



G CONSELLERIA  
O SALUT  
I SERVEI SALUT  
B ILLES BALEARS

# SESSIÓ INTER-Mensual de CP

***“Formació i docència en Cures Pal·liatives.  
Situació actual a les Illes Balears”***

*Noemí Sansó Martínez  
Professora Contractada Doctora  
Departament d'Infermeria i Fisioteràpia  
Universitat de les Illes Balears*

**06 de novembre de 2018**

**Horari: 8:00 – 9:00h**

**Aula Pare Catany (Recinte de l'Hospital Psiquiàtric)**

**Per videoconferència a Can Misses i Mateu Orfila**



Centre Coordinador del Programa de Cures  
Pal·liatives de les Illes Balears

Recinte Hospital Psiquiàtric. Camí Jesus, 40.

 Tel. 971 212186

 <http://cuidadospaliativos.caib.es>

 [programacpib@ssib.es](mailto:programacpib@ssib.es)

 @ccpalib

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.*

¿Necesitan los profesionales de  
la salud formación  
en CP?







# 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



# Evolución del modelo de atención de CP

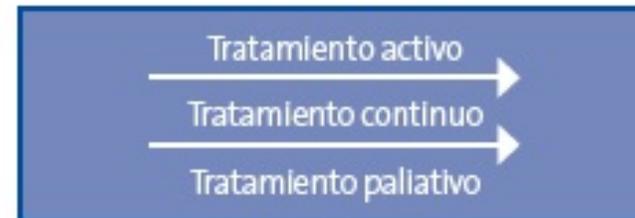
Figura 1. Modelos de cuidados paliativos<sup>9</sup>



Modelo de cuidados paliativos según la Organización Mundial de la Salud (1990)



Modelo de cuidados paliativos según la el Children's Hospice International (1993)



Modelo de cuidados paliativos según la Organización Mundial de la Salud (1998)



**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.



## Lugar fallecimiento en las IB. Año 2016

Lugar fallecimiento	Número de fallecimientos
Domicilio	1.611 (23,6 %)
Hospital	4.594 (67,3 %)
Residencias sociosanitarias	618 (9,1 %)
Total	6.823

Fuente: Informe Conselleria de Salut: Com moren els ciutadans i ciutadanes de les IB. 2017



## Lugar fallecimiento en las IB. Año 2016

Lugar fallecimiento	Personas con criterios CP	Personas sin criterios CP
Domicilio	644 (22,2 %)	967 (24,7%)
Hospital	2,064 (71,1 %)	2,530 (64,5%)
Residencias sociosanitarias	193 (6,7 %)	425 (10,8%)
Total	2,901 (42,5%)	3,922 (57,5%)

Fuente: Informe Conselleria de Salut: Com moren els ciutadans i ciutadanes de les IB. 2017



HOSPITAL MANACOR

Sector	LLevant
--------	---------

Población	145,000 habitantes
-----------	--------------------

% > 65 anys	16,73 %
-------------	---------

Nombre llits	232
--------------	-----

De enero a abril de 2015



# RESULTADOS

- Prevalencia de pacientes fallecidos con criterios de CP fue de 88,8% (119).
- Pacientes identificados como personas con necesidades de atención paliativa:
  - 8 casos con código CIE-9 (6,7%)
  - 6 pacientes (5%) estaban incluidos en el programa ESAD
- Un 48,7% (58) de los pacientes cumplían criterios de haber recibido una práctica agresiva

Original

## Actividad asistencial y costes en los últimos 3 meses de vida de pacientes fallecidos con cáncer en Euskadi



Roberto Nuño-Solinís<sup>a</sup>, Emilio Herrera Molina<sup>b</sup>, Silvia Librada Flores<sup>b,\*</sup>, Juan F. Orueta Mendía<sup>c</sup> y Andrés Cabrera-León<sup>d,e</sup>

<sup>a</sup> Deusto Business School Health, Universidad de Deusto, Bilbao, España

<sup>b</sup> New Health Foundation, Sevilla, España

<sup>c</sup> Osakidetza, Servicio Vasco de Salud, Bilbao, España

<sup>d</sup> CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

<sup>e</sup> Escuela Andaluza de Salud Pública, Instituto de Investigación Biosanitaria. IBS, Hospital Universitario de Granada, Universidad de Granada, Granada, España

- Estudio retrospectivo observacional en País Vasco años 2010-2011
- Se identificaron 9.333 fallecidos por neoplasia maligna
- El 71,1 % falleció en el hospital
- Costes sanitarios últimos 3 meses de vida: casi el **doble** en fallecidos en hospital (14.794 €) que en domicilio (7.491 €) y un 31% superior que los que mueren en residencia (11.269 €)

