

**CARACTERÍSTICAS DE LA FORMACIÓN PARA EL
DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PREGRADO DE
ENFERMERÍA EN LA DEFINICIÓN Y PRINCIPIOS DE LOS
CUIDADOS PALIATIVOS. REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

Desarrollado en el marco de la investigación docente

**“CARACTERIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS
EN TRES PROGRAMAS DE PREGRADO DE IES DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ”**

Elaborado por el docente investigador

Ruth Valle Ballesteros

Presentado como requisito parcial de grado por los estudiantes:

**Daniela Andrea Araque Camacho, Dirley Beatriz Choles Medina, Geraldine Paola
Gallardo Jiménez, Dayanne Stephanie Hernández Romero, Yesenia Katherine Murcia
Ortiz, Mayra Alejandra Romero Lasso, Paula Alejandra Salas Muñoz, Leidy Yojana
Vargas Alejo**

Universidad El Bosque
Facultad de Enfermería
Bogotá D.C, Mes Mayo de 2019

**CARACTERÍSTICAS DE LA FORMACIÓN PARA EL
DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PREGRADO DE
ENFERMERÍA EN LA DEFINICIÓN Y PRINCIPIOS DE LOS
CUIDADOS PALIATIVOS. REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

desarrollado en el marco de la investigación docente

**“CARACTERIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS
EN TRES PROGRAMAS DE PREGRADO DE IES DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ”**

elaborado por el docente investigador

Ruth Valle Ballesteros

Grupo cuidado de la salud y calidad de vida

Línea cuidados paliativos y del final de la vida

presentado como requisito parcial de grado por los estudiantes:

**Daniela Andrea Araque Camacho, Dirley Beatriz Choles Medina, Geraldine Paola
Gallardo Jiménez, Dayanne Stephanie Hernández Romero, Yesenia Katherine Murcia
Ortiz, Mayra Alejandra Romero Lasso, Paula Alejandra Salas Muñoz, Leidy Yojana
Vargas Alejo**

Universidad El Bosque

Facultad de Enfermería

Bogotá D.C, Mes Mayo de 2019

TABLA DE CONTENIDO

TÍTULO	4
ANTECEDENTES.....	4
MARCO REFERENCIAL	9
<i>Historia de enfermería en cuidados paliativos</i>	9
<i>Perspectiva de la formación actual de enfermería en CP</i>	12
<i>Definición de Conceptos</i>	16
PROPÓSITO	23
OBJETIVO GENERAL	23
<i>Objetivos específicos</i>	23
MARCO METODOLÓGICO	23
PLAN DE ANÁLISIS.....	26
RESULTADOS.....	26
CONSIDERACIONES ÉTICAS	29
DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES	31
LIMITACIONES DEL TRABAJO	35
RECOMENDACIONES	36
RESUMEN.....	36
ANEXOS	38
BIBLIOGRAFIA	44

TÍTULO

Características de la formación para el desarrollo de competencias en pregrado de enfermería en la definición y principios de los cuidados paliativos. Revisión de la literatura.

ANTECEDENTES

El programa de enfermería de la Universidad El Bosque contempla en su propuesta de formación académica, la vinculación de estudiantes como asistentes de investigación en proyectos docentes. En este marco, estudiantes del programa de enfermería se interesaron en el proyecto docente titulado “*Caracterización de la enseñanza de los cuidados paliativos en tres programas de pregrado de la ciudad de Bogotá*”. Motivados en el tema de los cuidados paliativos (CP) se realizó una revisión de la literatura en este tema que generó una primera aproximación a la enseñanza de los cuidados paliativos en los programas de pregrado de enfermería a nivel mundial. Teniendo en cuenta el ejercicio disciplinar de enfermería y los enfoques de cuidado que la diferencian de otras disciplinas, de su praxis para el mantenimiento y la recuperación de la salud, así como proporcionar calidad de vida a la persona con enfermedad crónica o terminal, mediante cuidados al final de la vida con la atención del dolor y otros síntomas desagradables que padece el enfermo. Lo anterior hace necesario que dentro de la formación del pregrado, los equipos de salud cuenten con recurso de enfermería con formación en nociones fundamentales de cuidado paliativo. Es por ello que el presente trabajo de grado explora mediante revisión de la literatura, las actuales características de los programas de pregrado de enfermería nacional e internacional en cuanto a la formación de competencias en la temática de los cuidados paliativos, específicamente en lo relacionado en aspectos de la definición y los principios que han sido establecidos por La Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos.

En el contexto de las definiciones de CP, con la revisión de la literatura se identificó que algunos autores trazan diferentes postulados para CP; un ejemplo es Andrade, quien retoma la definición de la OMS, e incluye nuevos elementos así; “los cuidados

paliativos surgieron como una filosofía de cuidado, cuyas medidas proporcionan una mejor calidad de vida para los pacientes y sus familias en el proceso de afrontamiento al final de la vida, mediante la identificación temprana, prevención y alivio del sufrimiento, evaluación y tratamiento de problemas físicos, psicosociales y espirituales”¹.

Por otra parte, la OMS, refiere que “los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal”¹⁰. Sin embargo, varias fuentes han modificado esta definición y la han adaptado a la situación actual, con el fin de construir un patrón conceptual que incluya a las personas que no solo poseen enfermedades crónicas e irreversibles, sino patologías progresivas y avanzadas que amenacen su vida; tratar también el contexto familiar, las esferas que componen el ser y las actividades de cuidado que conciernen el enfoque paliativo.

Al indagar el inicio de la práctica de los cuidados paliativos, se pudo establecer que esta filosofía de cuidado surge alrededor del siglo IV en el contexto de la palabra Hospice comprendida como “sentimiento cálido, experimentado por huésped y anfitrión; y luego el lugar físico donde este sentimiento se experimentaba”². Del siglo X hasta el siglo XIX los CP fueron influenciados por creencias religiosas, para esta época los hospicios no tenían una finalidad clínica sino caritativa, teniendo como objetivo principal curar a los enfermos o cuidarlos hasta la muerte ofreciendo un bienestar espiritual³, lo que da origen al nacimiento del movimiento Hospice en países anglosajones como una manera de dar CP. Inicialmente, de acuerdo con Loncan, se define que el objetivo de Hospice “era conseguir que los pacientes dispusieran de los días que les quedarán conscientes y libres de dolor, con los síntomas controlados, de manera que estuviesen con dignidad, en su casa o en un lugar similar, rodeados de su entorno más cálido”⁴. En los años cuarenta Saunders fundó el Hospice Cristhophers que considera la cuna del moderno movimiento Hospice y CP³. Ya alrededor del siglo XX se incorpora oficialmente los CP como parte del programa de control de cáncer².

Por su parte Saunders³ explica que la tradición hipocrática no recomendaba que se ofreciera cuidado y atención a los enfermos terminales ya que la enfermedad era considerada como una pena impuesta por los dioses como castigo. Con la llegada de la tradición cristiana se produjo un cambio. Es así como en el siglo IV aparecen en Europa las primeras instituciones que pretendían disminuir el sufrimiento de los enfermos inspirados en el principio cristiano de la caridad evangélica. Conviene mencionar que el primer hospicio fue fundado en Roma por una discípula de San Jerónimo y más adelante se fundaron otros dirigidos por la orden de los Caballeros Hospitalarios, cuyo auge se dio en el siglo XII³.

El cuidado de las personas con enfermedades terminales no era la función exclusiva de esas primeras instituciones cristianas de caridad. Se atendía en general a todo tipo de enfermos y pobres. En relación con los moribundos el principal acompañamiento era de tipo espiritual, puesto que no se disponía de personal calificado ni de conocimiento formal para atenderlos.

Más adelante, el desarrollo del conocimiento en torno a los cuidados paliativos exigió un abordaje interdisciplinario. Como explican Codorniu, Bleda, Alburquerque, Guanter, Adell y García⁵ el reconocimiento de los cuidados paliativos como área específica de la atención sanitaria es relativamente reciente. En Europa, dicho reconocimiento data de dos décadas aproximadamente por lo cual, es a partir de ese suceso que se han venido produciendo avances formales impulsados por el conocimiento empírico de los equipos interdisciplinarios y de la necesidad de incrementar la eficacia, efectividad y el grado de satisfacción de los pacientes y de su familia con la intervención de cada profesional involucrado en los cuidados paliativos.

El origen de los hospicios parte por discípulos o santos quienes no contaban con el entrenamiento o un conocimiento formal para ofrecer cuidado a enfermos o moribundos, su principal motivación era el principio de la caridad evangélica, con el paso del tiempo nace la necesidad de contar con personal entrenado y con la capacidad de tratar el dolor sin dejar de lado la atención en otros aspectos como la espiritualidad del sujeto de cuidado.

