno en constante mutación. La adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes requeridos se efectúa en el marco de una formación de una duración mínima determinada y con un contenido específico propio de la profesión”.²

El enfermero responsable de cuidados generales se encarga de los cuidados a niños, adolescentes, adultos y ancianos relacionados con algún problema de salud ya sea agudo o crónico.²

Por tanto, un enfermero que se encarga de cuidados generales debe tener la capacidad de mantener, proteger, promover y restablecer la salud de las personas, teniéndolas en cuenta de manera integral.²

El cuidado de pacientes en situación paliativa y de sus familiares corresponde con un reto para el personal de enfermería. Por ello desde AECPAL y SECPAL se mantiene la necesidad de una formación que ayude a dar respuesta a las situaciones específicas que los enfermeros tienen que afrontar frente a pacientes terminales y familias.²

La capacitación para la enfermería en cuidados paliativos se describe a tres niveles: un nivel básico, un nivel intermedio y un tercer nivel avanzado.²

Nivel básico de enfermería en cuidados paliativos:

Este nivel es el que toda enfermera recibe en su formación académica universitaria de grado, se trata de una formación que les prepare en cuanto a conocimientos y habilidades básicos.²

El nivel básico se corresponde con la formación que presentan todas las enfermeras generalistas en lo referente a cuidados paliativos.²

Currículum de formación de nivel básico de enfermería en cuidados paliativos:

Se hace necesaria la implantación de contenidos específicos de cuidados paliativos debido a la ausencia de profesionales de la salud preparados para atender a pacientes y familiares que se encuentran ante una situación de fase avanzada o de final de la vida, muerte y duelo. Al existir evidencias suficientes de efectividad y eficiencia en relación a lo útiles que son los cuidados paliativos, se están poniendo en marcha políticas autonómicas (Programas Regionales específicos de Cuidados Paliativos) y nacionales (Ley de Cuidados Paliativos y Estrategia de Cuidados Paliativos en el Sistema Nacional de Salud).²

La formación que necesitan los profesionales frente a pacientes terminales o en situación avanzada debe comenzar en las facultades de Ciencias de la Salud para que sean capaces de ofrecer una atención integral de calidad y de afrontar las situaciones que vayan surgiendo a lo largo del cuidado de este tipo de pacientes.²

Competencias a adquirir

Al final de este período formativo, la enfermera/o ha de ser capaz de²:

Determinar objetivos realistas e informar sobre el cumplimiento de los planes de cuidados con reevaluación de criterios de resultados y registro de los mismos.
Realizar una planificación de cuidados enfermeros en pacientes con enfermedad avanzada y/o final de vida.
Entender que toda persona con enfermedad avanzada, oncológica o no oncológica, debe ser partícipe de sus cuidados y prioridades incluyéndolos en los planes de cuidados propuestos.
Comprender el concepto de paciente frágil.
Identificar la situación de los últimos días y reconocer los cambios de objetivos en el curso de la enfermedad.
Tratar con paciente-familia la adaptación a los cambios en los objetivos terapéuticos.
Conocer los recursos existentes para la derivación de pacientes de alta complejidad.
Conocer las características generales de la enfermedad avanzada y/o de final de la vida y de los cuidados paliativos.
Identificar y evaluar las necesidades para actuar desde los principios bioéticos

fundamentales.

Valorar el impacto emocional, social y espiritual en paciente y cuidadores de los síntomas físicos y del proceso global de enfermedad.
--

Nivel intermedio de enfermería en cuidados paliativos:

El nivel intermedio se trata de una orientación para la formación continuada de postgrado en aquellos niveles de asistencia en los que se atiende puntualmente a pacientes paliativos y responda a las necesidades de actualización de conocimientos de profesionales en temas específicos. Comprende la formación continuada en módulos o monografías determinadas mediante cursos de un mínimo de 80 a 150 horas lectivas.²

Nivel avanzado de capacitación de enfermería en cuidados paliativos:

El nivel avanzado se correspondería con la formación específica en cuidados paliativos de profesionales que quieran alcanzar un nivel de capacitación avanzado de postgrado que se podría organizar como área de capacitación específica o diploma de acreditación avanzado, al amparo de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, postgrado universitario o equivalente. Obtener este nivel de formación en cuanto a este tipo de cuidados capacitaría a los profesionales a formar parte de los recursos específicos de asistencia paliativa.²

