



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I  
B  
/

# Situació actual del currículum formatiu en Cures Pal·liatives

Dra. Noemí Sansó

**V JORNADA DE L'ESTRATÈGIA DE CURES PAL·LIATIVES  
DE LES ILLES BALEARS**

Hospital Son Llàtzer, divendres 11 d'octubre de 2019

# ¿Necesitan los profesionales de la salud formación en CP?



La falta de formación en CP se ha identificado como una de las barreras para el desarrollo de la disciplina



*Lynch T, Clark D, Centeno C, Rocafort J, de Lima L, Filbet M, et al., Barriers to the development of palliative care in Western Europe. Palliative Medicine 2010;24:812-819.*



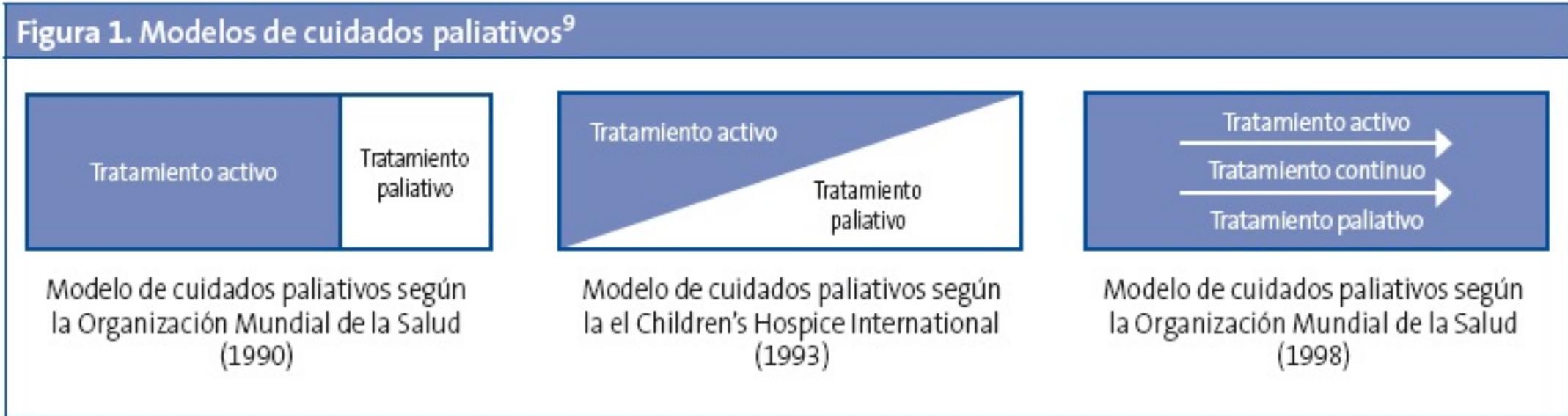


# Los CP son una disciplina “nueva”

<b>ORÍGENES</b>	Años 60	Movimiento Hospice (Cicely Saunders)
	1975	1ª unidad de CP en Hospital de Agudos (Montreal)
<b>ESPAÑA</b>	1984	UCP H Marques Valdecilla (Santander)
	1986	UCP H Santa Creu I Sant Pau (Vic)
	1992	Fundación de la SECPAL
	2007	Estrategia nacional en CP
<b>BALEARES</b>	1993	UCP Verge Salut. Hospital Son Dureta (Palma)
	1997	H. Verge del Toro (Menorca)
	1999	Elements tècnics per a l'elaboració d'un pla d'atenció paliativa IB
	2009	Estratègia de CP IB 2009-2014.
	2013	Programa de CP IB 2013-2016
	2019	Programa de CP IB 2019-2023



# Evolución del modelo de atención de CP





# Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course.

Resolution of 24 May 2014 at the 67th session of the World Health Assembly  
(WHA67.19)

40 millones de personas necesitan CP cada año en el mundo

≥

En 2015, casi 18 mill. de personas en el mundo murieron con dolor evitable (Worldwide Hospice Palliative Care Alliance WHPCA)

**Importancia de la incorporación precoz de la atención paliativa en los procesos oncológicos pero también en la atención a la cronicidad**



En Europa en el 2050 pasaremos del 17 al 28% de pob.>65 años

Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et al. **Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer.** N Engl J Med 2010; 363(8): 733–742.



**4,428,663** personas fallecen cada año con necesidades de CP  
De los cuales, **138,913** son niños



**228,264** personas fallecen cada año con necesidades de CP  
De los cuales, **1,370** son niños  $\geq$



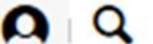
# Gran Variabilidad

- Por países pero también entre regiones e incluso dentro de una misma comunidad.

[ESP](#) | [AME](#) | [BRA](#) | [CAT](#) | [ENG](#)

NEWSLETTER

[SUSCRÍBETE](#)



≡ **EL PAÍS**

**SOCIEDAD**

[EDUCACIÓN](#) [MEDIO AMBIENTE](#) [IGUALDAD](#) [SANIDAD](#) [CONSUMO](#) [ASUNTOS SOCIALES](#) [LAICISMO](#) [COMUNICACIÓN](#)

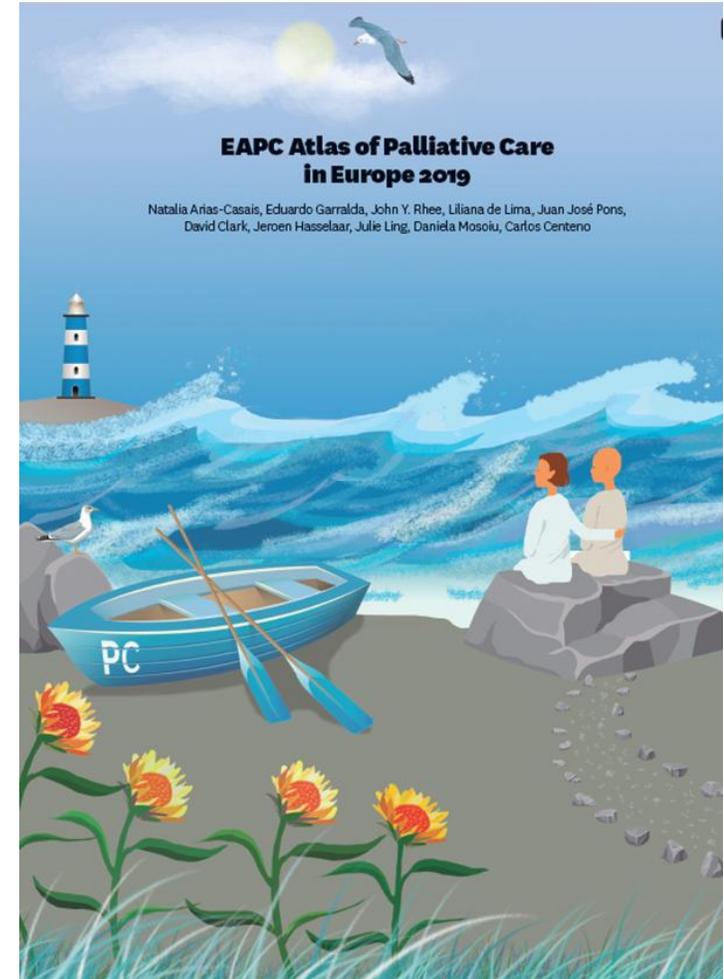
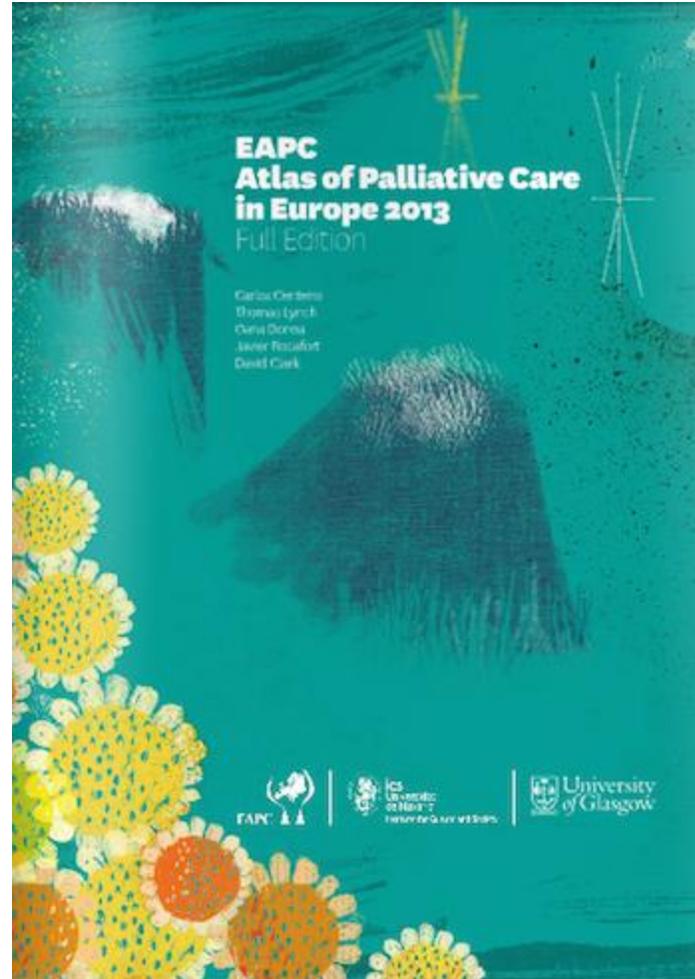
[CUIDADOS PALIATIVOS](#) ›