Fue así como con el trabajo de Cicely Saunders y el movimiento Hospice específicamente en el Reino Unido, se desarrolló el concepto de CP ampliándose en los años 60, a países de Europa y América Latina. Saunders como enfermera en CP, se desempeñó en el campo de la investigación, dedicó tiempo recolectando testimonios a los enfermos, registrando resultados del control del dolor, publicó su trabajo de investigación en el libro “Cuidados de la enfermedad maligna y terminal”. El Hospice Cristopher fundado por Saunders cuenta con un programa de enseñanza basado en la investigación para médicos y enfermeras³, de esta manera el cuidado se asume desde una visión multidisciplinar, estructurada y organizada, donde no solo está enfocado al tratamiento de los síntomas sino que logra consolidar una visión holística en el concepto de CP, y se fortalece como fundamento de la visión moderna para la atención de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en las etapas finales de la vida⁶.

Con la entrada de CP al contexto social durante el siglo XX se integra un nuevo enfoque que tiene como finalidad atender al paciente en el proceso final de su enfermedad, aliviar sus síntomas, manejo psicológico, incluir a la familia y afrontar la muerte como proceso natural del ser humano. Como también, se da origen a dilemas éticos entorno a conceptos relacionados con el buen morir y la eutanasia, la cual se entiende como el acto de ocasionar la muerte de manera intencionada en un paciente en condición terminal⁸.

García en su trabajo de grado afirma que hay un grado de complicación al ofrecer un cuidado adecuado en caso de enfermedad terminal, concluyendo que la formación en el equipo multidisciplinar no alcanza los niveles adecuados o esperados para este tipo de atención⁴¹. Por lo anterior, la profesión de la enfermería como disciplina sanitaria está profundamente condicionada por los cambios sociales y por los cambios en las organizaciones que brindan servicios de salud y de cuidado. Teixidor⁷ plantea que el reto que se deriva como consecuencia de ello es que los profesionales de la enfermería tendrán que ser capaces de afrontar con competencia y eficiencia las demandas de los ciudadanos y los retos de la profesión en un entorno en constante evolución.

En cuanto a lo mencionado, Codorniu, Bleda, Albuquerque, Guanter, Adell y García⁵ concluyen en su estudio sobre la evolución de la profesionalización enfermera que este proceso es reciente en la historia y que se encuentra en pleno desarrollo. Solo en las últimas 7 décadas se empieza a producir teoría formal en relación con la enfermería con la finalidad de diferenciarla de la disciplina médica. Al empezar a estructurarse el conocimiento teórico enfermero surgen distintos modelos y teorías como respuesta a la necesidad de que esta disciplina tuviera un reconocimiento profesional y autónomo independiente dentro del conjunto de ciencias de la salud.

Como puede observarse, dado que la investigación formal y la producción de conocimiento científico en relación con los cuidados paliativos es aún más reciente, el escenario para el mejoramiento de los protocolos de atención y la resolución de los dilemas éticos se encuentra en pleno desarrollo. Así mismo el reto es complementar la producción de conocimiento de cuidados paliativos en enfermería con los hallazgos de otras disciplinas de la salud que también investigan cómo brindar atención integral a los pacientes crónicos o terminales y a su familia ⁸⁹.

En América Latina y el Caribe para el año 2011, existen 95 instituciones registradas en la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos que tienen como función favorecer el desarrollo e implementación de los Cuidados Paliativos en la región, a través de la educación, investigación, gestión, la promoción de políticas sanitarias, y el acceso a medicamentos para el control de síntomas. En este escenario se destaca Brasil como el país con más sedes para ofrecer CP³. En Colombia a partir de la Ley 1733 de 2014, el desarrollo de los CP ha tenido un notable avance en cuanto a la ampliación de servicios ambulatorios y hospitalarios sin embargo, esta ley no se aplica para todas las personas con necesidades paliativas, siendo preciso hacer valer por medios legales, los derechos de los pacientes y de los familiares. Según el Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos (OCCP), en el año 2016 hubo 40% de muertes del total de enfermedades crónicas no transmisibles por la falta de CP, lo que representa un indicador negativo en la atención de pacientes que requieren este servicio⁵.

Para dar respuesta a esa situación de atención es necesario disponer de recurso humano, y de manera especial en los programas de enfermería, que desde la formación del pregrado, reciban nociones en CP, debido a que son estos profesionales los encargados de ofrecer cuidado continuo con calidez humana e integral a la persona y familia con necesidades paliativas. Para ello es necesario que paralelamente se realice ajustes a los actuales programas de pregrado de enfermería, para que contemplen elementos conceptuales en CP.

MARCO REFERENCIAL

Historia de enfermería en cuidados paliativos

Como se evidencia en la revisión planteada, los CP implican una intervención de enfermería como integrante del equipo interdisciplinar, y teniendo en cuenta lo anterior a continuación se presenta una revisión de esta temática, que identifican el rol, el quehacer, las competencias y la importancia de la enseñanza de los CP en la formación de profesionales de enfermería.

Desde el 2005 hasta la actualidad diferentes estudios fundamentan la búsqueda del reconocimiento y la formalización del profesional de enfermería para su desarrollo en el área de CP desde una perspectiva holística del paciente y su familia, por lo que se describen las competencias para las disciplinas de medicina, enfermería, psicología, trabajo social, entre otras¹⁷.

A nivel internacional la mayoría de los Hospice en el Reino Unido (80%) se encuentran dirigidos por organizaciones locales, proporcionando variedad de servicios especializados en el ámbito de CP; para el 2008 se creó una estrategia que tiene como fin proporcionar cuidado de calidad para personas que se encuentran en la fase final de la vida dando la opción de elegir donde vivir y morir, otorga el derecho a dar un “buen morir”. Actualmente ofertan dos niveles en CP los cuales son generales dado por médicos de atención primaria y enfermeras comunitarias, cuando

el cuidado del paciente y la familia es de baja o media complejidad y especializados el nivel de complejidad va de moderado a alto y es ofrecido por profesionales con especialización o experiencia en CP³⁷.

Ahora bien, abordando el tema de las competencias en cuidados paliativos, la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) define las competencias “como 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”. Para el 2009 el SECPAL definió competencias para enfermería, las cuales dividió en tres componentes, profesionales, éticas y legales, prestación y gestión de los cuidados y el desarrollo profesional¹⁷.

Siguiendo el modelo de atención Integrado de Cuidados Continuos y de Medicina Paliativa en Chile descrito por Ignacia del Río; Alejandra Palma en América Latina en el año 2007; el equipo de salud, debe contar como mínimo con las siguientes competencias en CP; “manejo del dolor y otros síntomas físicos, optimizar la autonomía del paciente, apoyo psicológico y espiritual, apoyar el desarrollo de planes terapéuticos, facilitar la comprensión en el diagnóstico de su enfermedad y de su pronóstico, asistirlo junto a la familia en el proceso de la muerte, promover un ambiente lo más confortable posible, y apoyar el proceso de duelo”¹. Todo ello buscando promover la toma informada de decisiones y la definición anticipada de conductas terapéuticas.

En Colombia, un consenso realizado en el 2014, en seis universidades de Colombia; (Universidad del Rosario, Universidad del Tolima, Universidad de Caldas, Universidad de Manizales, Universidad Libre de Cali y Universidad Javeriana de Cali), evento que además contó con la participación de un representante de la Asociación Colombiana de Facultades Médicas, de dos asociaciones colombianas para CP, y un centro de cuidados paliativos; determinó las competencias que debían tener los estudiantes de medicina y de enfermería en Colombia a partir de lo establecido por la Asociación Europea de Cuidados Paliativos. Adicionalmente se integraron las competencias en CP de la Asociación Europea, con el propósito de ser

implementadas de manera más detallada²⁰. Partiendo de esto se acordaron las siguientes competencias en CP para enfermería:

- Definición y principios en CP
- Identificación y control de los síntomas
- Cuidado al final de la vida
- Ética y cuestiones legales
- Aspectos psicosociales y espirituales
- Trabajo en equipo

Con la intención de fortalecer a nivel nacional la educación en cuidados paliativos en estas tres disciplinas, en el 2015 la Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos, identificó 27 competencias para la formación de enfermeras(os), clasificadas así; definición, manejo de síntomas y del dolor, necesidades de cuidado, administración de medicamentos, habilidad de comunicación y plan de atención de enfermería. Dichas competencias estarían incluidas en las actividades académicas para la formación de enfermeros en pregrado¹⁹.