La enfermera experta en cuidados paliativos se distinguiría por su manera de enfocar la atención del final de la vida y de buscar la mejor calidad de vida en situaciones complejas. Cuidados paliativos abarca disponibilidad, tratamiento del dolor y otros síntomas, apoyo a la familia, manejo de situaciones complejas, coordinación interniveles, escucha compasiva y experta, habilidades de asesoramiento, trabajo en equipo, educativo y formador.²

COMPETENCIAS DEL NIVEL DE FORMACION AVANZADO SEGÚN SECPAL²:

1. CAPACITACIÓN FUNCIONAL, DE GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN.
--

Adquirir las bases filosóficas del movimiento hospice y conocer los principios y la historia de los cuidados paliativos.
--

Conocer los aspectos básicos sobre estructuras organizativas relacionadas con los

cuidados paliativos, las normativas de gestión de recursos y de la información.
Desarrollar guías clínicas y protocolos.
Conocer las estructuras organizativas del sistema sanitario y las específicas de la atención paliativa.
Contribuir en la gestión y organización de los equipos de cuidados paliativos.
Aplicar estándares e indicadores de calidad y saber gestionar y evaluar la calidad de un servicio de cuidados paliativos, evaluar prestación de servicios ante objetivos clave de rendimiento, identificar áreas de mejora y proponer e iniciar el cambio necesario.
Saber gestionar las interacciones entre las estructuras organizativas relacionadas con la enfermería paliativa y sus recursos en los diferentes ámbitos sanitarios.
Proporcionar de forma colaborativa el asesoramiento clínico en cuidados paliativos.
Asegurar el uso efectivo y eficiente de los recursos físicos y financieros y formular recomendaciones en materia de suministros y equipo.
Recopilar, cotejar y comunicar datos de actividad a las partes interesadas claves.
Desarrollar y aplicar políticas, procedimientos y directrices pertinentes para la propia área de trabajo.
2. CAPACITACIÓN CLÍNICA.
Conocer los cuidados enfermeros orientados y adaptados a la situación de este grupo de enfermos y sus familias que contribuyan a mejorar su calidad de vida y a un mejor afrontamiento del proceso de enfermedad y de la muerte.
Realizar una evaluación integral de las necesidades del paciente en fase de enfermedad avanzada y/o final de vida, desde la detección, planificación, ejecución y evaluación continuada de la prestación de los servicios de acuerdo a las cambiantes necesidades de atención de la salud.
Diseñar, planificar, ejecutar y evaluar programas y planes de atención basada en la evidencia aplicadas a la atención de enfermos y familias en situación de enfermedad avanzada y/o final de vida.
Conocer las medidas oportunas para detectar, controlar o paliar los problemas clínicos y las situaciones de urgencia más habituales que se producen en la fase avanzada de la enfermedad.
Saber recoger, recopilar, evaluar e informar, mantener registros de los pacientes.
Saber establecer y mantener una comunicación eficaz con los pacientes, cuidadores, familiares y profesionales de salud y servicios sociales.
Completar una historia informatizada de enfermería.
Conocer los niveles de complejidad y los recursos implicados según el caso.

Valorar el impacto emocional, social y espiritual en paciente y cuidadores de los síntomas físicos y del proceso global de enfermedad.
Conocer las indicaciones y limitaciones de los fármacos, terapias físicas, así como de las terapias complementarias en cuidados paliativos.
Determinar objetivos realistas e informar sobre el cumplimiento de los planes de cuidados de re-evaluación de criterios de resultados y registro de los mismos.
Reconocer la fase de agonía.
Tratar con el paciente/familia los conflictos debidos a objetivos no reales derivados del cambio de objetivos terapéuticos y contribuir a su adaptación.
3. NECESIDADES PSICOEMOCIONALES.
Conocer las posibles respuestas de los pacientes y sus familias ante el sufrimiento, las pérdidas y la muerte.
Aplicar habilidades de escucha activa, de empatía y de información bidireccional y eficaz.
Optimizar las habilidades para responder preguntas difíciles.
Mostrar una actitud experta frente a la comunicación en situaciones difíciles.
Conocer las bases de la comunicación, de la relación enfermera-paciente y el impacto psicológico que comporta la enfermedad, la muerte y el duelo.
Profundizar en la valoración y tratamiento del impacto psicológico que comporta la enfermedad, la muerte y el duelo.
Manejar adecuadamente en pacientes y/o familias la reacción ante malas noticias y el impacto psicológico que comporta la enfermedad, la muerte y el duelo.
4. NECESIDADES SOCIOCULTURALES Y FAMILIARES.
Establecer en equipo un plan de trabajo integral.
Identificar, valorar y describir adecuadamente los diferentes indicadores familiares de estructura y organización, emocionales y conductuales, relacionales, materiales y prácticos.
Detectar carencias de familia en el desempeño del rol de cuidador.
Adaptar planes de cuidados a familia.
Saber evaluar las necesidades económicas y de recursos de la familia.
Conocer habilidades para involucrar a los pacientes, cuidadores y familiares en el plan de cuidados centrado en sus necesidades.
Explorar las creencias y valores personales, sociales y culturales de la familia.
Conocer los aspectos básicos y las implicaciones de la dimensión sociocultural en cuidados paliativos.
Comprender el impacto de la multiculturalidad en el proceso de la agonía y la