### **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

### **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.*



# 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**

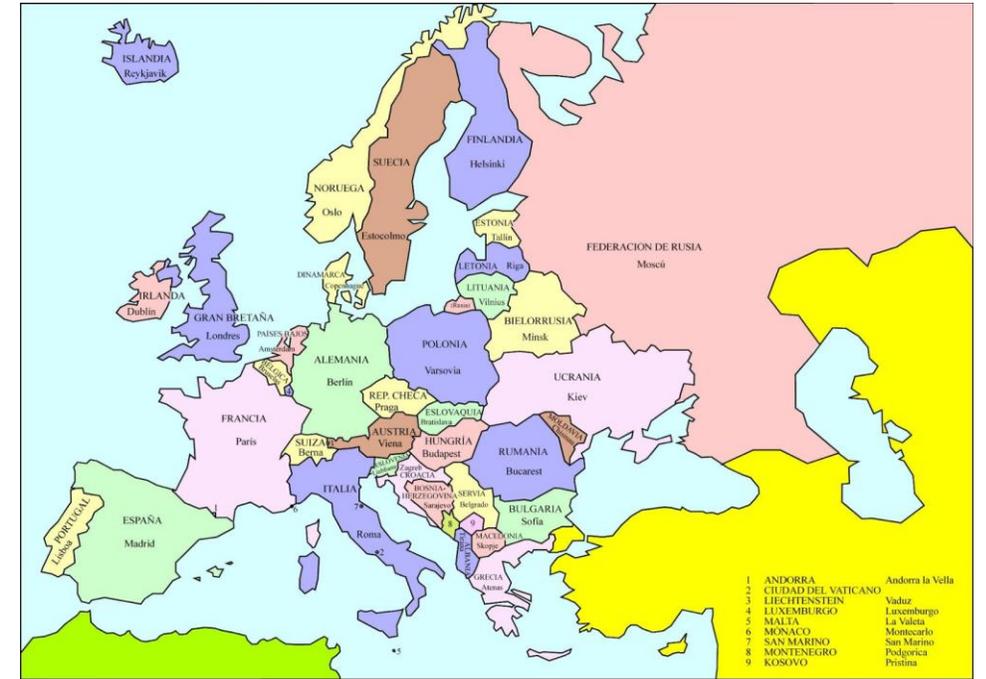
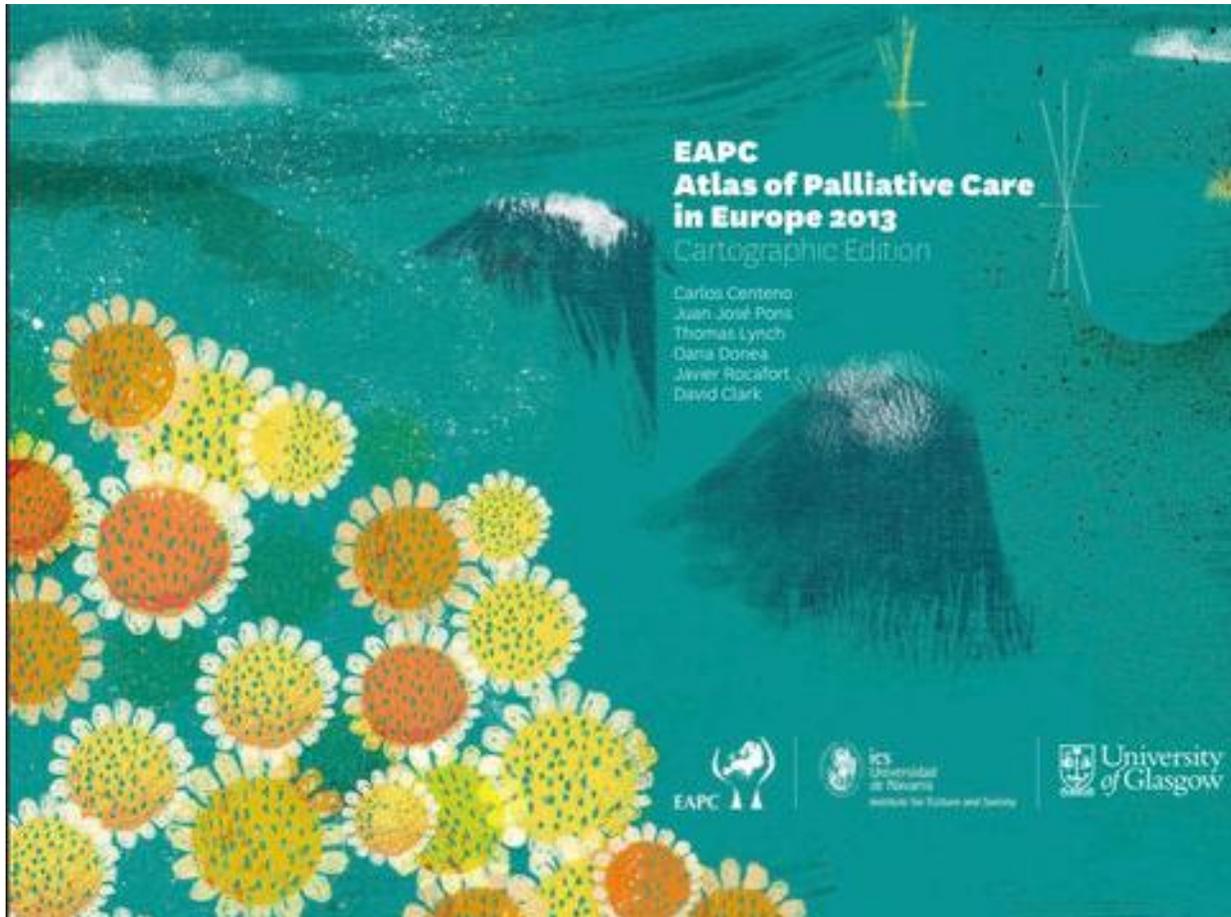
[EDUCACIÓN](#) [MEDIO AMBIENTE](#) [IGUALDAD](#) [SANIDAD](#) [CONSUMO](#) [ASUNTOS SOCIALES](#) [LAICISMO](#) [COMUNICACIÓN](#)