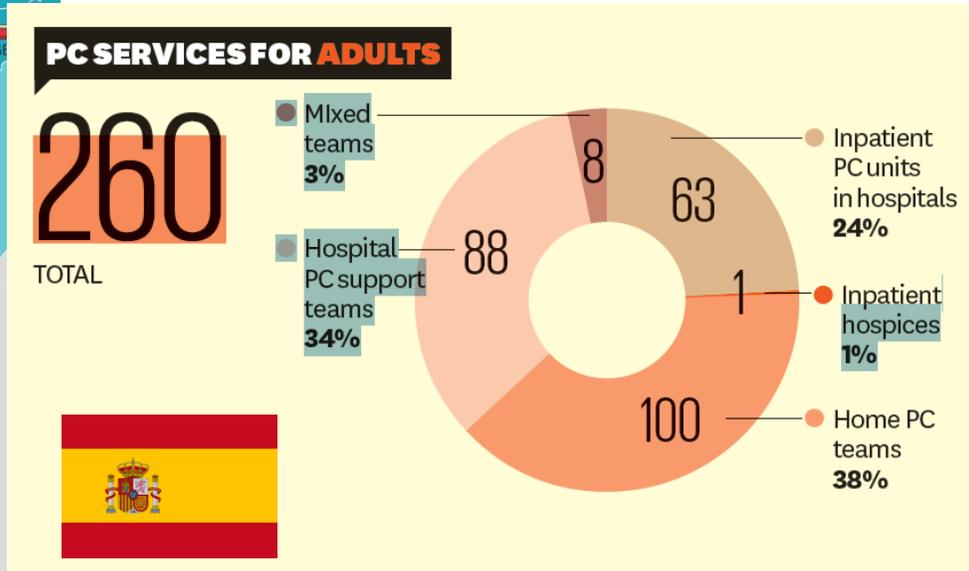
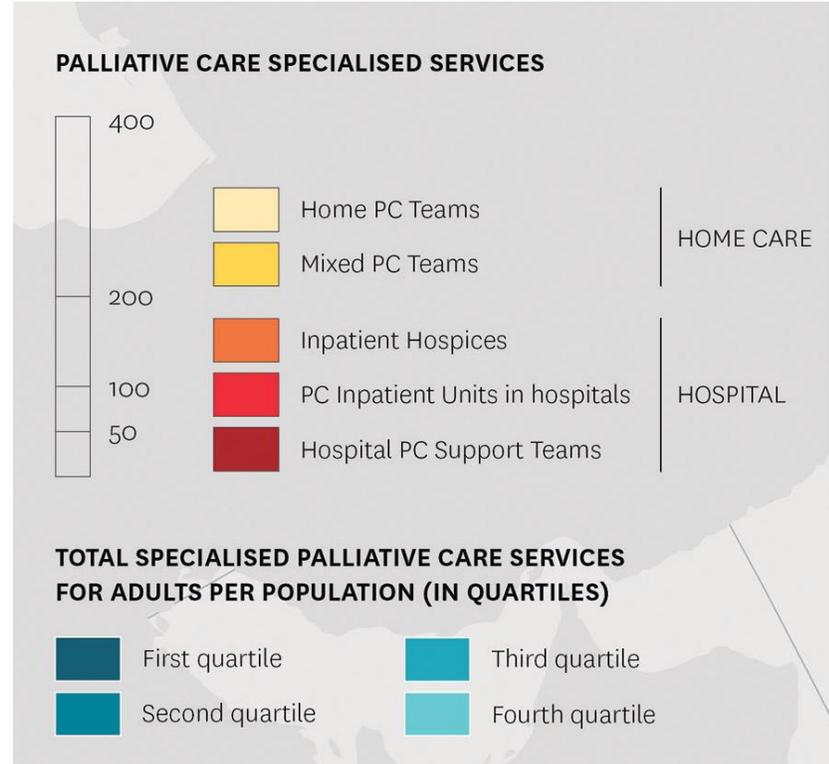
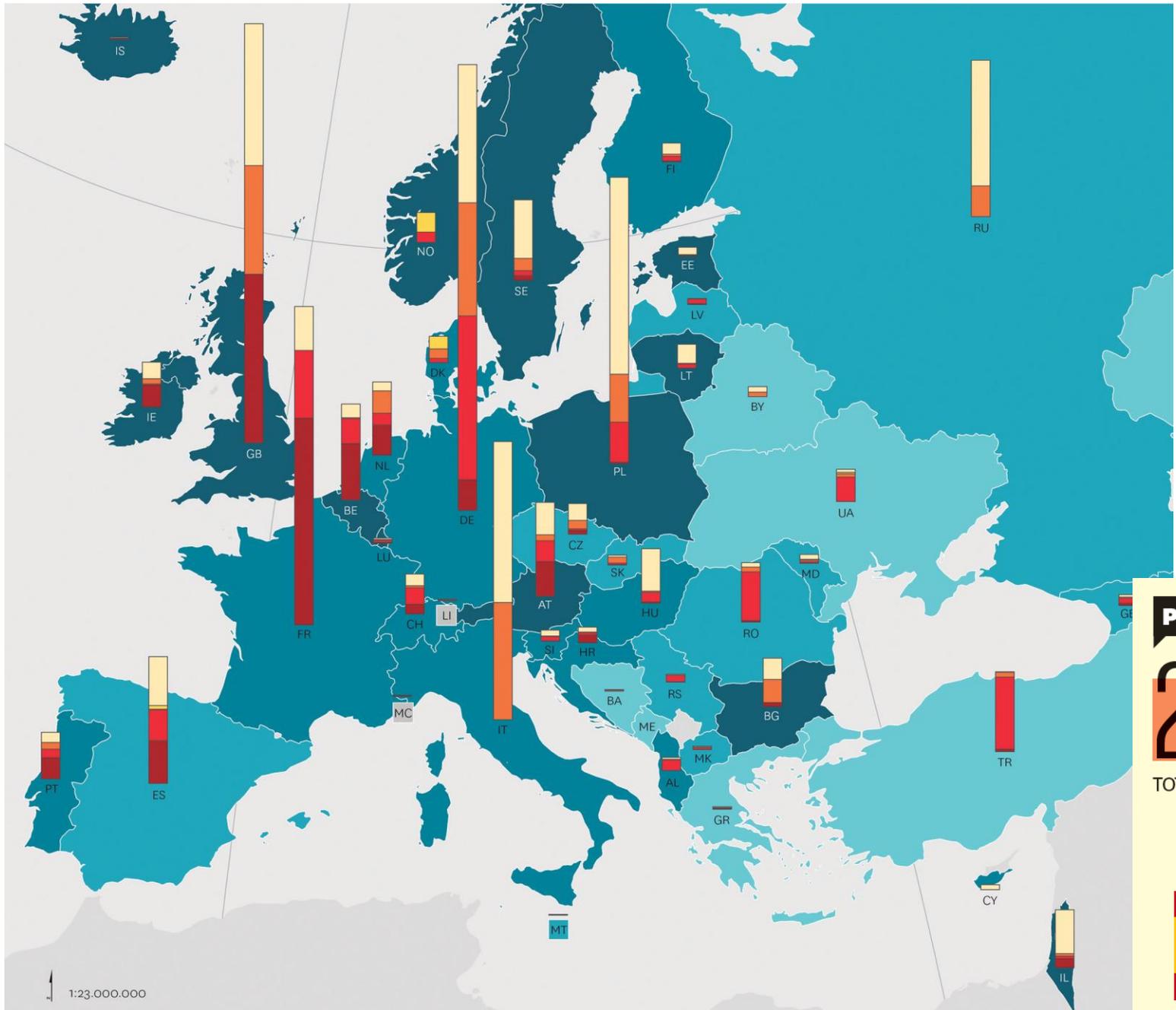
## Morir bien atendido en España depende del código postal