muerte.
Abordar los conflictos que pueden surgir como resultado de las diferentes creencias y valores socioculturales entre el equipo y el binomio familia-paciente.
Establecer en equipo un plan de trabajo que dé respuesta, con objetivos reales y definidos, las necesidades creadas en la familia por la enfermedad.
Identificar precozmente los indicadores de alto riesgo de problemática familiar.
Supervisar y analizar los resultados de la intervención del equipo sobre la familia.
Realizar acciones preventivas de cuidado a la familia según los estadios de la enfermedad.
Detectar signos de claudicación familiar y de estrés emocional del cuidador.
Realizar acciones preventivas de cuidado a la familia según los estadios de la enfermedad.
5. BIOÉTICA.
Toma de decisiones en situaciones clínicas habituales.
Conocer y comprender las bases conceptuales y prácticas de la ética aplicada a los cuidados paliativos.
Aplicar los principios éticos a la práctica clínica diaria, con especial énfasis en las situaciones más complejas y específicas de los cuidados paliativos.
Manejar técnicas de asesoramiento sobre los dilemas éticos altamente complejos relacionados con los cuidados paliativos.
6. TRABAJO COLABORATIVO Y GESTIÓN DEL LIDERAZGO.
Demostrar liderazgo y capacidad para facilitar la participación de los demás miembros del equipo.
Identificar y reconducir comportamientos problemáticos y la gestión de conflictos dentro del equipo.
Conocer la implicación de las dinámicas grupales en el proceso de atención integral al paciente en situación paliativa.
Optimizar el trabajo del equipo multidisciplinar como recurso del proceso de atención.
Conocer las estrategias de prevención, de evaluación y manejo del Burn- out dentro del equipo.
Demostrar capacidad para proporcionar conocimientos clínicos expertos a otros profesionales, pacientes, cuidadores y familiares.
Obtener habilidades de supervisión clínica de otros profesionales enfermeros.
Trabajar en colaboración con otros profesionales y organismos para garantizar las necesidades del paciente, especialmente en relación con las necesidades de

asistencia y cumplir acuerdos.
7. FORMACIÓN Y DOCENCIA.
Conocer y dominar los recursos pedagógicos de uso habitual para el diseño y realización de sesiones de formación en cursos de cuidados paliativos, así como conducir sesiones clínicas.
Proporcionar asesoramiento especializado en educación y formación en cuidados paliativos a otros profesionales.
Participar en el desarrollo, implantación y evaluación de estándares, guías de acción y protocolos para la práctica de la enfermera experta en cuidados paliativos.
Identificar necesidades de aprendizaje, planificar, ejecutar y evaluar programas de educación para satisfacer las necesidades identificadas.
Participar en la educación del grado y postgrado de enfermeras, paciente y cuidadores y otros profesionales.
Promover intervenciones de participación social, hacia la mejora del servicio.
Garantizar la formación continuada en cuidados paliativos.
8. INVESTIGACIÓN.
Conocer los elementos de un proyecto de investigación.
Conocer en profundidad las bases metodológicas de la investigación en Enfermería.
Diseñar y elaborar un proyecto de investigación.
Conocer las normas de los comités éticos (CEIC, Comité ético de investigación clínica).
Saber, analizar y presentar los resultados de las investigaciones en revistas, congresos, etc.
Participar y comprometerse en la investigación , auditoría, evaluación comparativa y equipos clínicos, a fin de mejorar la eficacia del cuidado del paciente.
Aplicar en la práctica los resultados de la investigación basada en la evidencia.
9. NECESIDADES ESPIRITUALES.
Reconocer la importancia de los aspectos espirituales y su influencia sobre los cuidados paliativos.
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 necesidades espirituales del paciente en el marco de los cuidados paliativos.
Conocer y utilizar dentro del abordaje terapéutico las necesidades espirituales del paciente o la familia como instrumentos que ayuden a preservar la esperanza y la búsqueda de sentido.