[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



[Home](#)

[Health topics](#)

[Countries](#)

[Publications](#)

[Data and evidence](#)

[Media centre](#)

[About us](#)

## Countries

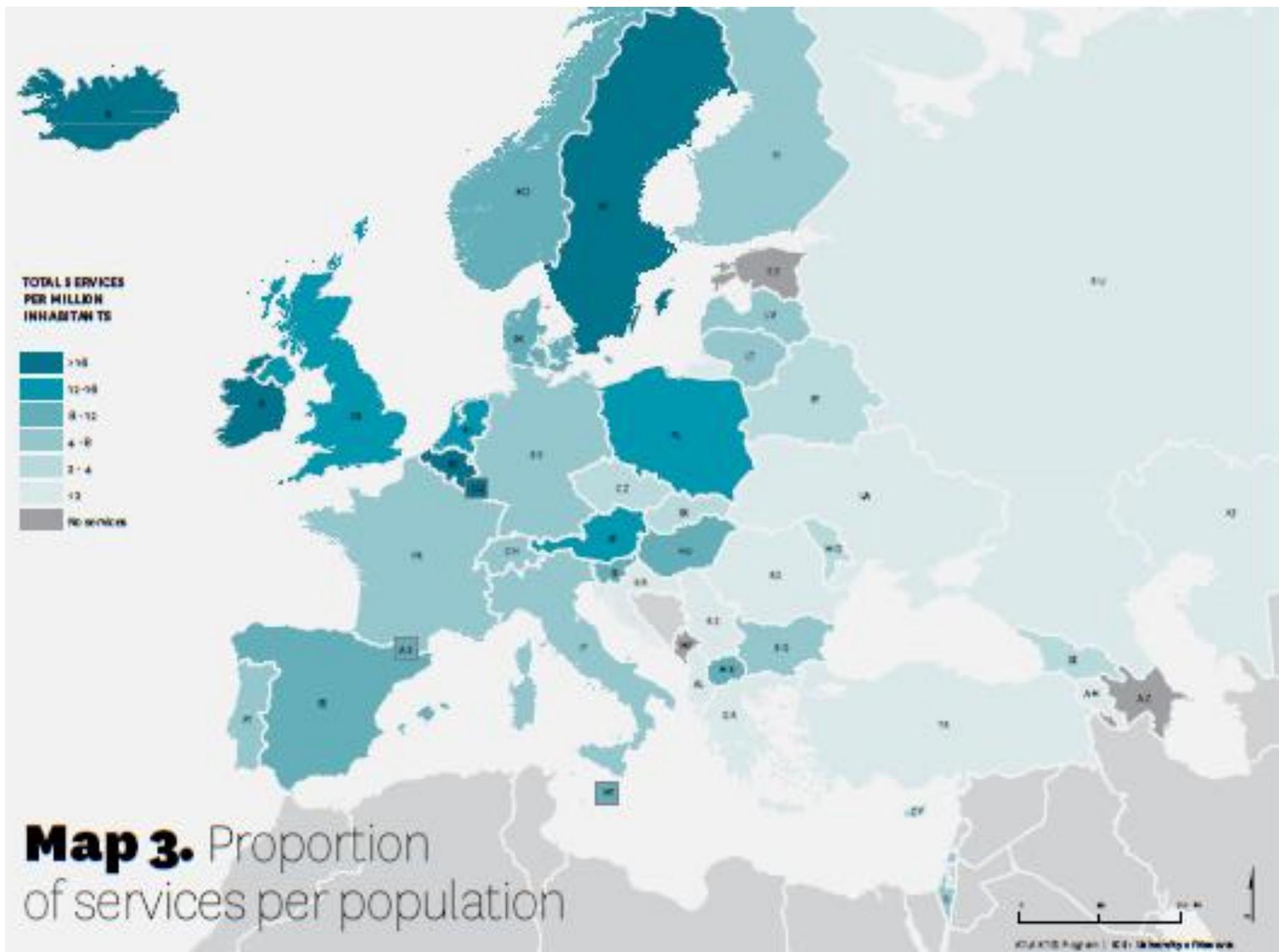
[Albania](#)  
[Andorra](#)  
[Armenia](#)  
[Austria](#)  
[Azerbaijan](#)  
[Belarus](#)  
[Belgium](#)  
[Bosnia and Herzegovina](#)  
[Bulgaria](#)  
[Croatia](#)  
[Cyprus](#)  
[Czech Republic](#)  
[Denmark](#)  
[Estonia](#)  
[Finland](#)  
[France](#)  
[Georgia](#)