En atención a lo anteriormente expuesto, el grupo de investigadoras decide orientar el trabajo de investigación en la primera categoría establecida por la Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos, y que hace referencia a la “definición y principios de CP”, con los siguientes ejes temáticos: “definición de cuidados paliativos, su filosofía, sus principios básicos; actitudes de la sociedad ante la muerte y su influencia en la provisión de cuidados; niveles de asistencia paliativa, organización de recursos y tipos de estructuras organizativas específicas de CP, y rol del profesional enfermero en el equipo multidisciplinar”¹⁹. El grupo de estudiantes de esta investigación considera que estas categorías señalan las competencias fundamentales que debe adquirir el enfermero durante la formación en el pregrado para comprender la dimensión, y el propósito de la práctica de los. Además reconocer los CP como parte integral de la atención a la persona y familia con enfermedad crónica, terminal e irreversible, siendo la labor de enfermería junto con el equipo multidisciplinario contribuir a suplir estas necesidades particulares de cuidado.

Perspectiva de la formación actual de enfermería en CP

La tendencia de CP cronológicamente en América Latina y el Caribe (ALC) ha mostrado una baja capacidad de respuesta, en muchos países no se alcanza a cubrir la demanda para la atención de estas personas, se considera que sólo una parte de la población recibe cuidados paliativos, cifra que oscila entre el 5 y el 10% de los pacientes que los llegan a necesitar; más del 90% de servicios paliativos se encuentran en las grandes ciudades, y más del 50% de pacientes no puede pagar y/o recibir los servicios, la medicación requerida para el manejo de su enfermedad y sus síntomas Además como dato importante “el 80% de las naciones no los reconocen como un tipo de cuidado particular siendo excluidos de los sistemas sanitarios públicos y privados”¹⁶.

Según Sarmiento Colombia por ejemplo cuenta con 5 instituciones registradas en Asociación Internacional de Hospices y Cuidado Paliativo (IAHPC) ellas son: Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos, FUNDALIVIO Sociedad Médica para el Alivio del dolor y Cuidados Paliativos, Hospital Universitario San Vicente de Paul, Instituto de Cancerología, Clínica de Las Américas, Programa de Cuidados Paliativos de la Universidad de la Sabana³, número claramente insuficiente para atender la demanda de pacientes en esta condición, lo que muestra falta de reconocimiento del alcance de la situación de las personas y familias con necesidades paliativas. La oferta de servicios y la disponibilidad de personal formado en CP es insipiente para el volumen de pacientes

A partir de la revisión sistemática de la literatura realizada se evidenciaron avances en la implementación de los CP debido a la influencia entre especialidades y equipos de salud, estos han propuesto “una atención integral basada en las necesidades de la persona y su entorno, en la toma de decisiones centrada en la ética clínica, el respeto a la autonomía y la dignidad, así como la organización del trabajo en equipo interdisciplinar”¹⁰. De lo anterior puede deducirse que, por su naturaleza, la enfermería como disciplina tiene un importante rol en el tema de cuidados paliativos, por tener a cargo la provisión de cuidados para pacientes con enfermedad terminal.

Por tanto, la práctica de los cuidados paliativos por parte de la enfermería debe estar fundamentada en la formación de este recurso humano desde el pregrado.

En cuanto la prestación de servicios en CP y de su progreso, la Universidad de Lancaster hizo un estudio con el fin de determinar el grado de desarrollo en CP; la investigación estableció 4 categorías: “1. No se conoce el trabajo en CP; 2. Hay un amplio rango de actividades alrededor de CP pero con un desarrollo incipiente; 3. Existe una oferta localizada y un desarrollo creciente de disponibilidad de morfina, algún grado de apoyo local, fuentes de financiamiento, uno o más servicios de CP, entrenamiento en CP; 4. El CP está integrado a los servicios de salud, hay múltiples proveedores, disponibilidad de medicamentos potentes para alivio del dolor, desarrollo de centros educativos reconocidos y vínculos académicos”³. Los resultados indican que de los 204 países, el 33% están dentro del grupo uno, el 18% en el segundo, el 34% en el tercero (en el cual se encuentra Colombia) y el 15% en el cuarto^{11 3}

La actualización más reciente realizada por el Observatorio Internacional de Cuidados Paliativos (OICP) y la Universidad de Lancaster en el 2011, muestra una modificación en los criterios contemplados en el estudio 2008, nombrado anteriormente, estudio que tiene como fin determinar el grado de desarrollo en CP, dichas modificaciones corresponden a los criterios 3 y 4, que su vez se subdividen en niveles adicionales que son: “3^a Disposición de cuidados paliativos aislada; 3b Disposición de cuidados paliativos generalizada; 4^a Países en los que los servicios de cuidados paliativos se encuentran en una etapa de integración preliminar en la prestación de servicios generales y 4b Países donde los servicios de cuidados paliativos se encuentran en una etapa de integración avanzada en la prestación de servicios convencionales”¹². La información presentada en el observatorio con los criterios 2011 ubica a Colombia en la categoría 3^a, lo que comparativamente con los resultados planteados anteriormente en este documento evidencia un progreso en lo que a la prestación de servicios de CP se refiere.

Según SECPAL en el 2013 “el escenario actual en el que se tienen que desarrollar los cuidados paliativos se encuentra con la dificultad de una carencia de ordenación de la formación específica”¹³ Para esto implementó una serie de estrategias dirigido

al sistema nacional de salud, en el que se debaten proyectos de ley que favorezca el desarrollo de los CP, y asegurar la equidad en la prestación de este servicio, mediante curriculum formativo en programas de pregrado del área de la salud, además fortalecer la educación continuada para profesionales en ejercicio.¹⁴

La revisión de la literatura, estudios muestran a través de diferentes instrumentos que miden las puntuaciones globales de conocimiento y la preparación psicoemocional, la escasez de habilidades en CP en el profesional de enfermería. Algunas estadísticas revelan que las puntuaciones de conocimiento que tienen estudiantes del pregrado en enfermería y algunos egresados no son favorables en relación al quehacer y el saber de enfermería en CP. Un aporte para la formación del profesional es, considerar que proporcionar cuidado al final de la vida no es una actividad empírica, sino que requiere una preparación, un conocimiento, un desarrollo actitudinal y emocional; todo esto en el contexto de estrategias que aporten un soporte teórico, científico, metodológico y formativo que permita definir las características específicas de la profesión en el ámbito paliativo²⁰.

En el contexto de los CP, así como los diferentes desarrollos a nivel general, se encuentra que su perfeccionamiento ha evolucionado en concordancia con los cambios sociales que se presentan a nivel mundial. Codorniu en el 2011, en la publicación realizada como resultado del trabajo elaborado con el objetivo de reflexionar sobre la práctica enfermera en CP en España, afirmó que existía un parecido conceptual entre el patrón de atención paliativa, el modelo enfermero en CP y el modelo enfermero.

Esta situación plantea una dificultad en la identificación del rol, el reconocimiento profesional, la identidad propia y específica de enfermería al brindar CP. El autor plantea que en ese momento, el quehacer de la profesión de enfermería aún no está aún bien definida entorno a esta práctica y realiza una crítica a la formación de estos profesionales, por considerar que el cuidado al final de la vida no es una actividad empírica, sino que requiere una preparación y conocimiento actitudinal y emocional, expresa que es necesario un soporte teórico, científico, metodológico y formativo suficiente para definir las características específicas de la profesión en el ámbito

paliativo, lo cual no encuentra evidente en el proceso formativo del grupo participante¹¹.

Las dificultades que predominan alrededor de la profesión de enfermería frente al CP requieren enmarcar las competencias claras y apropiadas de su quehacer profesional para los cambios que se presentan de manera constante a nivel salud y social; de esta manera proveer un cuidado focalizado en la integralidad, calidad, experticia y con un enfoque personalizado con el fin de satisfacer las necesidades propias del individuo¹¹. En cuanto a la preparación en CP indica que surge una gran necesidad de formar enfermeras(os) con conocimientos y competencias específicas en esta área del cuidado, que sean capaces de ofrecer una atención paliativa en los diferentes niveles de atención.

En cuanto a programas académicos para la formación de enfermera en Colombia, se pudo determinar que en los departamentos de Amazonas, Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Casanare, Caquetá, Cauca, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés y Providencia, Sucre, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada, ningún programa de pregrado en enfermería forma en CP, sin embargo el departamento de Antioquia la Universidad Pontificia Bolivariana y la Universidad CES, incluyen el tema de los cuidados paliativos en el currículo del programa de enfermería. En Bogotá la universidad Nacional de Colombia es la única institución de educación superior que incorpora los CP en el pregrado de enfermería. Otras universidades de Bogotá como Sanitas, Universidad El Bosque y La Sabana disponen de formación posgradual para enfermeras, tipo diplomado y maestría en cuidados paliativos. En los departamentos de Magdalena y Santander los CP hacen parte de los semilleros de investigación, y de asignaturas electivas para enfermería; no obstante este tipo de formación no garantiza la formación unificada para los enfermeros(as) de la región.