75.000 personas fallecen al año sin asistencia especializada. Hay grandes diferencias de recursos entre autonomías y la distancia del hospital deja sin paliativos algunas zonas rurales



# A nivel Europeo

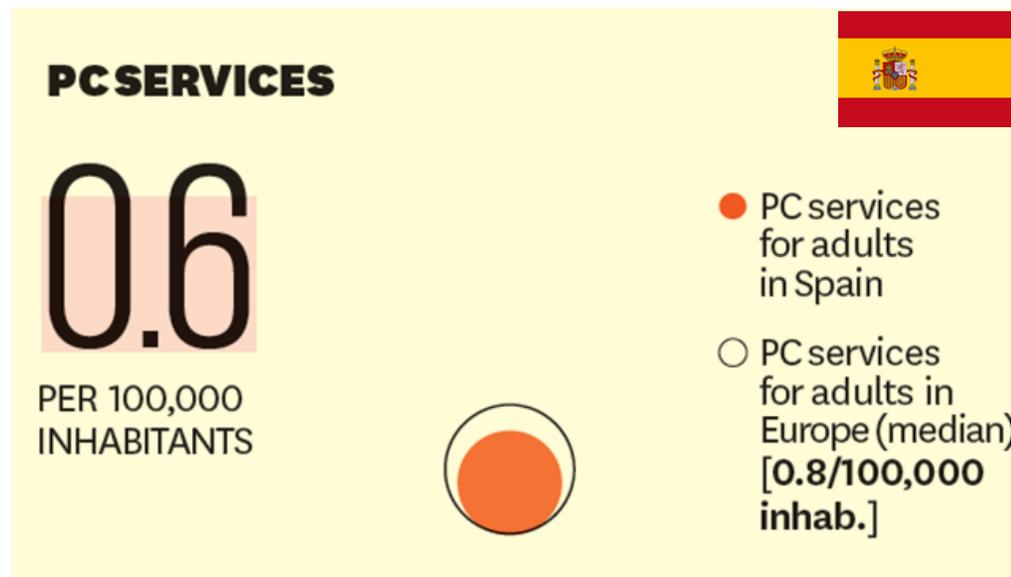
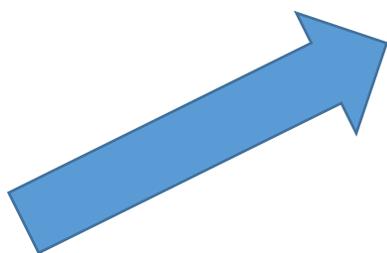