[Germany](#)  
[Greece](#)  
[Hungary](#)  
[Iceland](#)  
[Ireland](#)  
[Israel](#)  
[Italy](#)  
[Kazakhstan](#)  
[Kyrgyzstan](#)  
[Latvia](#)  
[Lithuania](#)  
[Luxembourg](#)  
[Malta](#)  
[Monaco](#)  
[Montenegro](#)  
[Netherlands](#)  
[Norway](#)

[Poland](#)  
[Portugal](#)  
[Republic of Moldova](#)  
[Romania](#)  
[Russian Federation](#)  
[San Marino](#)  
[Serbia](#)  
[Slovakia](#)  
[Slovenia](#)  
[Spain](#)  
[Sweden](#)  
[Switzerland](#)  
[Tajikistan](#)  
[The former Yugoslav Republic of Macedonia](#)  
[Turkey](#)  
[Turkmenistan](#)  
[Ukraine](#)  
[United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland](#)  
[Uzbekistan](#)

**53**  
**países**





# A nivel de España



# TOTAL RECURSOS ASISTENCIALES DE CP EN ESPAÑA

TIPO DE RECURSO DE CP	ABREVIATURA	CLASIFICADOS SEGÚN CRITERIOS SECPAL
EQUIPO BÁSICO DE CP	EBCP	114
EQUIPO COMPLETO DE CP	ECCP	14
UNIDAD BÁSICA DE CP	UBCP	32
UNIDAD COMPLETA DE CP	UCCP	32
EQUIPO BÁSICO DE CP PEDIÁTRICOS	EBCPP	2
EQUIPO COMPLETO DE CP PEDIÁTRICOS	ECCPP	1
HOSPICE	H	1
<b>TOTAL RECURSOS CON CRITERIOS SECPAL</b>		<b>196</b>
LES FALTA ALGÚN REQUISITO	SC	88
<b>TOTAL</b>		<b>284</b>

	EBCP	ECCP	UBCP	UCCP	HOSPICE	CUMPLEN CRIT,	OTROS	TOTAL
Andalucía	13	1	5	5	1	25	10	35
Aragón	2	0	0	1	0	3	5	8
Cantabria	3	0	0	0	0	3	2	5
Castilla y León	8	0	2	2	0	12	4	16
Castilla la Mancha	3	0	2	1	0	6	3	9
Cataluña	24	6	5	7	0	42	18	60
Ceuta y Melilla	0/1	1/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	1/1
Comunidad de Madrid	18	2	3	7	0	30	9	39
Comunidad Valenciana	14	0	3	1	0	18	16	34
Extremadura	5	3	0	0	0	8	0	8
Galicia	2	1	4	1	0	8	2	10
<b>Islas Baleares</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>
Islas Canarias	2	0	1	2	0	5	0	5
La Rioja	0	0	0	1	0	1	0	1
Navarra	1	0	1	0	0	2	1	3
País Vasco	7	0	4	1	0	12	8	20
Principado de Asturias	5	0	1	1	0	7	2	9
Región de Murcia	3	0	0	0	0	3	0	3

# CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

CCAA	EBCPP	ECCPP	UBCPP	TOTAL SÍ CUMPLEN	SC	TOTAL RECURSOS
ANDALUCÍA	0	0	0	0	1	1
CATALUÑA	1	0	0	1		1
COMUNIDAD DE MADRID	0	1	0	1	1	2
COMUNIDAD VALENCIANA	0	0	0	0	1	1
ISLAS BALEARES	1	0	0	1		1
ISLAS CANARIAS	0	0	0	0	1	1
PAÍS VASCO	0	0	0	0	1	1
REGIÓN DE MURCIA	0	0	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>

*Fuente: Directorio de Recursos de CP en España 2015. Monografía SECPAL. Abril 2016*



y de la

CUIDADOS PALIATIVOS ›

# Morir bien atendido en España depende del código postal

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?