Cabe resaltar que la formación en CP está sujeto a adaptaciones resultado de factores externos como lo son la tecnología, la universalización, la cultura y la sociedad; lo que implica que el enfermero debe tener la capacidad de afrontar estos

cambios y de desenvolverse de manera eficiente sin dejar de lado su compromiso con el paciente de generar un cuidado holístico y de calidad.

Lo anterior permite justificar el desarrollo del trabajo frente a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la formación descrita en la literatura, para el desarrollo de competencias en cuanto a la definición y los principios en cuidados paliativos, para estudiantes de pregrado de enfermería?

Definición de Conceptos

El presente trabajo se encuentra enmarcado dentro de las estrategias educativas que contribuyen al desarrollo de competencias en CP para los enfermeros a nivel de pregrado teniendo en cuenta una serie de referentes teóricos como lo son competencia, competencias en enfermería, competencias en cuidados paliativos y competencias de enfermería en cuidado paliativo.

1. Competencia

A partir de la revisión de la literatura, se logró determinar que el término de competencia en el siglo XVIII; se refiere a “la capacidad o facultad para movilizar recursos cognitivos en orden, con pertinencia y eficacia, siendo la competencia comunicativa o la memorización de conjugaciones verbales lo que posteriormente se convertiría en un ejemplo más representativo de esta categoría”²¹. Para 1965 Chomsky explicó que “la competencia está alimentada por la experiencia social, las necesidades y las motivaciones y la acción, que a su vez una fuente renovada de motivaciones necesidades y experiencias”²¹. Sin embargo, la construcción del concepto durante este periodo de tiempo se ve ligado en su mayor parte a conceptos técnicos, instrumentalizados, cerrados y limitados a una habilidad y no a su desarrollo dentro del contexto social; por esta razón, al realizar revisiones o construcciones de este concepto los autores plantean que no existe un constructo rígido que concentre todo el enfoque o lo que contempla una competencia²².

A partir de lo planteado se pudo investigar otras definiciones en competencias, las cuales intentan incluir otros aspectos y ser más amplio la comprensión del concepto; Díaz y Barriga-definen la competencia como “una capacidad para resolver problemas que se aplica de manera flexible y pertinente, adaptándose al contexto y a las demandas que plantean situaciones diversas”²³. Por otro lado, Tobón refiere que una competencia no solo implica un proceso complejo en determinado contexto, sino que debe contemplar la referencia de un proceso, un carácter multidisciplinar, ejercer y adecuar la habilidad, y la responsabilidad del efecto²⁴.

Para el 2013 el SECPAL define “competencia” como el “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”¹⁷ es decir son actuaciones para interpretar, identificar y resolver problemas en un entorno específico, de acuerdo a la ética, el saber ser, saber hacer y el conocer como características individuales para ejercer una actividad, progresando activamente en la práctica¹⁷.

Resumiendo la competencia puede abordarse desde la parte académica hasta la parte profesional; es decir, es un concepto multifacético y multidimensional que logra englobar varios aspectos de la persona. Ahora bien, la competencia profesional centra “el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociado a la profesión en todas las situaciones que se pueden confrontar en el ejercicio de la práctica profesional”²⁵.

También es definida como “el conjunto de las capacidades demostradas en la vida profesional y social presente. Las competencias son individuales, son particulares de cada individuo y están íntimamente ligadas y dependen del contexto social general donde el individuo actúa o se desenvuelve y, muy especialmente, en relación con su campo de actividad, su especialidad y el sector profesional en el cual vive cotidianamente”²⁶.

De acuerdo con lo anterior, se logró recopilar variedad de definiciones para este término, en conclusión, se destaca que las competencias son ciertas habilidades

personales del saber, saber hacer, saber ser, que se deben desarrollar y perfeccionar de acuerdo a su profesión o el contexto social en que se encuentre.

2. Competencias en enfermería

Desde la perspectiva de los servicios de la salud las competencias profesionales son parte esencial y requieren de conocimiento para el adecuado rendimiento en su entorno laboral; con respecto a esto, se entiende por enfermera “aquel individuo que brinda cuidado integral de salud a la persona, a la familia, a la comunidad y a su entorno; ayuda a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida”.

Es decir que el profesional de enfermería debe mostrar ciertas competencias en su quehacer al aplicar efectivamente una combinación de: “1) conocimiento, comprensión y juicio; 2) una serie de habilidades cognitivas, técnicas o psicomotoras e interpersonales; 3) una serie de características y actitudes personales”²⁸.

Urbina Laza en su tesis doctoral definió las competencias para enfermería como “la integración de conocimientos, habilidades, conductas, actitudes, aptitudes y motivaciones conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos; también responde a las funciones y tareas de un profesional para desarrollarse idóneamente en su puesto de trabajo y es el resultado de un proceso relacionado con la experiencia, capacitación y calificación”²⁸. Entendiendo así la importancia de las competencias que requiere el profesional de enfermería en el contexto de la salud para ofrecer una adecuada atención al paciente; teniendo en cuenta que las actividades que realiza la enfermera en los servicios de salud son las de mayor permanencia junto al paciente y a sus familiares, lo que hace que su labor tenga características especiales, desarrollando consecuentemente con ellas actitudes y valores²⁸.

Desde el punto de vista planteado anteriormente, las competencias en enfermería son un marco de referencia emergente que facilita el quehacer profesional, permitiendo así una sinergia en el equipo multidisciplinario, que junto con las “herramientas de

la metodología” de Martha Alles, que consideró unas competencias como cardinales y otras como específicas permite desde allí abordar las competencias de enfermería desde la perspectiva holística que debe tener el profesional, partiendo de los desafíos sociales, el desarrollo de la competitividad globalmente, el potencial ético y el cumplimiento de los objetivos que exige la labor, dándole un valor al desempeño específicamente desde el conocimiento en definición y principios paliativos.

3. Competencias en cuidados paliativos

Entorno al cuidado las competencias “se entienden como actuaciones integrales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto con idoneidad y ética, integrando el saber ser, el saber hacer y el saber conocer”¹⁷; en cuanto al contexto del enfermero en CP este debe incluir la “capacidad de proteger, mantener, restablecer y promover la salud de las personas y la autonomía de sus funciones vitales físicas o psíquicas, teniendo en cuenta a la persona en su multidimensionalidad”¹⁷. Por lo tanto las competencias de enfermería en CP se podrían entender como las habilidades, capacidades y destrezas que tiene el profesional del área de la salud para proporcionar cuidado individualizado, enfocándose en la atención al final de la vida y mejorar su calidad de vida¹⁷.

4. Competencias de enfermería en cuidados paliativos

Teniendo en cuenta que el campo de acción de enfermería permite abordar al paciente desde el nacimiento hasta su muerte, es necesario que estos profesionales puedan adaptarse a las necesidades que se presentan durante el transcurso de la vida en cada grupo poblacional. En los últimos años el papel de enfermería en el cuidado a personas en la etapa final de la vida ha tomado un papel especial a través de los CP, particularmente por el manejo en aspectos sensibles para el bienestar de la persona en estado terminal como es el alivio del dolor, los síntomas desagradables y atender necesidades paliativas del paciente³⁰.

Adquirir competencias en cuidados paliativos requiere de preparación, conocimientos y habilidades específicas con las que debe contar el personal de enfermería en el momento de ejercer actividades propias del cuidado, en donde debe

ser capaz de mantener, restablecer y promover la salud teniendo en cuenta una visión holística en este tipo de pacientes, es por ello que la formación en cuidados paliativos debe iniciarse desde el pregrado, en donde el estudiante este en capacidad de identificar necesidades básicas de cuidado, y apoyar eficazmente a los equipos de salud paliativos.

El consejo internacional de enfermería (CIE), propone 3 áreas de competencia esenciales para, que enfermería adquiera habilidades para ofrecer cuidado holístico y de calidad al paciente en situaciones de fase terminal; estas áreas involucran profesionales éticos y legales, con capacidad de desarrollar acciones que fomenten en el paciente su participación activa en la toma de decisiones y en el respeto de todo lo que le es propio; adecuada prestación y gestión de los cuidados referente a acompañar a la persona durante todo su proceso mediante la elaboración, ejecución y evaluación del plan de cuidados; y el desarrollo profesional por medio del liderazgo en la toma de decisiones durante el desarrollo del ejercicio profesional en el campo de los cuidados paliativos³¹.