1:23,000,000

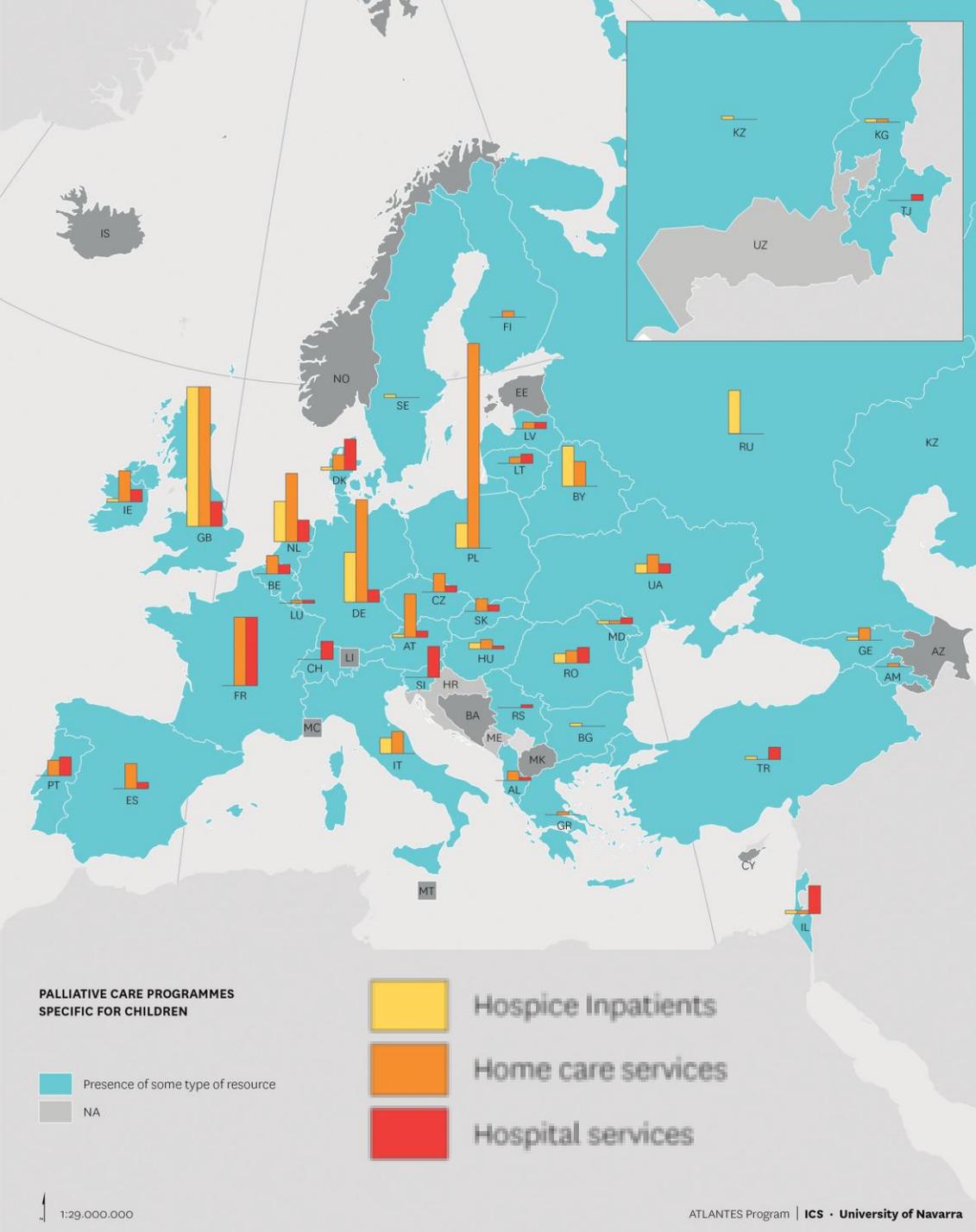
## PALLIATIVE CARE SPECIALISED SERVICES

QUARTILES	COUNTRY	TOTAL SERVICES	SERVICES PER 100,000 INHABITANTS	
FIRST QUARTILE	Austria	193	2,2	
	Ireland	92	1,9	
	Luxembourg	11	1,8	
	Lithuania	49	1,7	
	Belgium	197	1,7	
	Sweden	165	1,6	
	Poland	587	1,5	
	Iceland	5	1,5	
	Bulgaria	100	1,4	
	Estonia	18	1,4	
	Israel	119	1,4	
	United Kingdom	860	1,3	
	Norway	61	1,2	
	Hungary	112	1,1	
SECOND QUARTILE	Germany	914	1,1	
	Slovenia	22	1,1	
	France	653	1,0	
	Switzerland	82	1,0	
	Italy	570	0,9	
	Albania	27	0,9	
	Denmark	54	0,9	
	Portugal	96	0,9	
	Cyprus	11	0,9	
	Netherlands	150	0,9	
	Croatia	32	0,8	
	Finland	39	0,7	
	THIRD QUARTILE	Romania	122	0,6
		Latvia	12	0,6
Czech Republic		63	0,6	
Georgia		22	0,6	
Spain		260	0,6	
Moldova		18	0,5	
Malta		2	0,4	
Slovakia		20	0,4	
Macedonia		7	0,3	
Armenia		7	0,2	
Serbia		16	0,2	
Russian Federation		321	0,2	
FOURTH QUARTILE		Belarus	20	0,2
		Turkey	164	0,2
	Kyrgyzstan	12	0,2	
	Ukraine	66	0,1	
	Tajikistan	9	0,1	
	Bosnia & Herzegovina	3	0,1	
	Kazakhstan	12	0,1	
	Greece	5	0,0	
	Azerbaijan	1	0,0	
	Montenegro	0	0,0	
	Uzbekistan	0	0,0	
	<b>TOTAL</b>	<b>49 countries</b>	<b>6387</b>	<b>0,8</b>



# Cuidados Paliativos pediátricos

- 38 países cuentan con servicios específicos de los 51 países que contestaron
- España: cuenta con 8 CCAA con servicios de CPP



# CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

CCAA	TOTAL RECURSOS
ANDALUCÍA	1
CATALUÑA	1
COMUNIDAD DE MADRID	2
COMUNIDAD VALENCIANA	1
ISLAS BALEARES	1
ISLAS CANARIAS	1
PAÍS VASCO	1
REGIÓN DE MURCIA	1
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>



CUIDADOS PALIATIVOS ›

# Morir bien atendido en España depende del código postal **y de la edad**

75.000 personas fallecen al año sin asistencia especializada. Hay grandes diferencias de recursos entre autonomías y la distancia del hospital deja sin paliativos algunas zonas rurales

# ¿Qué tipo de formación?



### **Early integration needs early education**

On the 24th of May 2014 at the 67th session of the World Health Assembly in Geneva, the World Health Organization (WHO) published its Resolution titled ‘Strengthening of Palliative Care as a Component of Comprehensive Care throughout the Life Course’.<sup>1</sup> It recognised that 40 million people require palliative care every year and that the avoidable suffering of treatable symptoms is perpetuated by the

the European Association for Palliative Care (EAPC) has regarded the education and training of health care professionals of the highest importance for the promotion and expansion of palliative care in Europe. It is not only vital for the development of palliative care itself but also more importantly crucial for the care of patients and their families. In 2004, EAPC published a guide for palliative care nurse education. Recommendations by the EAPC Steering Group on Medical Education and Training for the development of a curriculum in Palliative Medicine were pub-

POSTGRADO

### Formación BÁSICA

- Dirigido a todos los profesionales
- 20-40 h



### Formación INTERMEDIA

- Dirigido a los profesionales que atienden con mayor frecuencia a pac. en fase avanzada
- 60-80 h

Títulos propios de universidad como experto, especialista o máster  
Máster oficial  
Doctorado

### Formación ESPECIALIZADA

- Dirigido a profesionales de CP
- 40-50 créditos

PREGRADO

## FORMACIÓN EN CP EN EL GRADO DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

*Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course. Resolution of 24 May 2014 at the 67th session of the World Health Assembly; Ministerio Sanidad y Consumo. Estrategia de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud, 2007.*

# La SECPAL defiende un proceso de reconocimiento de la formación en CP a 3 niveles:

- I. Formación en GRADO
- II. Especialidad o Subespecialidad en CP
- III. Implantación de la categoría profesional en CP