# **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)

# 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)

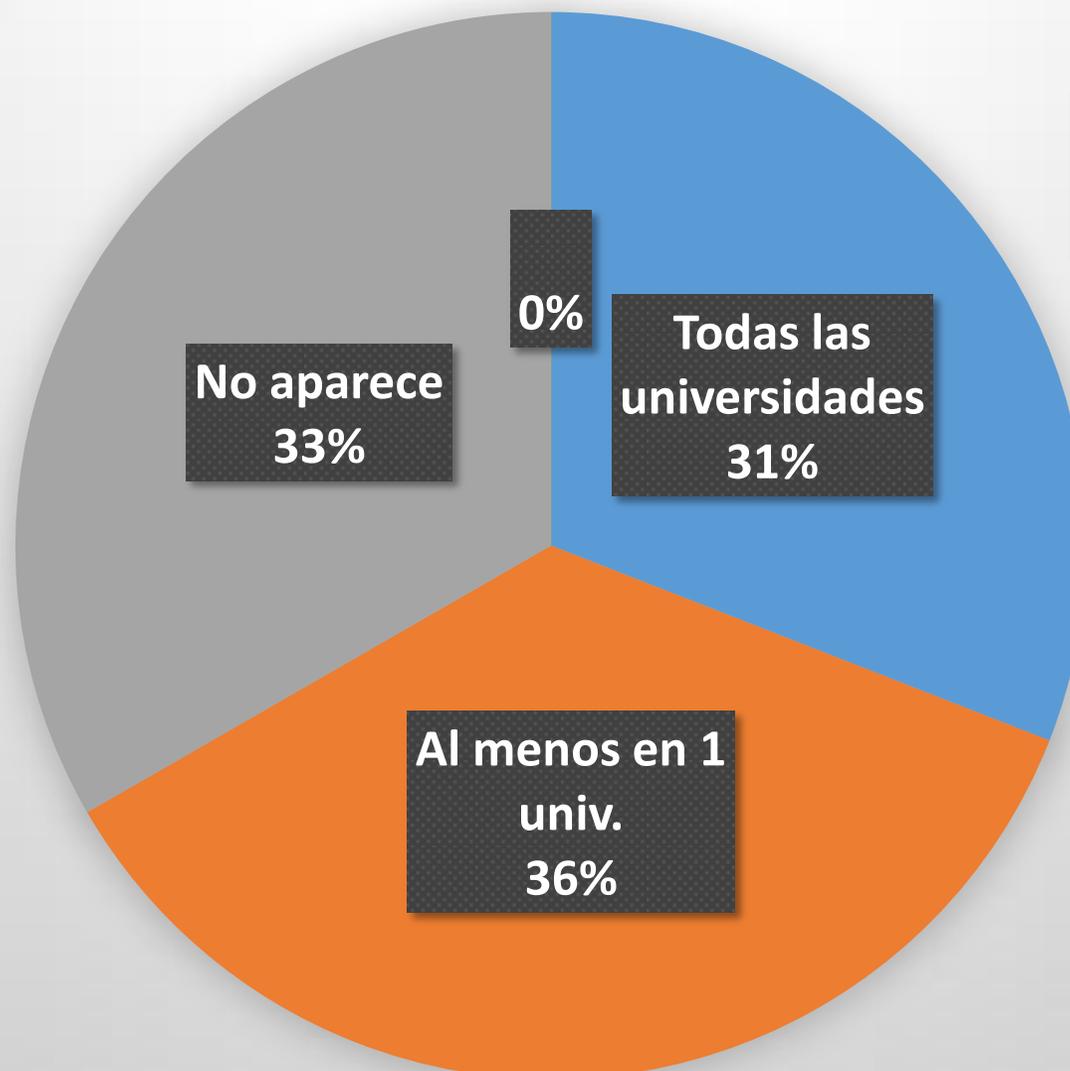
# I. Formación en Grado

- ¿Reciben formación en CP los profesionales de la salud durante su formación básica?
- ¿Qué tipo de formación reciben?
- ¿Todos reciben la misma?
- La OMS considera que la inclusión de la enseñanza en CP en la formación de pregrado es un pilar fundamental para la integración de la Atención paliativa en el sistema sanitario