Reconocer y responder al distrés espiritual, y saber remitir apropiadamente al profesional adecuado.
10. LEGISLACIÓN
Conocer la ley y las guías deontológicas que afectan al ejercicio profesional de los cuidados paliativos.
Conocer las leyes que rigen el sistema sanitario y las interacciones entre sus componentes que conciernan a los cuidados paliativos, dentro de la política sanitaria global del Estado.
Aplicar apropiadamente la ley y los códigos deontológicos a los cuidados paliativos, brindando una atención integral enmarcada en los principios que recogen las leyes.
Diligencias todos aquellos aspectos burocráticos relacionados con los cuidados paliativos.

CONCLUSIONES

A pesar de que el tema de cuidados paliativos forma parte de los planes de estudio de las universidades españolas, no se le da la suficiente importancia. Es por eso, que surge la necesidad de ampliar los contenidos acerca de estos cuidados desde los estudios universitarios y de que exista una formación avanzada en cuidados paliativos como bien recomienda la SECPAL. La finalidad es que los enfermeros que se dediquen a cuidados paliativos sean capaces de proporcionar los cuidados necesarios y de manera individual a cada uno de los pacientes lo más competentemente posible.

BIBLIOGRAFÍA:

Bibliografía referenciada

1. Ordiol, I. Informe de la situación actual en cuidados paliativos. [Internet] Junio de 2014. [Actualizado en junio de 2014; consultado en abril de 2017] Disponible en: <http://cuidadospaliativos.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST3145Z1178957&id=178957>

2. Utor, L; Guanter, L. Competencias enfermeras en cuidados paliativos [Internet]. Madrid. SECPAL. Edición N°3. Marzo de 2013. [Citado en abril de 2017]. Disponible en: <http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5CMONOGRAFIA%203.pdf>

3. Balance Sociosanitario de la dependencia y la discapacidad. [Internet]. Madrid. 10 de octubre de 2014. [Citado en abril de 2017]. Disponible en: http://www.balancesociosanitario.com/Cuidados-paliativos-una-necesaria-atencion-sanitaria-y-social-que-mejora-la-calidad-de-vida_a1272.html

4. Hernández González, Y. Formación enfermera en cuidados al final de la vida en España: Una revisión [Internet]. Universidad de La Laguna. 4 de junio de 2015. [Citado en abril de 2017]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2211/Formacion%20enfermera%20en%20cuidados%20al%20final%20de%20la%20vida%20en%20Espana%20Una%20revision.pdf?sequence=1>

5. Código deontológico de la Enfermería Española. [internet]. Universidad de Navarra, España. [Actualizado el 29 de abril de 2013, citado el 16 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/esotcodigoenf.html>

6. Región de Murcia. Consejería de Sanidad. [Internet]. Competencias en Cuidados Paliativos. Página 3. [Actualizado en 2008, citado en abril de 2017] Disponible en: <http://www.ffis.es/ups/Manual%20Competencias%20en%20Cuidados%20Paliativos.pdf>

7. Aliaga Muñoz, B. El paciente terminal. Publicaciones Didácticas. [Internet]. 25 de agosto de 2016. [Citado en abril de 2017]. Volumen nº 74. Disponible en: <http://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/074064/articulo-pdf>