La asociación española de enfermería en CP ha propuesto un programa paliativo que comprende 3 niveles de competencias que se deben adquirir durante la formación así; nivel básico dirigido a todos los profesionales, nivel intermedio dirigido a profesionales que atiendan con mayor frecuencia a enfermos en fase avanzada y terminal; y por último el nivel avanzado en el área de especialización o posgrado dirigido a los profesionales de los equipos de CP. Esto con el fin de dar respuesta a las situaciones específicas que afrontan los profesionales de enfermería ante pacientes y sus familias dependiendo el nivel de complejidad al que se tiene que enfrentar el profesional³¹.

El nivel básico de CP debe ser proporcionado por enfermeros desde el pregrado para que alcancen las competencias generales como es la familiarización con los principios básicos de esta área, habilidades de comunicación, y que sean capaces de ponerlos en práctica. En el nivel intermedio ofrecer CP generales siempre y cuando tengan buen conocimiento y habilidades básicas. En el nivel avanzado los pacientes requieren cuidados más complejos, por ende requieren de personal calificado, con un nivel más alto de formación que tenga competencias en el manejo clínico de

enfermedades mortales o crónicas debilitantes, e intervenga de igual manera a su familia.¹⁵

5. Desarrollo de una competencia en Educación Superior

La formación en competencias profesionales en educación superior ha sido objeto de numerosos debates teóricos y metodológicos. Coll²³ reconoce que la naturaleza de las competencias ocasiona que sean de carácter personal e individual. Por ello, como punto de partida para impulsar la formación en competencias es requisito conocer y respetar las capacidades metacognitivas de los estudiantes. Así lo confirman Alonso y Gallego³² quienes indican que para impulsar las competencias en educación superior se requiere determinar los estilos de aprendizaje para organizar las actividades formativas en un proceso educativo consciente, creativo y transformador.

Por otra parte, dada la naturaleza práctica de las competencias, estas se desarrollan en situaciones concretas en las cuales el estudiante puede poner acción los conceptos de índole teórico. Estas actividades concretas constituyen el escenario plausible para poner en acción los conocimientos, habilidades, valores y actitudes implicados en el aprendizaje²³. Frade, explica que de este modo la competencia desarrollada se refleja en “desempeños voluntarios, conscientes y racionales reflejados en actitudes que demuestran valores éticos”³³.

Entonces las situaciones reales planteadas como parte del desarrollo curricular son la clave para alcanzar competencias. Es en estas situaciones donde el estudiante puede distinguir lo superficial de lo significativo, se conoce más a sí mismo en sus cualidades y limitaciones profesionales y, además, se entrena en el control de sus interacciones sociales, sus emociones y sus conocimientos. Así mismo, Ortega indica que es en la práctica donde el futuro profesional puede reconocer, interpretar y aceptar las emociones y sentimientos de los demás³⁴. Como puede observarse estos postulados son pertinentes al desarrollo de competencias en el área de la salud.

Tobón presenta una síntesis de los principales lineamientos metodológicos de la formación basada en competencias en educación superior; aclara el autor que dada la

complejidad de las competencias profesionales su desarrollo debe abordarse desde el pensamiento complejo, entendiendo que las competencias se reflejan unas a otras³⁵.

Es así como Tobón postula cinco principios para diseñar estrategias de aprendizaje encaminadas a la formación por competencias profesionales:

- Evaluación diagnóstica. Reconoce que el desarrollo de una competencia no es un proceso que se da exclusivamente en el marco de una formación profesional. Por tanto, la cultura, la familia y el entorno educativo han incidido en que el estudiante traiga unas competencias previas que vale la pena reconocer como punto de partida.
- Apoyo docente profesional. Dado que el proceso de desarrollo de una competencia profesional no se da de forma natural en la mente y que se requieren escenarios pedagógicamente diseñados en los cuales se pongan en acción las teorías aprendidas, es de fundamental importancia contar con el apoyo de un docente, tutor o mediador con alta calidad en su conocimiento disciplinar y en estrategias pedagógicas pertinentes.
- Prácticas fuera del aula. La formación de competencias se favorece en la medida en que se proponen distintas experiencias educativas enriquecedoras fuera del aula. La participación en trabajo comunitario, la práctica profesional y la participación en semilleros de investigación contribuyen de manera significativa al desarrollo de competencias.
- Formación basada en el proceso de aprendizaje del estudiante. El diseño curricular para formar por competencias requiere estar centrado en el aprendizaje más que en la enseñanza. En ese orden de ideas las estrategias pedagógicas que propongan los docentes de educación superior deben responder a una profunda comprensión epistemológica de cómo se construye conocimiento en su campo disciplinar.
- Conceptualización integral. Este principio hace referencia a la elaboración de lógicas de relaciones conceptuales en las cuales se establezca de manera clara el proceso y el producto de cada competencia. Si los docentes comprenden esta lógica posiblemente plantean situaciones complejas de aprendizaje en las cuales el estudiante puede aplicar la teoría de manera creativa y novedosa.

PROPÓSITO

Generar por medio de un análisis de la literatura, aportes sobre la formación para el desarrollo de las competencias en enfermería en la “definición y principios en CP” en programas de pregrado.

OBJETIVO GENERAL

Describir las características referidas en la literatura para el desarrollo de competencias a nivel de pregrado en la formación de enfermeros en cuanto a la definición y principios de los cuidados paliativos.

Objetivos específicos.

1. Identificar mediante revisión de la literatura, la mejor evidencia disponible para el desarrollo de competencias en CP en programas de pregrado de enfermería.
2. Clasificar en el contexto del estudio, las propuestas curriculares emergentes que permiten el desarrollo de competencias en CP en el pregrado de enfermería.
3. Presentar los atributos de las diferentes propuestas curriculares de programas de pregrado de enfermería, que aportan a la formación y desarrollo de competencias en CP, en los componentes de definición y principios.

MARCO METODOLÓGICO

El presente trabajo es una investigación documental de tipo descriptiva analítica, corresponde a una revisión de la literatura, realizada mediante técnicas de rastreo que permitieron la organización, sistematización y análisis de los archivos seleccionados para el estudio. Para ello la metodología de investigación se desarrolló en cuatro fases de la siguiente manera:

Fase 1: Documentación

La búsqueda de información se realizó a través de bases de datos como; Scielo, Proquest, Clinical key y Pubmed; artículos disponibles en buscadores de información como google académico y documentación relacionada con literatura gris; entre ellos están: libros, artículos de publicaciones, monografías y tesis; otras fuentes bibliográficas que se consideraron fueron publicaciones periódicas, boletines, resultado de conferencias y simposios; y que en su contenido se incluyeron los términos DECS y MESH “enfermería”, “competencias”, “cuidados paliativos” y “formación” combinados de diversas formas con el operador booleano “and” al momento de la exploración, con el objetivo de ampliar los criterios de búsqueda que aportarán elementos acerca de la formación en pregrado de enfermería en las competencias relacionadas con la definición y principios de los cuidados paliativos.

Las unidades de análisis fueron aquellos documentos que dieron respuesta a la pregunta de investigación del estudio, correspondiente a la formación en competencias de enfermería en pregrado en la definición y principios en CP.

Fase 2: Lectura y selección de la información

Posterior a la búsqueda de la literatura científica pertinente, se realizó una revisión de cada uno de ellos con el fin de extraer la información de relevancia para el estudio a partir de dos momentos descritos a continuación:

Inicialmente se seleccionaron documentos por medio de una lectura rápida del resumen, palabras clave, introducción y conclusiones del estudio para ser calificados como textos incluidos, teniendo en cuenta su contenido fuera pertinente a la pregunta de investigación planteada. Posteriormente con la documentación seleccionada se realizó la lectura del cuerpo del trabajo, para obtener información más detallada sobre los aportes literarios que serán de gran utilidad para el análisis de la investigación.

Fase 3: Registro y análisis

Para sintetizar la información obtenida en las fases de lectura y ordenar de manera general las temáticas puntuales se propuso una matriz descriptiva (Anexo 1) que permitió realizar una búsqueda objetiva del tema a investigar, la cual clasificó de

cada estudio los datos de identificación donde se agrupa título, autor, país, año, la información metodológica del estudio, objetivo, características de la formación en CP, aporte a la investigación, conclusiones del mismo y bibliografía; por último se tuvo en cuenta la opinión de los investigadores logrando extraer la información más objetiva para el tema de investigación. A partir de esto se realizó un análisis de la información obtenida con carácter cualitativo; es decir, a través de la abstracción analítica de la información. Teniendo en cuenta el tema central de cuáles son las características de formación en definición y principios de CP relevantes en los artículos analizados, se condensó los aportes fundamentales de la literatura en una construcción teórica que contextualiza el objetivo de la investigación; y desde allí se generaron los resultados del presente estudio.