# 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

## Países con formación en CP en el Grado de Medicina



Aunque sólo en 6 de las 13 (14%) es asignatura obligatoria

	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

10/43

# Situación formación en Grado de Medicina en España

- 20/39 facultades tienen asignaturas que incluyen cuidados paliativos en sus guías docentes.
- En 6 facultades es materia única, con 3 créditos de media. En 14 centros es obligatoria, en 6 optativa.
- Estudio realizado en 2012
- *Vaquero JA, Centeno C. Panorama actual de la enseñanza de medicina paliativa en la universidad española. Medicina Paliativa. 2014;21(1):3*



UNIVERSIDAD	ASIGNATURA	TIPO	Nº Cr.	CURSO
U. de Salamanca	Tratamientos de soporte y paliativo en paciente con cáncer	Obl.	4,5	6º
U. de Valladolid	Oncología y medicina paliativa	Obl.	3	5º
U. de Lleida	Por determinar en el momento del estudio (no aparece en el plan actual)			
U. de Santiago de Compostela	Medicina paliativa y geriátrica	Obl.	3	4º
U. De Valencia	Por determinar en el momento del estudio (no aparece en el plan actual)			
U. De Sevilla	Geriatria y CP	Obl.	6	5º
U. De Oviedo	Urgencias y Medicina Paliativa	Obl.	6	5º
U. De La Laguna	Medicina familiar y comunitaria, geriatría y cuidados paliativos	Obl.	6	5º
U. De Navarra	Medicina Paliativa	Obl.	3	6º
U. Autónoma de Madrid	Cuidados Paliativos	Opt.	3	5º
U. Extremadura	Oncología médica y radioterapéutica y CP	Obl.	6	4º
U. De Cádiz	Patología médica de la sangre, órganos hematopoyéticos, oncología, nutrición y dietética	Obl.	9	5º

UNIVERSIDAD	ASIGNATURA	TIPO	Nº Cr.	CURSO
U. De Las Palmas	Geriatría y medicina paliativa	Obl.	6	4º
U. Jaime I	Cuidados paliativos	Opt.	6	
U. San Pablo CEU	Medicina Familiar, geriátrica y cuidados paliativos	Obl.	3	5º
U. Internacional de Catalunya	Medicina Paliativa	Obl.	3	5º
U. Europea de Madrid	Formación clínica XII (urgencias, toxicología, oncología y cuidados paliativos)	Obl.	12	6º
U. Francisco Vitoria	Por determinar en el momento del estudio (no aparece en el plan actual)			
U. San Vicente Mártir	Medicina Paliativa	Obl.	3	6º

# Situación formación en Grado de Enfermería en España

*Valles P, García I. Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas. Medicina Paliativa. 2013;20(3):111-114.*



## Revisados en 2011 un total de **112** planes de estudios

- El **100%** tienen **competencias** en CP, pero grandes diferencias
- Sólo en el **49,1%** la asignatura es **obligatoria**
- En el **36,6% NO** tiene **asignatura propia**, sino que están presentes en otras (enfermería del adulto, cuidados enfermeros en situaciones críticas, enfermería geriátrica, etc.)
- Media de **créditos**: 4,7, rango **6-3**. En el 74,5 % de las que son obligatorias el nº de créditos es 6. En el caso de las optativas la mitad eran de 6 créditos y el otro 50 % de 3.

# 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 (formación y experiencia)

# Antes de empezar repasemos algunas **definiciones**

- Especialidad
- Área de Capacitación Específica (ACE) / Subespecialidad
- Formación continuada (CFC, ECTS)
- Formación postgrado: máster y doctorado
- Diploma de Acreditación Avanzada (DAA)

# Marco legal

- RD 639/2014 de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las ACEs
- Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones sanitarias (LOPS)
- RD 183/2008 de 8 de febrero por el que se determinan y clasifican las Especialidades en Ciencias de la Salud

# ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD

- Tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad
- Título expedido por el Ministerio de Educación
- Comisiones nacionales de especialidad. Funciones:
  - Elaboración programa formativo
  - Criterios de evaluación
  - Propuesta creación ACE

# ÁREAS DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA (ACE) (Subespecialidad)

- El Gobierno, de acuerdo con el procedimiento señalado en el artículo 16.1, podrá establecer Áreas de Capacitación Específica dentro de una o varias Especialidades en Ciencias de la Salud
- Título expedido por el Ministerio de Sanidad “Especialista con capacitación específica en el área X”
- Comité del ACE a propuesta de la CNE. Este comité elabora la propuesta del programa formativo.

# FORMACIÓN CONTINUADA

La formación continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen **derecho y obligación** los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario.