# La SECPAL defiende un proceso de reconocimiento de la formación en CP a 3 niveles:

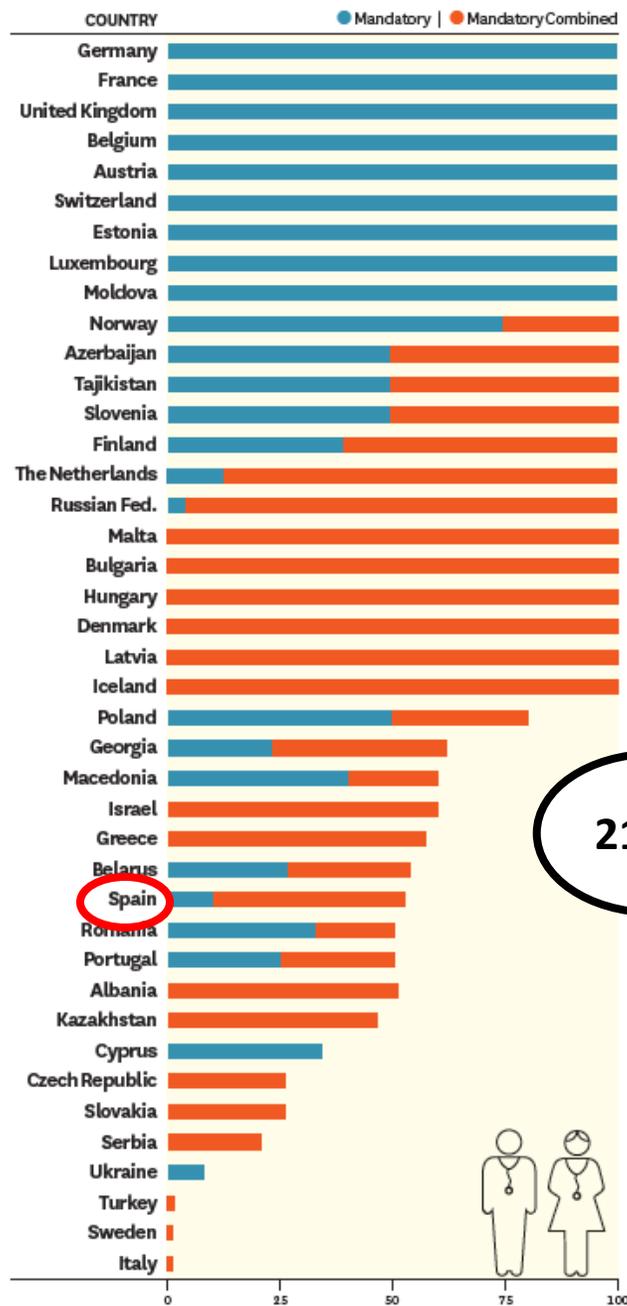
**I. Formación en GRADO**

II. Especialidad o Subespecialidad en CP

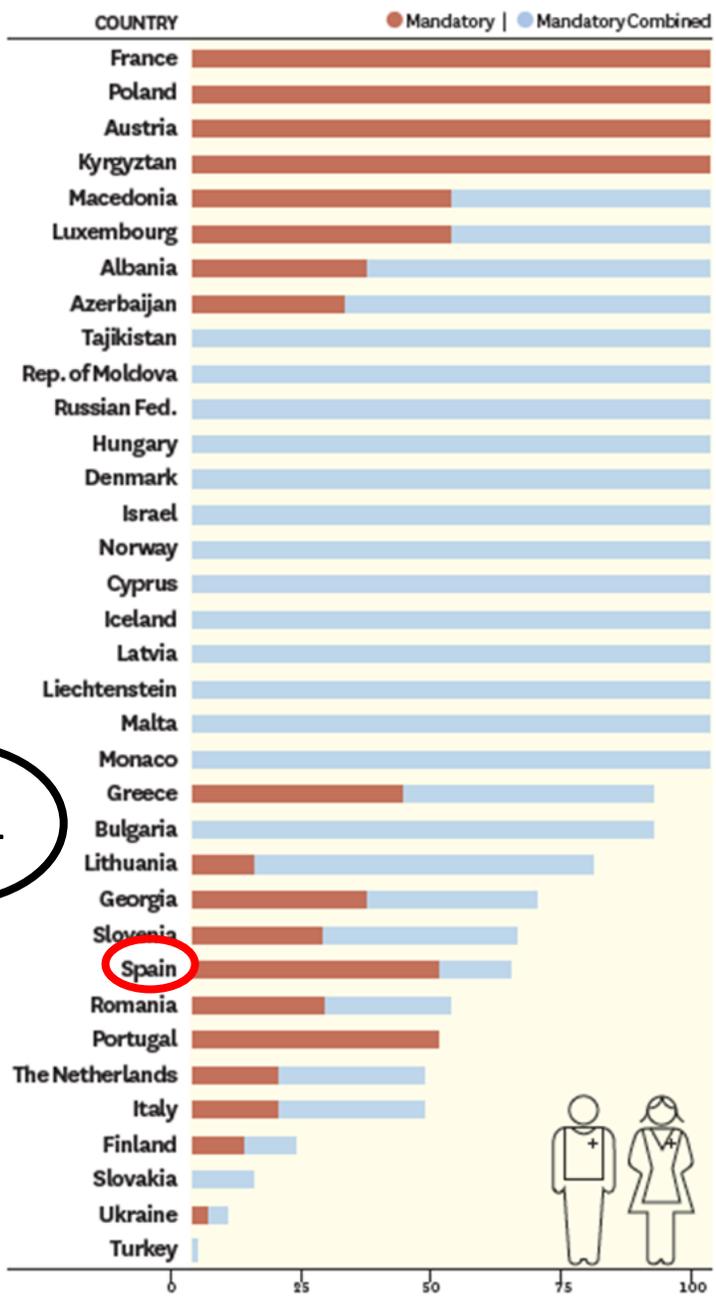
III. Implantación de la categoría profesional en CP