Fase 4: Elaboración del artículo: Discusión y conclusiones

Teniendo en cuenta la fase anterior y el análisis correspondiente de los documentos consultados por medio de la matriz, se realizaron las discusiones obtenidas sobre el tema a investigar: formación en pregrado de enfermería en las competencias relacionadas con la definición y principios de los cuidados paliativos y así mismo, se concluyó la importancia de la investigación realizada y su aporte en el campo de formación en cuidados paliativos de enfermería.

Criterios de Inclusión

- Documentos en inglés, español y portugués
- Publicaciones indexadas
- Se tendrá en cuenta toda aquella literatura que aborde dentro de sus ejes temáticos de formación en competencias de principio y definición de CP sin limitar el año.
- Literatura gris debe corresponder a fuentes confiables con aval de credibilidad, cumpliendo con los criterios mínimos de evaluación de calidad de la fuente tales como: autoridad, credencial, intangibilidad, independencia, temporalidad, utilidad y fuentes de procedencia del documento.

Criterios de Exclusión

- Literatura correspondiente a estudio posgradual en el tema de definición y principios en CP.

PLAN DE ANÁLISIS

Mediante la metodología descrita se identificaron las estrategias propuestas en la literatura sobre cómo es la enseñanza de las competencias en cuidados paliativos en la categoría “definición y principios de CP” teniendo en cuenta las subcategorías que la abordan. Se realizó una exhaustiva búsqueda en la literatura incluyendo artículos indexados, textos y literatura gris sobre el tema, por medio de la implementación de una matriz de caracterización, que permitió realizar una clasificación de la información recolectada mediante las siguientes categorías: conocimiento del concepto de CP, formación y aprendizaje en CP, estrategias de enseñanza para competencias en CP, actitud del profesional paliativa, y el rol de enfermería en el equipo multidisciplinar de CP. Estas categorías fueron analizadas a partir de los hallazgos encontrados sobre la enseñanza de la competencia. Para lograr obtener un resultado a detalle fue importante realizar los siguientes lineamientos en la investigación: leer detalladamente el resumen del artículo o texto consultado, tener en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de nuestro tema, las referencias bibliográficas logrando obtener información actualizada y resaltar los autores que tengan un enfoque central en formación de CP; lo cual permitió incluir de manera detallada la información relevante a nuestra investigación. Posteriormente se realizó un artículo que registró la información del material bibliográfico útil de la temática central, para así dar respuesta a ¿Cómo es la formación, descrita en la literatura, para el desarrollo de competencias en definición y principios en cuidados paliativos en enfermería? Y aportar nuevo conocimiento y otras líneas de investigación desde los resultados de este trabajo.

RESULTADOS

La búsqueda de la información arrojó un total de 33 artículos, los resultados fueron clasificados en tres grupos según su pertinencia con relación al propósito del estudio de la siguiente manera; los artículos que de manera explícita se relacionaban a la pregunta de investigación fueron clasificados en color verde, el total de ellos fueron 20; un segundo grupo estuvo conformado por los artículos que aunque no daban

respuesta a la pregunta de investigación, si hacían alusión a los cuidados que debía recibir la persona enferma fueron clasificados en color naranja, de este grupo hacen parte 8 artículos; finalmente estuvieron los artículos que aunque no daban respuesta a la pregunta de investigación, sus aportes fueron significativos para la discusión del trabajo, este grupo de 8 artículos fueron diferenciados mediante el color rojo.

Del primer grupo, es decir los clasificados en color verde, se logró identificar 4 competencias relacionados con el componente de la “definición y principios de CP”, esta competencia a su vez abarca otros ejes temáticos que son referidos en el anexo 1. Es necesario resaltar que algunos de estos artículos cumplían los criterios para ser clasificados en más de una categoría.

Teniendo en cuenta lo anterior en la categoría de “competencias en definición y principio de cuidados paliativos”, se encontraron 12 artículos algunos autores como Valle, P y Mahammad mencionan que es indispensable que la formación en cuidados paliativos se inicie desde la enseñanza básica para poder ofrecer cuidados de calidad. Se describen 4 momentos de la disciplina donde la formación en CP debe considerarse necesaria, estos son: nivel A básico o pregrado, nivel B profesionales que prestan cp habitualmente, nivel C especialista que trabaje en unidades de CP. En España algunas universidades implementan los CP como asignatura o electiva opcional pero no se evidencia unificación en la materia en los planes de estudio a nivel nacional. Los estudiantes abordados en el estudio de Valle P, consideran que no hay una preparación para realizar este tipo de cuidados, siendo un pilar fundamental para su formación de pregrado, Valles P, resaltan la importancia de dicha formación teniendo como finalidad el buen abordaje del paciente con enfermedad terminal y su familia/cuidadores.

Autores como rem V, Karvannan H, Kumar S, Karthikbabu S, Syed N, Sisodia V, Jaykumar en sus estudios han documentado que las enfermeras y otros profesionales de la salud no están adecuadamente preparados para atender a pacientes con dolor. Se han identificado varios motivos, entre los que se incluyen la educación inadecuada, la ausencia de contenido curricular relacionado con el manejo del dolor y las actitudes y creencias de los docentes relacionados con el dolor. En este estudio las enfermeras tuvieron un mayor conocimiento sobre los problemas psiquiátricos en comparación con el uso de opioides y manejo del dolor en CP.

Así mismo 8 artículos mencionan la formación en cuidados paliativos basado en estrategias de simulación como son los medios de aprendizaje, adquisición de competencias y habilidades para ofrecer cuidado paliativo; entre ellos están: Deborah M, y colaboradores consideran en su artículo Digital Storytelling: An Innovative Technological Approach to Nursing Education que los medios utilizados como historias digitales, películas multimedia como son las fotografías, videos, animación, sonido, música, texto, y a menudo, una voz narrativa mejoran el aprendizaje reflexivo y suscitan grupos de práctica exponiendo a los estudiantes a interactuar con culturas y perspectivas dentro del contexto promoviendo el aprendizaje por medio de diferentes experiencias⁴¹. Sugieren que esta habilidad educativa es innovadora, aumenta y mejora el conocimiento, la confianza y la satisfacción de los estudiantes, como lo refiere Barbara Pesutt Madeleine Greig en su artículo, “Recursos para educar, capacitar y mentorer a enfermeras y proveedores de cuidado de enfermería no regulados en cuidados paliativos: una revisión y consulta de expertos”, el documento muestra el desarrollo de destrezas de aprendizaje en cuidados paliativos a través de capacitaciones computarizadas o semipresenciales; logrando mejorar el perfil de enfermería para ofrecer un cuidado holístico y de calidad siguiendo los estándares establecidos para ello⁴².

Así mismo López A, y colaboradores presentan en su artículo “Experimental classroom games: a didactic tool in palliative care”, la necesidad de la implementación de programas de formación práctica en cuidados paliativos, por medio de juegos experimentales de aula en donde los estudiantes de enfermería logran aprender a aprender, de manera que estos cuenten con los elementos necesarios para ser protagonistas de su aprendizaje⁴⁴. Con la revisión de estos artículos fue posible determinar cómo estas estrategias pedagógicas son de gran utilidad para el aprendizaje de los cuidados paliativos, esta es la razón por lo que han sido implementado en países desarrollados generando resultados favorables para el aprendizaje de los estudiantes, de tal manera que serían de gran beneficio aplicarlos en países en proceso de desarrollo.

Por otro lado, Vallés Pilar en su artículo “Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas” aporta elementos interesantes a la pregunta de investigación de estudio, debido a que refleja la

importancia de contar con un nivel de conocimientos óptimos para ofrecer CP por parte del profesional de enfermería, y brindar confort y calidad en la atención al paciente paliativo; recalca la necesidad de estar en constante formación como la posgradual haciendo énfasis en personal asistencial⁴⁵, para adquirir habilidades sumado a la experiencia que permitan al profesional desenvolverse en el área de CP.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo de la revisión de la literatura se tuvo en cuenta el tratado de la organización mundial de la propiedad intelectual conocida como OMPI el cual establece los derechos de Autor (WCT) y la protección de las obras y los derechos de autores en el entorno digital, por ello se reconocerá la autoría de la información consultada para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

DISCUSIÓN

Esta investigación se basó en indagar acerca de la formación de los profesionales de enfermería en el área de cuidados paliativos desde el pregrado. De igual manera se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos científicos en donde se mencionaron las diferentes estrategias educativas manejadas en las universidades para que los estudiantes adquieran formación en CP. También se abordaron las competencias para el profesional de enfermería establecidas por diferentes organizaciones de cuidados paliativos y que son fundamentales para establecer directrices y estrategias educativas que permitan la adquisición de estas durante la formación de pregrado. De esta manera se resaltan los principales hallazgos de la investigación. De los resultados de esta investigación se puede resaltar que algunos artículos revisados hablan de la deficiencia de conocimientos básicos con las que debe salir el profesional de enfermería en CP durante su formación de pregrado. De acuerdo a lo anterior Sarabio respalda este apartado haciendo referencia a la deficiencia educativa existente en el ámbito clínico ya que el estudiante de enfermería tiene pocas o nulas

oportunidades para establecer un plan de cuidado a pacientes con enfermedad terminal.