8. Soldevilla Ros, V. El cuidado paliativo: evolución histórica [Internet]. Universidad de La Rioja. 2014. [citado en abril de 2017]. Disponible en:
http://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001072.pdf
9. Sociedad española de Cuidados Paliativos (SECPAL).Estatutos. [Internet]. Palma de Mallorca. 13 de mayo de 2011. [Citado en abril de 2017]. Disponible en:
http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CPaginas%5Cestatutos_secpal.pdf
10. Cardoso Lunar, N; Cardoso, JA; Cardoso, JA. Educación en cuidados paliativos. Geroinfo [Internet]. 2013. [Citado en abril de 2017]. Vol.8 nº.2. Disponible en:
<http://files.sld.cu/gericuba/files/2013/08/educacion-en-cuidados-paliativos.pdf>
11. Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos [Internet]. 27 de noviembre de 2008 [Citado en abril de 2017]. Disponible en:
<http://www.guiasalud.es/egpc/cuidadospaliativos/completa/apartado04/introduccion.html>
12. Definición. de [Internet]. 2008. [Actualizado en 2012, citado en 2017]. Disponible en:
<http://definicion.de/competencia/>
13. Libro blanco. Título de Grado de Enfermería. Agencia nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación [Internet]. Junio de 2004 [Citado en abril de 2017]. Disponible en:
http://www.aneca.es/var/media/150360/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf
14. Orden CIN. Ministerio de Ciencia e innovación[Internet]. BOE nº 174. 19 de julio de 2008 [Citado en mayo de 2017]. Disponible en:
<https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf>
15. Universidad de Extremadura. Grado en enfermería, plan de estudios [Internet]. Extremadura, 2017.[Citado en abril de 2017]. Disponible en:
<http://www.unex.es/conoce-la-uex/centros/cum/titulaciones/info/asignaturas?id=1511>
16. Universidad de Salamanca. Grado en enfermería, plan de estudios [Internet]. Salamanca, 2017. [Citado en abril de 2017]. Disponible en:
http://www.usal.es/node/4285/plan_estudios

17. Universidad de Alcalá. Grado en enfermería, plan de estudios [Internet]. Alcalá, 2017. [Citado en abril de 2017] Disponible en:

https://www.uah.es/export/sites/uah/es/estudios/.galleries/Archivos-estudios/GR/Unico/AG209_2_6_1_E_Plan-estudios-G209.pdf

18. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Grado en enfermería, plan de estudios [Internet]. Gran Canaria, 2017. [Citado en abril de 2017]. Disponible en:

http://www2.ulpgc.es/index.php?pagina=plan_estudio&ver=pantalla&numPantalla=03&codTitulacion=4024&codPlan=40&tipotitulacion=G

19. Universidad de La Laguna. Grado en enfermería, plan de estudios [Internet]. Tenerife, 2017. [Citado en abril de 2017] Disponible en:

https://www.ull.es/view/centros/eef/Plan_de_estudios/es

Bibliografía consultada:

1. Significado atribuido por las enfermeras a la educación para cuidar del paciente moribundo. Science Direct. [Internet] Vol. 12 nº 2. Junio de 2015. [Citado en abril de 2017] Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S1665706315000032>

2. García Asensio, MJ. Evolución Histórica de los Cuidados Paliativos. Revisión Bibliográfica. [Internet]. Universidad de Murcia. 2011. [Citado en 2017]. Disponible en:

http://www.cuidarypaliar.es/wp-content/uploads/2016/04/EVOLUCION_HISTORICA_DE_LOS_CUIDADOS_PALIATIVOS_REVISION_BIBLIOGRAFICA.pdf

15. Universidad de Extremadura. Grado en enfermería, competencias [Internet]. Extremadura. 2017. [Citado en abril de 2017]. Disponible en:

<http://www.unex.es/conoce-lauex/centros/cum/titulaciones/info/competencias?id=1511>

3. Universidad de Salamanca. Grado en enfermería, competencias [Internet]. Salamanca, 2017. [Citado en abril de 2017]. Disponible en:

[http://www0.usal.es/webusal/files/Competencias\(2\).pdf](http://www0.usal.es/webusal/files/Competencias(2).pdf)

4. Universidad de Alcalá. Grado en enfermería, competencias [Internet]. Alcalá, 2017. [Citado en abril de 2017]. Disponible en:

https://www.uah.es/export/sites/uah/es/estudios/.galleries/Archivos-estudios/GR/Unico/AG209_1_4_2_E_G209Competencias-Enfermeria.pdf

5. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Grado en enfermería, competencias [Internet]. Gran Canaria, 2017. [Citado en abril de 2017]. Disponible en:

http://www2.ulpgc.es/archivos/plan_estudios/4024_40/MemoriaGradoEnfermera.pdf

6. Universidad de La Laguna. Grado en enfermería, verificación de enfermería [Internet]. Tenerife, 2017. [Citado en abril de 2017]. Disponible en:

https://www.ull.es/Private/folder/centros/eef/Memoria_Modifica_Verificada_Grado%20Enfermeria%20ULL.pdf