## PC TEACHING IN MEDICAL SCHOOLS



## PC TEACHING IN NURSING SCHOOLS



## EDUCATION



Medical Schools  
teaching PC

Nursing Schools  
teaching PC

22/42

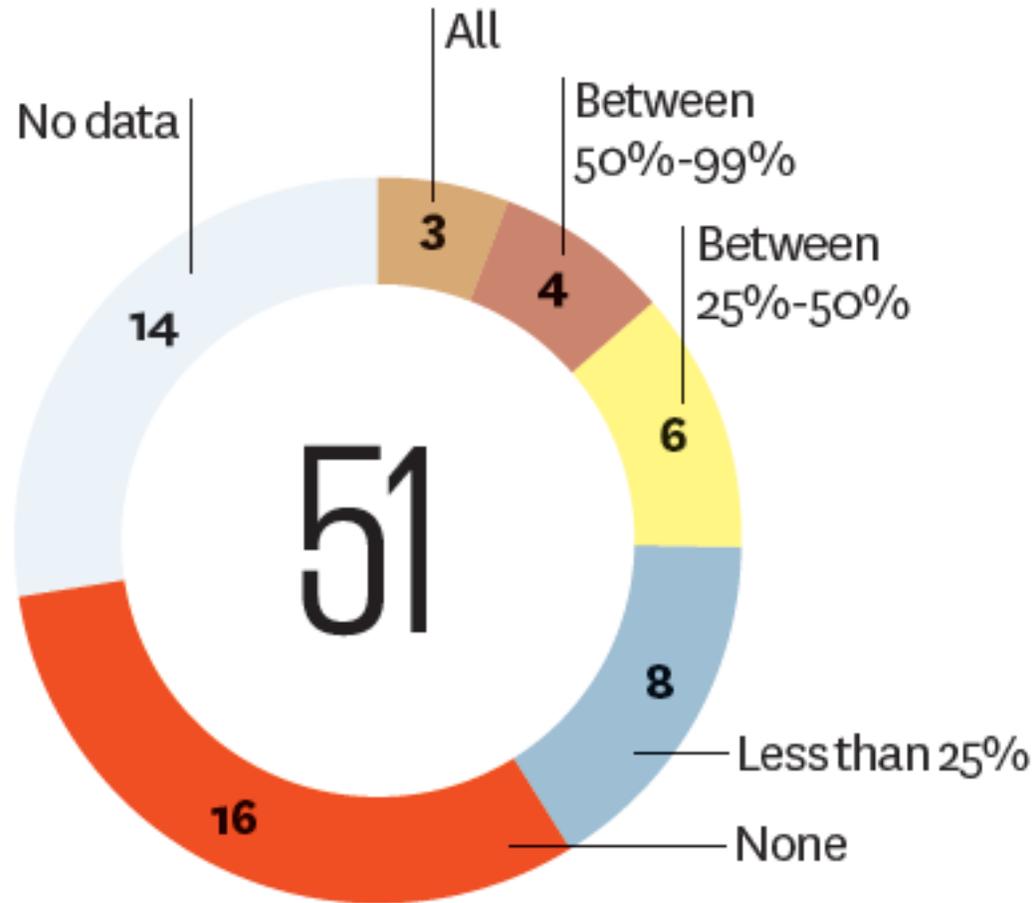
69/112

52,4%

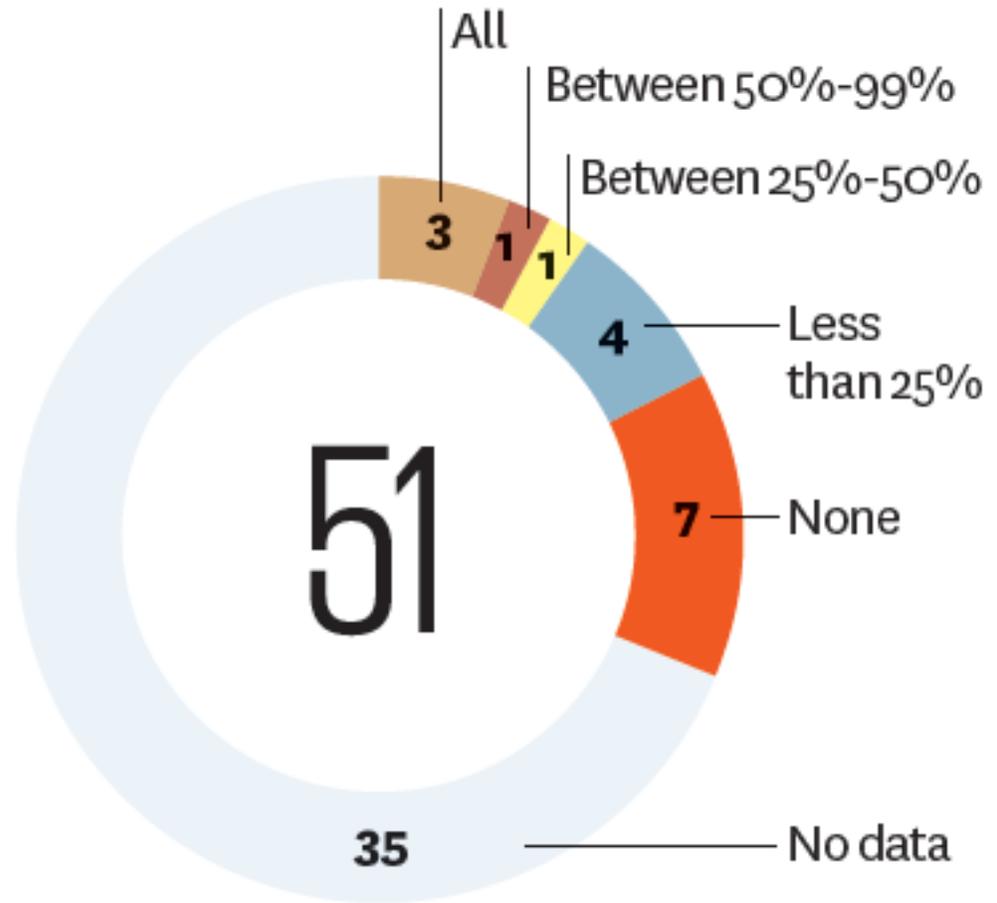
61,6%



## PROPORTION OF MEDICAL SCHOOLS INCLUDING PC MANDATORY CLERKSHIP



## PROPORTION OF NURSING SCHOOLS INCLUDING PC MANDATORY CLERKSHIP



# Formación de CP en Grado de Medicina en Europa

- Estudio realizado en 2014 en los 53 países de la Región Europea de la OMS
- Participaron 43 de 53 (81%)
- Elaboran un sistema de puntuación para establecer ranquin entre países, en base a 3 factores:
  - % de universidades que imparten CP
  - % de universidades que imparten CP como asignatura obligatoria
  - Nº de profesores de CP

	Facultades	Enseñanza de CP	Obli.	Opt.	Catedrático	Titular	Otro tipo prof.	Total
Israel	4	4	4	0	1	0	1	100
Noruega	4	4	4	0	2	0	2	100
UK	30	30	30	0	8	8	13	100
Bélgica	7	7	7	0	0	6	0	91
Francia	36	36	36	0	0	6	0	91
Austria	4	4	3	1	2	0	0	90
Alemania	37	37	24	13	9	1	2	90
Irlanda	6	6	5	1	1	0	1	90
Malta	1	1	1	0	0	0	2	81
Lituania	9	8	6	2	2	3	2	77
Polonia	14	10	9	1	4	0	2	77
Moldavia	6	6	5	1	0	0	19	71
Hungría	4	4	0	4	5	0	0	60
Suiza	5	5	0	5	1	0	3	60
Georgia	10	3	1	2	1	2	3	51

	Facultades	Enseñanza de CP	Obli.	Opt.	Catedrático	Titular	Otro tipo prof.	Total
Eslovenia	2	2	0	2	0	1	0	51
Letonia	4	2	2	0	0	0	0	49
Finlandia	5	3	2	1	0	2	1	48
<b>España</b>	<b>41</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>48</b>
Italia	78	5	0	5	2	0	1	41
Portugal	7	2	0	2	1	0	2	41
Rusia	88	5	0	5	1	0	0	41
Suecia	7	3	0	3	1	0	0	41
Bielorrusia	4	1	0	1	0	1	3	32
Chipre	3	1	1	0	0	0	1	32
Dinamarca	4	0	0	0	2	0	0	28
Holanda	28	-	-	-	7	2	2	28
República Checa	7	2	0	2	0	0	4	22

19/43

# Formación grado en ciencias de la salud en Islas Baleares

- **Medicina:** Asignatura Obligatoria 3 créditos en 5º curso “Cuidados paliativos”
- **Enfermería:** Asignatura Obligatoria 3 créditos 3º curso “Cuidados Paliativos” (desde el año 98 asignatura opt.)
- **Psicología:** No aparece en ninguna asignatura
- **Trabajo social:** No aparece en ninguna asignatura