# Funciones de la Comisión de Formación continuada el SNS:

- Detección y valoración de las necesidades formativas
- Propuesta para la adopción de programas o para el desarrollo de actividades y actuaciones de formación continuada de carácter prioritario y común para el conjunto del sistema sanitario.
- Estudio, informe y propuesta para el establecimiento de procedimientos, criterios y requisitos para la **acreditación** de centros y actividades de formación continuada.
- Estudio, informe y propuesta para el establecimiento de procedimientos, criterios y requisitos para la **acreditación** y la **acreditación avanzada** de profesionales en un área funcional específica de una profesión o especialidad,

# Diplomas de Acreditación y Diplomas de Acreditación Avanzada.

- Dentro de la formación continuada
- Las Administraciones sanitarias públicas podrán expedir Diplomas de Acreditación y Diplomas de Acreditación Avanzada, para certificar el nivel de formación alcanzado por un profesional en un área funcional específica de una determinada profesión o especialidad, en función de las actividades de formación continuada acreditada desarrolladas por el interesado en el área funcional correspondiente.
- Los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada serán valorados como mérito en los sistemas de provisión de plazas cuando así se prevea en la normativa correspondiente.

# Formación de postgrado: Máster y Doctorado



- Diferenciar de títulos propios
- Los máster oficiales son requisito para acceso a doctorado, excepto para especialistas y médicos
- Doctorado: máximo nivel académico. Otorga capacidad investigadora plena. Requisito mínimo pero no suficiente para la docencia universitaria: requiere de acreditación complementaria

# A nivel Europeo



# Situación en Europa



- El proceso de acreditación empezó en 1987 en UK
- 18 de los 53 países europeos disponen de un programa propio de “especialidad” en CP para médicos (34%): República Checa, Dinamarca, Finlandia, Francia, Georgia, Alemania, Hungría, Irlanda, Israel, Italia, Lituania, Malta, Noruega, Polonia, Portugal, Rumania, Eslovaquia y Reino Unido
- Son especialidades, subespecialidades o área de capacitación específica (*special area of competence*)

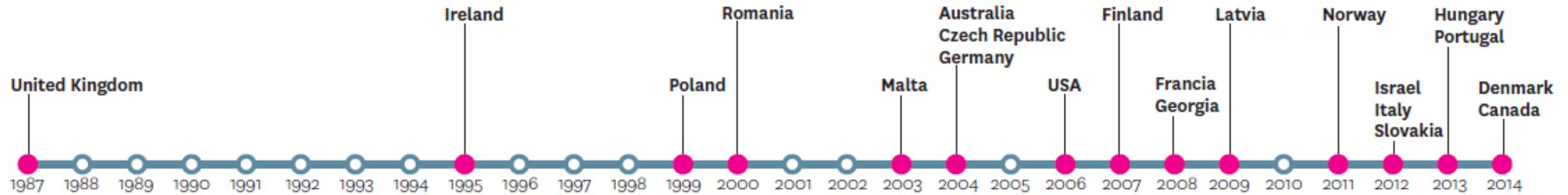
Country	Year	Name (in English)	Type of Certificate
Australia	2004	Palliative Medicine (medical specialty)	Specialty
Canada	2013	Subspecialty of Palliative Medicine	Subspecialty
Czech Republic	2004	Palliative Medicine	Subspecialty
Denmark	2014	Recognition of Palliative Medicine as Field of Competence	Special denomination
Finland	2007	Special competence for Palliative Medicine	Special denomination
France	2008	Diploma of complementary specialized studies Pain Medicine and Palliative Medicine	Special denomination
Georgia	2010	Palliative Care and Pain Medicine	Subspecialty
Germany	2004	Palliative Medicine	Subspecialty
Hungary	2013	Subspecialty in Palliative Medicine	Subspecialty
Ireland	1995	Certificate of Completion of Training as Specialist in Palliative Medicine	Specialty
Israel	2012	Palliative Medicine Subspecialty	Subspecialty
Italy	2012	Post-Specialty Master of Higher Education and Qualification in Palliative Care for Specialist Physicians	Special denomination

Fuente: Bolognesi D, Centeno C, Biasco G. Specialisation in Palliative Medicine for Physicians in Europe 2014. EAPC.

Country	Year	Name (in English)	Type of Certificate
Latvia	2009	Special Competence in Palliative Care	Special denomination
Malta	2003	Palliative Medicine	Specialty
Norway	2011	The Formal Competence Field of Palliative Medicine	Special denomination
Poland	1999	Program of Specialization in Palliative Medicine for Physicians	Specialty
Portugal	2013	Palliative Medicine Competence	Special denomination
Romania	2000	Diploma of Complementary Studies in Palliative Care (Subspecialty)	Subspecialty
Slovakia	2012	Specialization Study in the Field of Palliative Medicine	Special denomination
Spain	In process	Area of Specific Training in Palliative Care	Special denomination
U.K.	1987	Certificate of Completion of Training as Specialist in Palliative Medicine	Specialty
U.S.	2006	Hospice and Palliative Medicine Certification	Subspecialty

Fuente: Bolognesi D, Centeno C, Biasco G. *Specialisation in Palliative Medicine for Physicians in Europe 2014*. EAPC.