En este contexto se evidencio en la literatura la falta de formación en CP desde el nivel de pregrado. Esto se discute en la revisión de varios artículos que mencionan la falta de formación en CP ya que son pocas las universidades que incorporan en su curriculum los cuidados paliativos como asignatura. Continuando con la formación en CP se encontraron artículos basados en estrategias de simulación como medio de aprendizaje, adquisición de competencias y habilidades para ofrecer cuidado paliativo, dando mayor validez a este método de aprendizaje se cita el artículo de los autores López A, Fernández M, Liébana P, Vázquez C, Castro G, que alude la implementación de programas de formación práctica donde por medio de juegos experimentales de aula los estudiantes de enfermería logran adquirir competencias y habilidades en CP.

Partiendo de la anterior se retoma el planteamiento de diferentes autores en sus investigaciones donde se evidencia la necesidad de revisar cuales son las estrategias aplicadas en las universidades para la formación de cuidados paliativos, según el autor Prem V en su investigación identifica una falta de conocimientos y habilidades en cuidados paliativos entre las enfermeras practicantes, tanto las recién graduadas como las enfermeras estudiantes, el cual indica que el proceso de formación de una enfermera no es el adecuado para el debido desarrollo profesional en el campo de los CP; siendo la enfermera una parte esencial del equipo de CP para brindar altos estándares de atención, debido a que pasan más tiempo con los pacientes, así lo nombra el autor Mahammad Al Adire en su investigación.

Aunque los CP se llevan practicando por varias décadas, se logra evidenciar que no está bien desarrollada, se llega a un consenso de que el conocimiento deficiente de las enfermeras puede deberse a que los programas de enfermería de pregrado no integran el tema dentro del currículo³⁶.

Dentro de las afirmaciones de enseñar bases en CP en pregrado encontramos a Gibbins resalta que este tipo de educación ayuda formar profesionales con la capacidad de manejar al paciente en su estado de salud crónico y sus cuidadores,

además identifica que hay solo un pequeño grupo involucrado en esta enseñanza en pregrado lo que dificulta llevar a la práctica un cuidado de calidad.

Por otro lado, el autor Sarabio Cobo refiere que la deficiencia en la educación de enfermería se debe a que “las oportunidades para cuidar a pacientes moribundos a menudo no están disponibles para los estudiantes en entornos clínicos tradicionales”³⁷ este objetivo que no se logra llevar a cabo en el momento de la formación profesional para la aplicación de los CP en estos pacientes. Este mismo autor muestra una estrategia innovadora que puede ayudar a preparar a los estudiantes de enfermería para brindar CP al final de la vida a través de la simulación de estos mismos.

Bassah en la conclusión de su estudio afirma la necesidad de formación para las enfermeras en pregrado en CP antes de empezar su vida laboral³⁸, según Slåtten es necesaria la práctica de enfermería en este campo ya que esta aporta conciencia acerca de las competencias propias y su entrenamiento en el cuidado al final de la vida, de esta manera las enfermeras pueden ayudar a discutir cómo se pueden desarrollar las competencias para un adecuado cuidado³⁹.

Es importante que los profesionales de enfermería sean educados para el final de la vida, donde ellos den una atención centrada en el paciente teniendo en cuenta que la formación convencional ha sido complementada cada vez más por la tecnología digital, aportando así nuevas formas de educación.⁴³

CONCLUSIONES

Las discusiones éticas que se han generado en torno a la eutanasia y a la ortotanasia como alternativa que afronta muchos menos dilemas éticos también constituye una invitación a fortalecer los procesos formativos de los profesionales de la enfermería de manera que puedan brindar cuidados paliativos integrales al paciente y a su familia. Esto exige, por supuesto, un abordaje interdisciplinario con otros profesionales de las ciencias de la salud, ya que el apoyo psicológico e incluso el

soporte de ayuda espiritual pueden contribuir a mantener la calidad de vida de los pacientes crónicos o terminales mientras sobreviene de manera natural la muerte.¹⁶

Se destaca la importancia de conocer las competencias específicas que deben ser adquiridas y posteriormente desarrolladas durante la fase teórica y práctica, desde el inicio de su formación y logrando ampliar un poco más en el profesional en su etapa productiva; las prácticas de un posgrado ayudan a desarrollar competencias importantes para alcanzar un mayor nivel especializado de atención a este tipo de pacientes. Aquellos profesionales cuyo grado de dedicación al ámbito de CP requiera una total atención necesitan realizar una formación de posgrado con contenido práctico que ayude a desarrollar dichas competencias, de igual manera el programa de competencias de enfermería debe hacer parte de los sistemas de acreditación de los profesionales como una oportunidad hacia la excelencia del CP ofrecido por estos¹⁷.

Con lo expuesto se evidencia que el profesional de enfermería debe tener formación desde el pregrado pertinente al conocimiento y el desarrollo de habilidades básicas en CP que le permitan la atención adecuada a la persona con necesidades paliativas, extensivo a la familia y/o cuidador. En este sentido, se hace necesario revisar en la literatura los planteamientos que al respecto se encuentran. Por lo tanto, se debe fortalecer la educación en este campo desde el nivel de pregrado para que los estudiantes adquieran las competencias básicas necesarias para ofrecer CP con calidad en los diferentes escenarios que se requiera

Para tener competencias para el desempeño disciplinar en enfermería se requiere un proceso donde se aprendan y potencien esas habilidades que juegan a favor de la persona y el rol que está ejerciendo. Están directamente relacionadas con la realización exitosa de una labor, de manera que pueden ser evaluadas en la persona conforme al perfil profesional, el cual es el objetivo de la investigación planteada, profundizar en las competencias que son fundamentales en el desarrollo de un profesional de enfermería idóneo en CP desde el nivel de pregrado²⁴.

A partir de la revisión de la literatura, a nivel general se concluye que enfermería debe tener los mínimos conocimientos que se requieren en la atención a un paciente

en cuidados paliativos, se necesita mayor formación académica y aplicación en la práctica, por lo tanto, se ve la necesidad de obtener un conocimiento óptimo la trascendencia de una formación global y constante de los profesionales para ofrecer CP, mejorado su perfil en cuanto a la atención centrada en el paciente por medio de la obtención de habilidades en conjunto con las experiencias para el desarrollo oportuno en CP

Es necesario recalcar la importancia del trato humanizado, esto teniendo en cuenta que el personal de enfermería debe sensibilizarse ante un paciente que requiera de CP en donde el objetivo principal es darle confort y bienestar al paciente en su proceso de enfermedad. La formación en cuidados paliativos es un tema cuyo abordaje requiere reflexión sobre la dimensión ética del cuidado de la salud, así como conocimiento formal para atender la dimensión práctica que le corresponde al profesional de la enfermería

Entre las competencias profesionales requeridas para la atención de enfermería en cuidado paliativo sobresalen aquellas propuestas por el Consejo internacional de enfermería (CIE) Esta entidad propone tres competencias fundamentales relacionadas con la adecuada prestación y gestión de los cuidados referente a acompañar a la persona durante todo su proceso mediante la elaboración, ejecución y evaluación del plan de cuidados y el desarrollo profesional por medio del liderazgo en la toma de decisiones durante el desarrollo del ejercicio profesional en el campo de los cuidados paliativos. La importancia de un buen plan de cuidados paliativos como punto de partida, así como capacidad de liderazgo que involucra habilidades blandas que también deben ser desarrolladas. Es decir que formar en cuidados paliativos no se trata solo de preparar en temas disciplinares, sino en otro tipo de habilidades como la escucha activa y la comunicación asertiva.