**Universitat**  
de les Illes Balears

# La SECPAL defiende un proceso de reconocimiento de la formación en CP a 3 niveles:

I. Formación en GRADO

**II. Especialidad o Subespecialidad en CP**

III. Implantación de la categoría profesional en CP





# Situación en Europa



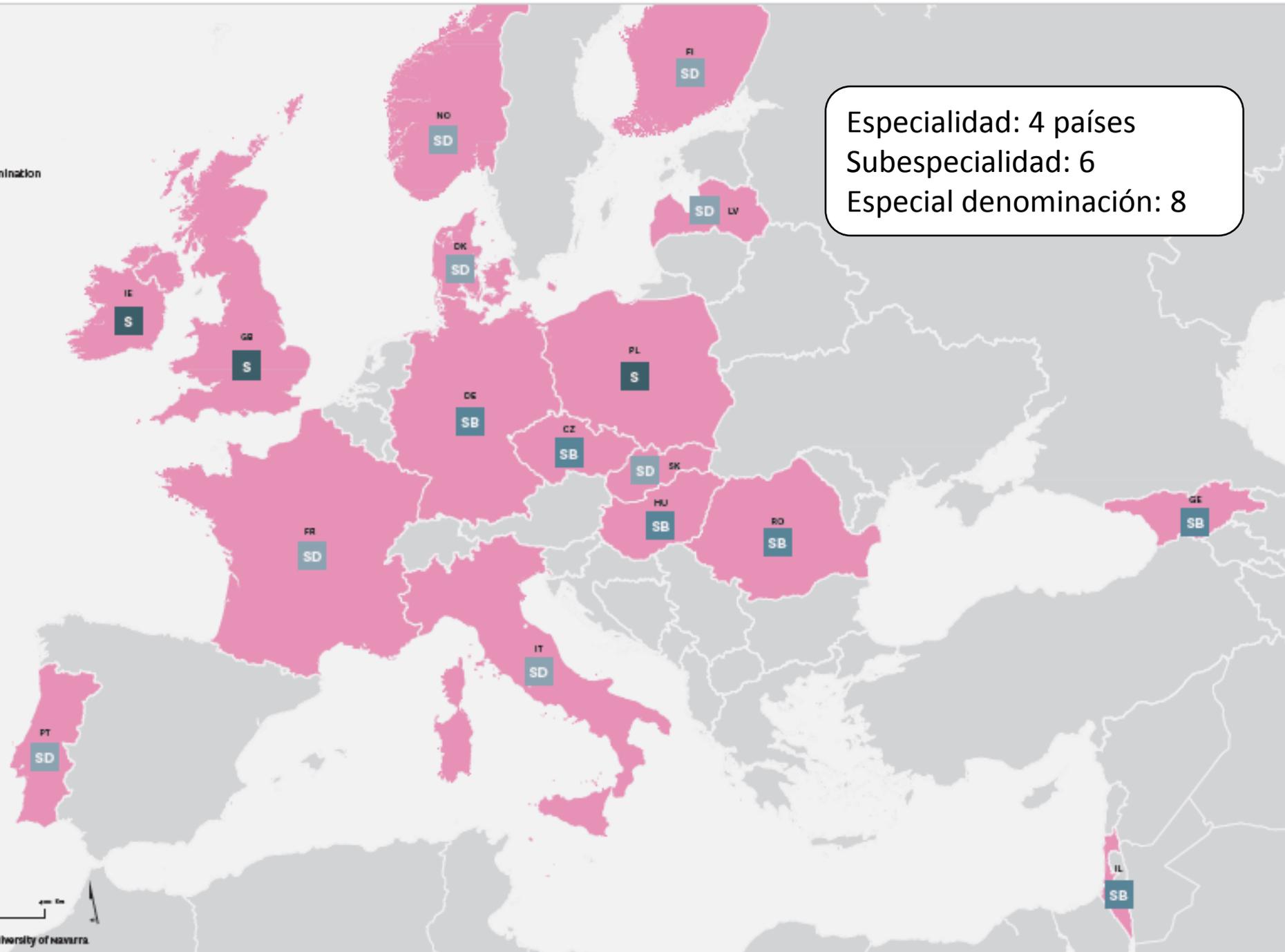
- El proceso de acreditación empezó en 1987 en UK
- Existe una gran variabilidad
- Sólo disponemos datos en Medicina
- 29 de 51 países europeos disponen de una acreditación oficial en CP

SPECIALISATION  
EXISTENCE &  
DENOMINATION

- S Specialty
- SB Sub-specialty
- SD Special Denomination

Especialidad: 4 países  
Subespecialidad: 6  
Especial denominación: 8

2014



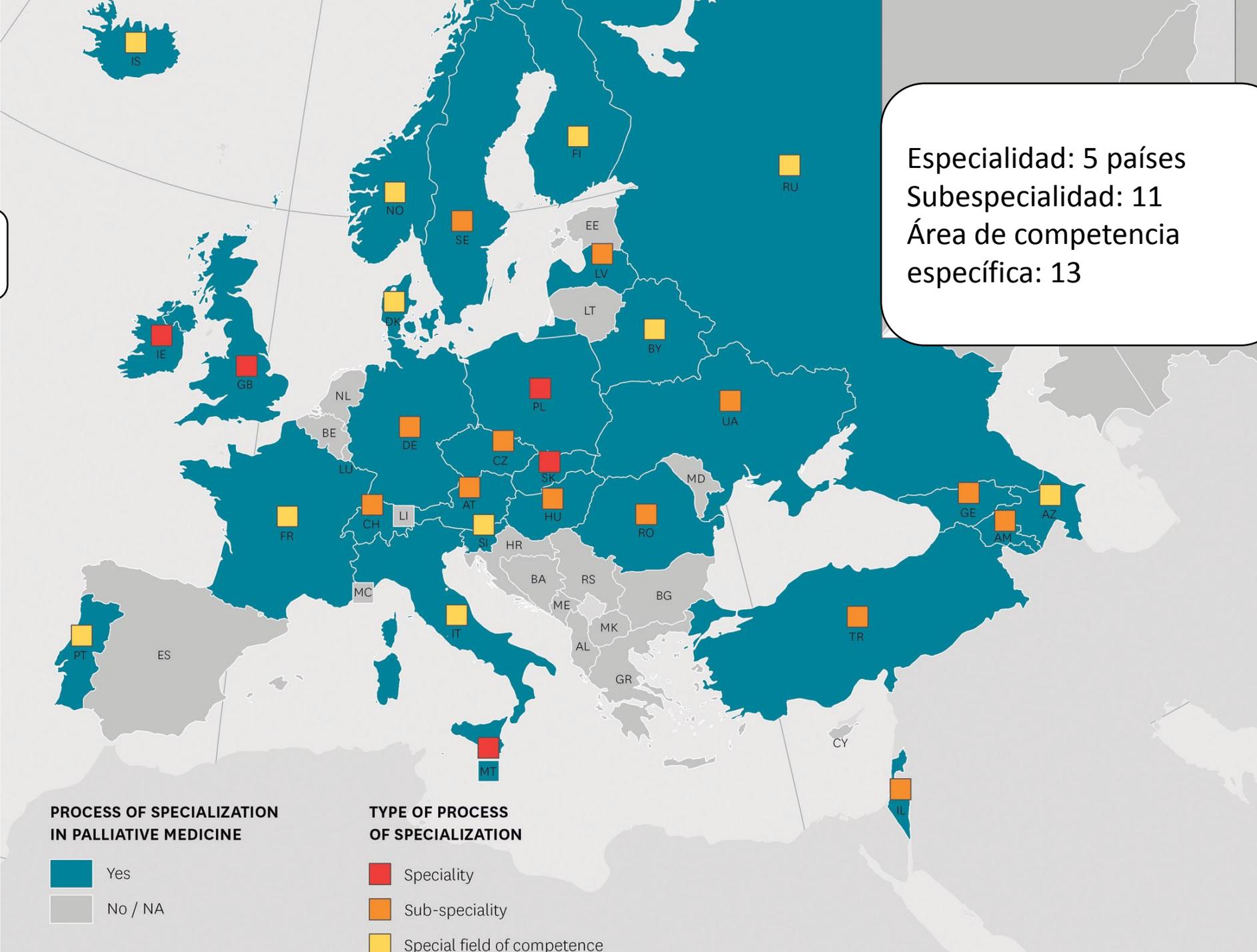
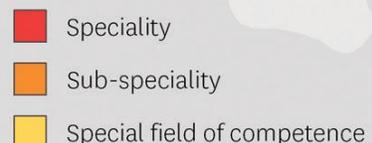
2019

Especialidad: 5 países  
Subespecialidad: 11  
Área de competencia específica: 13

**PROCESS OF SPECIALIZATION  
IN PALLIATIVE MEDICINE**



**TYPE OF PROCESS  
OF SPECIALIZATION**



# Especialidad o Subespecialidad en CP en España

- En España NO son especialidad, ni subespecialidad, ni siquiera un Área de Capacitación Específica (ACE).
- Los profesionales se “especializan” en base a su motivación, experiencia y formación de postgrado que han desarrollado autónomamente.
- Dificultad de reconocimiento, de desarrollo científico, de cuerpo de conocimientos propio.