## Specialisation in Palliative Medicine timeline

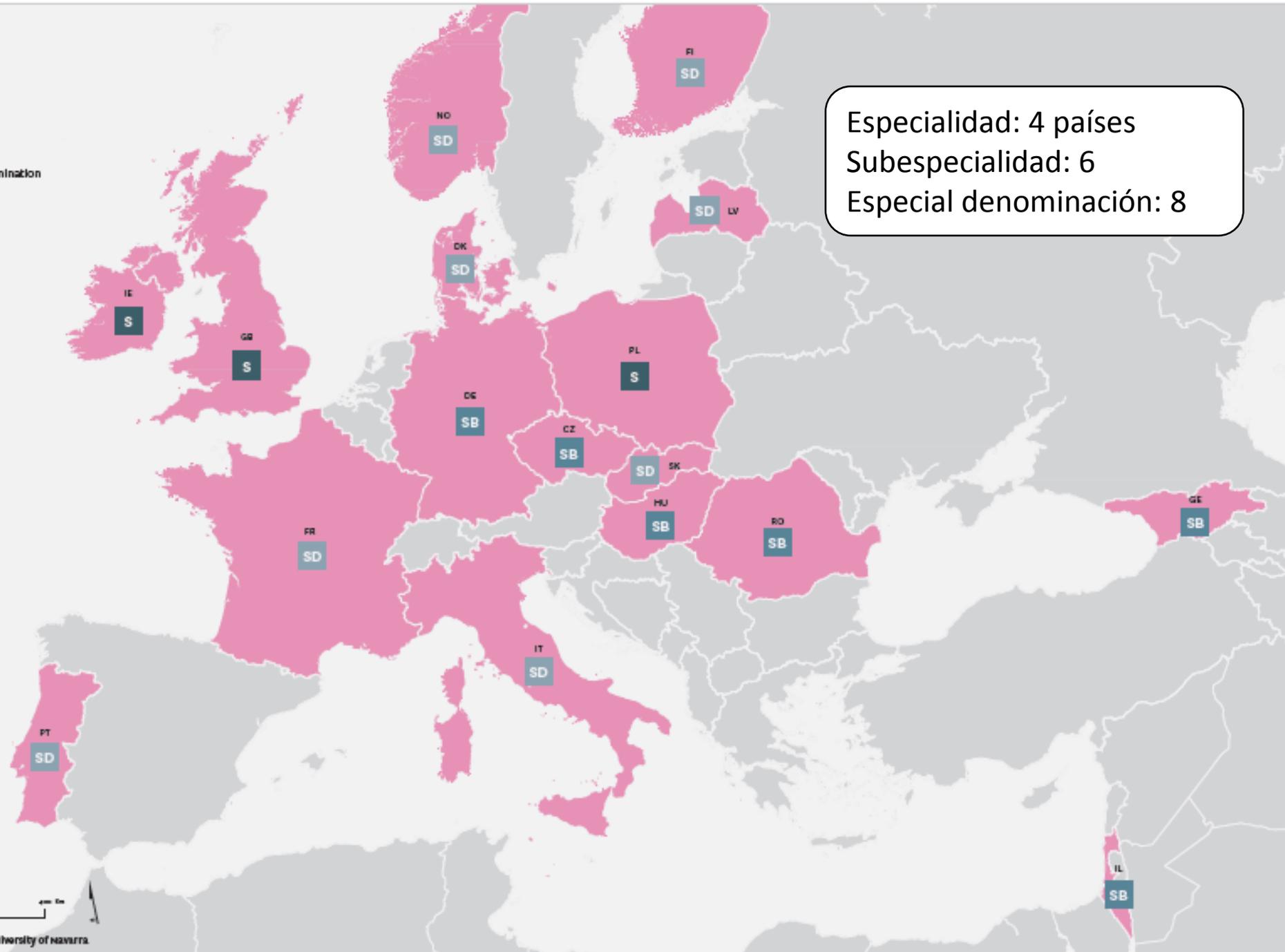


Fuente: Bolognesi D, Centeno C, Biasco G. Specialisation in Palliative Medicine for Physicians in Europe 2014. EAPC.

SPECIALISATION  
EXISTENCE &  
DENOMINATION

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

Especialidad: 4 países  
Subespecialidad: 6  
Especial denominación: 8



# 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**

# 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 y 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: bolsa de trabajo específica

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



¿En qué  
competencias  
formamos?

~~Luck~~  
Skill

# 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)

# Docencia

- Formación continuada
- Formación en grado
- Formación de Médicos y Enfermeras especialistas en Familiar y Comunitaria
- Formación de Enfermeras en Grado (rotatorio no asegurado para todos los estudiantes)





¿Hacia dónde vamos?

¿Qué queremos?



# 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)