**ANTECEDENTES/  
PROPUESTAS**

# **RD 639/2014 de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las Áreas de capacitación específica (ACE)**

Las ACE abarcan el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes, añadidos a los exigidos por el programa oficial de una o varias especialidades en Ciencias de la Salud, siempre y cuando ese conjunto de competencias sea objeto de un interés asistencial, científico, social y organizativo relevante.

# Propuesta de Área de Capacitación específica en Cuidados Paliativos para especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC, 2015)

Dentro de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria

Programa formativo de 2 años de duración

## OBJETIVOS

- Conocer y aplicar los CP en pacientes con alta complejidad
- Conocer y aplicar el concepto de calidad en CP
- Adquirir la capacidad de dirigir un equipo de CP
- Capacitar en el manejo Dx y terapéutico en los CP a los profesionales de los recursos generales de AP, hospitalarios y SS.
- Conocer los sistemas de coordinación en el ámbito de los CP.

# CONTENIDOS

- Enfermedad terminal de alta complejidad
- Principios generales del control de síntomas
- Principios de farmacología
- Atención psicoemocional de alta complejidad
- Atención a la familia en situación de cuidados complejos
- Elementos de atención a la comunidad
- Principios de bioética
- Aspectos espirituales en la relación con el paciente
- Trabajo en equipo
- Coordinación asistencial y metodología de la mejora de la calidad
- Aspectos legales en CP

# Propuesta de Área de Capacitación específica y Diploma de Acreditación Avanzada de Psicología en CP (SECPAL, 2013)

- Denominación: Psicólogo especialista en CP
- 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
- Trabajan 11 áreas en 2 fases de formación

# Propuesta de Área de Capacitación específica y Diploma de Acreditación Avanzada de Psicología en CP (SECPAL, 2013)

## CONTENIDOS

- Área Física
- Área Psicológica: comunicación, evaluación, diagnóstico y tratamiento psicológico
- Área de 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



# Documento de consenso de necesidad de una Área de Capacitación específica en Enfermería en CP (AECPAL, 2014)

- Documento de consenso para que se desarrolle una ACE
- Dentro de las especialidades:
  - Familia y Comunitaria
  - Geriatría
  - Pediatría

La SECPAL defiende un proceso de reconocimiento de la formación en CP a 3 niveles:

I. Formación en GRADO

II. Especialidad o Subespecialidad en CP

**III. Implantación de la categoría profesional en CP (formación y experiencia)**

# III. Implantación de la categoría profesional

europapress / castilla y león

## Sanidad regulará la categoría de médico de cuidados paliativos en CyL



Creación de categoría laboral de manera aislada en alguna comunidad:

- Andalucía: Programa de Acreditación de Competencias profesionales
- Castilla y León: creación categoría Médico de CP
- Baleares: sub-bolsa de trabajo específica en enfermería para algunas situaciones

SECPAL reclama reconocimiento de todas las disciplinas que forman el equipo completo de CP y en todas las CCAA



¿En qué  
competencias  
formamos?



# Core competencies in palliative care: an EAPC White Paper on palliative care education

APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BÁSICOS EN CP

AUMENTO DEL BIENESTAR FÍSICO

MANEJO DE NECESIDADES PSICOLÓGICAS

MANEJO DE LA DIMENSIÓN SOCIAL

MANEJO DE LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL

ATENCIÓN A LA FAMILIA, ADECUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CUIDADO

GARANTIZAR LA TOMA DE DECISIONES ÉTICA

PRACTICA INTEGRAL, INTERDISCIPLINAR, COLABORATIVA Y COORDINADA

DESARROLLO DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN INTERPERSONALES Y PROFESIONALES

MEJORA DE LA AUTOCONCIENCIA Y DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO



- Recommendations of the EAPC for the development of undergraduate curricula in palliative medicine at European medical schools
- Guide for PC nurse education (EAPC)

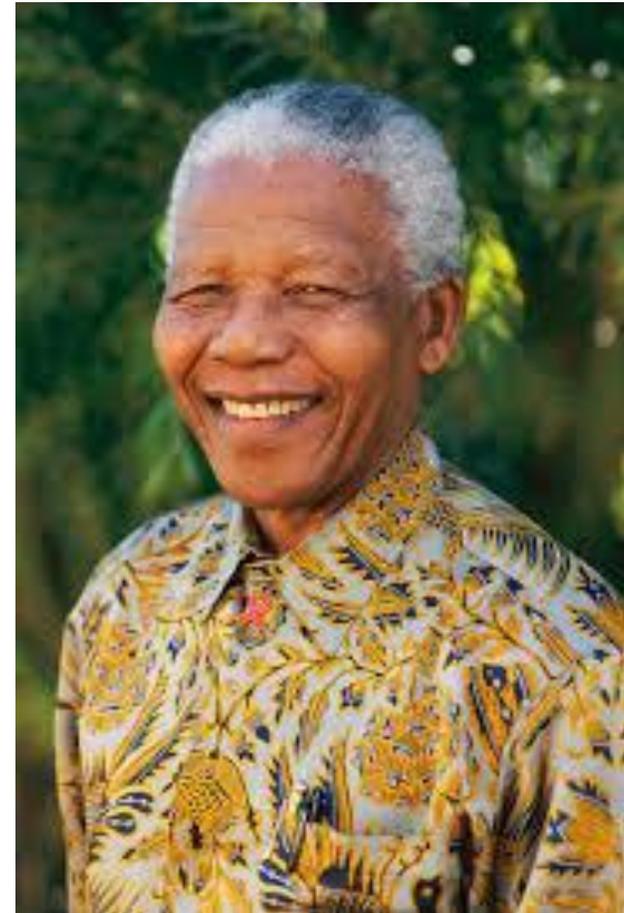
# Algunas reflexiones, apuntes finales...



- Necesidad de formación para avanzar como disciplina
- Relación entre la formación y la investigación
- Importancia de la formación específica para conseguir reconocimiento y creación de plazas
- Necesidad de liderazgo por parte de profesionales de CP para conseguir los cambios necesarios
- Necesidad de investigación específica en la formación de CP: Metodologías de enseñanza más efectivas /eficientes, tipo de formación en pregrado, formación continuada, evaluación de competencias en CP, etc.

*Education is the most powerful weapon which you can use to change the world*

Nelson Mandela



Gracias

[noemi.sanso@uib.es](mailto:noemi.sanso@uib.es)