La falta de conocimiento y habilidades en cuidados paliativos entre las enfermeras practicantes, enfermeras recién graduadas y estudiantes de enfermería se evidencia en la práctica y es el reflejo de uno de los hallazgos del presente estudio que concluye que el proceso de formación no es el más pertinente para el desarrollo profesional en el área de CP. Así lo revela la revisión de los planes de estudio de universidades colombianas que encontró que solo dos universidades del

departamento de Antioquia y una de Cundinamarca incluyen la formación en cuidados paliativos dentro del pregrado mientras otras tres del segundo departamento mencionado la ofrecen en programas educación continua. Esto llama la atención considerando que desde el año 2015 la Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos estableció 27 competencias para la formación de profesionales de la enfermería, las cuales abarcan desde la definición, manejo de síntomas y del dolor, necesidades de cuidado, administración de medicamentos, habilidad de comunicación y plan de atención de enfermería. Desarrollar estas competencias en educación superior implica la inclusión de contenidos y actividades académicas para la formación de enfermeros en pregrado, ya que los hallazgos de Urbina, Torres, Otero y Martínez (2008) y de Helena y Camelo (2012) y de Merino, Reyes y Reyes (2010) evidencian la importancia de incluir dentro del currículo en los programas de enfermería conocimientos y estrategias que apunten a desarrollar competencias para el cuidado de pacientes en estado terminal en entornos clínicos tradicionales.

Con respecto a lo anterior y pese al avance encontrado en los últimos años, se sigue evidenciado la necesidad de buscar adecuadas estrategias que permitan al estudiante de enfermería en pregrado poder adquirir de manera integral las competencias necesarias en CP para aplicarlas en el ámbito hospitalario de modo brinde un cuidado holístico y de calidad según necesidad del paciente. Las estrategias de cuidado paliativo abarcan desde el diagnóstico de las necesidades del paciente y el reconocimiento de las creencias del mismo y de su familia con el fin de brindar una atención más pertinente. Esto implica que las habilidades comunicativas hacen parte de las competencias requeridas por el profesional de enfermería para el diálogo asertivo, comprensivo, compasivo y respetuoso con las familias. En este sentido, la humanización del sistema de salud requiere sensibilizar a los profesionales que atienden pacientes que requieren cuidados paliativos. Conviene resaltar en este punto que los registros del Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos (2016) revelan el alto índice (40%) de pacientes con enfermedades crónicas que fallecen por falta de cuidados paliativos. Este constituye un dato relevante que requiere una reflexión profunda a nivel curricular por parte de las instituciones de educación superior encargadas de formar a los profesionales de la enfermería.

Finalmente, se reitera que a partir de los hallazgos de la revisión documental se encontró que el tema de los cuidados paliativos está vinculado a la ortotanasia como

una práctica alternativa que no implica la interrupción deliberada de la vida, ni la distanasia como el conjunto de prácticas extremas y desproporcionadas que solo prolongan la vida del paciente por algunas horas o días sin lograr impedir el curso natural del proceso de fallecimiento. La ortotanasia, en cambio, insiste en los cuidados paliativos y en la intervención médica proporcionada mientras sobreviene la muerte. Es importante señalar que esto también implica formar al profesional de la salud para abordar la agonía y la muerte como un proceso que también requiere acompañamiento, más aún cuando las investigaciones revelan que la ausencia de conocimiento formal acerca de cómo afrontar la muerte por los profesionales de la salud puede ocasionar abandono o indiferencia hacia el paciente.

LIMITACIONES DEL TRABAJO

Es importante mencionar no obstante a la ampliación de los criterios de búsqueda contemplados para dar respuesta a la pregunta de investigación, entre estos el uso de las principales bases de datos, artículos que apoyaran la revisión sistemática desde el análisis íntegro de estos para darle avance a la investigación, entre otros, se evidencio una brecha en la literatura es decir la falta de estudios previos donde se encontrará la formación en pregrado de enfermería en las competencias relacionadas con la definición y principios de los cuidados paliativos, por lo tanto podemos inferir a partir de este análisis que la escasez de la literatura en este tema es evidenciado en el quehacer de enfermería con el carente conocimiento en general sobre los cuidados paliativos, impactando específicamente en la insuficiente atención de calidad por parte de enfermería en quienes requieren cuidados al final de la vida, considerando así la trascendencia de la formación adquirida en pregrado es fundamental para modificar la actitud ante pacientes que requieren este tipo de manejo o cuidado.

RECOMENDACIONES

A pesar de los avances en salud, se evidencia un vacío en la práctica de cuidados paliativos en enfermería, teniendo en cuenta, que en la actualidad los programas de pregrado de enfermería a nivel general no enfatizan en las competencias mínimas de aprendizaje en CP, por lo tanto, se recomienda la apertura de materias en el pensum académico de programas de enfermería que generen un conocimiento básico sobre CP y estos sean aplicados en la práctica. Esta afirmación se sustenta en la ausencia de producción científica que demuestre que los programas de enfermería desarrollan un corpus teórico y prácticas o simulaciones con pacientes que requieren cuidados paliativos.

En consecuencia, a la luz de los hallazgos, se propone la aplicación de estrategias prácticas para la formación en cuidados paliativos, una de ellas es la simulación basada en la interacción de los mismos profesionales en cuanto al acercamiento al paciente, familiar y/p cuidadores, cultura, creencias entre otras, lo cual genera una perspectiva que permite un aprendizaje más integral, adquisición de competencias y habilidades especialmente comunicativas que pueden contribuir, en el marco del modelo de enseñanza basado en aprender a aprender, que el estudiante sea el precursor de su propio aprendizaje y desarrollo de competencias para ofrecer un cuidado completo.

RESUMEN

La revisión de la literatura a lograr entender el fenómeno de la formación de los profesionales de enfermería en cuidados paliativos CP, revela un avance significativo que viene ocurriendo en los últimos años, sin embargo es evidente que en tanto este hacer de cuidado de enfermería es considerado como opcional en los currículos por algunas entidades capacitadoras del nuevo recurso humano, la necesidad de buscar adecuadas estrategias pedagógicas no será una prioridad. Conocer esa realidad de la tendencia del cuidado paliativo para personas con padecimientos crónicos y degenerativos o con enfermedades con pocas opciones de tratamiento para la recuperación de la salud, con ello dar respuesta a los

requerimientos sociales de contar con personal de enfermería con competencias generales para ofrecer cuidado no para la recuperación de la salud, sino para lograr calidad de vida en medio del curso de una enfermedad incapacitante, exige a los programas de pregrado en enfermería a pensar en estrategias adquirir las competencias necesarias para ofrecer atención de calidad. Objetivo: describir las características planteadas en la literatura para el desarrollo de competencias en definición y principios de cuidados paliativos, para la formación de profesionales de enfermería a nivel de pregrado. Metodología: investigación documental tipo descriptiva analítica, corresponde a una revisión de la literatura Conclusión: A pesar de los avances en salud, se evidencia un vacío en la práctica de cuidados paliativos en enfermería, teniendo en cuenta, que en la actualidad los programas de pregrado de enfermería a nivel general no enfatizan en las competencias mínimas de aprendizaje en CP, por lo tanto, se recomienda la apertura de materias en el pensum académico de programas de enfermería que generen un conocimiento básico sobre CP y estos sean aplicados en la práctica. **Palabras clave:** Enfermería; competencias; cuidados paliativos; formación.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DESCRIPTIVA: CLASIFICACION DE ARTICULOS EN COMPETENCIAS DE DEFINICION Y PRINCIPIOS DE CP.

Categoría		Título de artículo	Autor	Año	N. de artículos
A	Definición de cuidados paliativos, su filosofía, sus principios básicos	1. A modified systematic review of research evidence about education for pre-registration nurses in palliative care	School of Health Sciences, Queen's Medical Centre, University of Nottingham, Nottingham, UK.	2014	15 artículos
		2. El uso de la simulación para enseñar a los estudiantes de enfermería y a los médicos El cuidado paliativo y la comunicación al final de la vida: una revisión sistemática.	Madisson Smith,Tamara g, Michael d Bumbash	2018	
		3. Recursos para educar, capacitar y mentorear a enfermeras y proveedores de cuidado de enfermería no regulados en cuidados paliativos: una revisión y consulta de expertos.	Barbara Pesutt Madeleine Greig	2017	
		4. Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas.	Valles Pilar	2013	

		5. Validación de un nuevo instrumento de autoevaluación de las competencias centrales de las enfermeras en cuidados paliativos	Kari Slåtten, Ove Hatlevik, and Lisbeth Fagerström	2014	
		6. Conocimiento de los cuidados paliativos una encuesta en línea	Mahammad al qadire	2014	
		7. Curriculum de enfermería en cuidados paliativos.	AECPAL	2011	
		8. Estudio del conocimiento de las enfermeras sobre cuidados paliativos: una encuesta transversal cuantitativa	Prem V, Karvannan H, Kumar S, Karthikbabu S, Syed N, Sisodia V, Jaykumar S	2012	
		9. An Innovative End-of-Life Nursing Education Consortium Curriculum That Prepares Nursing Students to Provide Primary Palliative Care	Ferrell B, Mazanec P, Malloy P, Virani R	2018	
		10. Palliative care education in Latin America: A systematic review of training programs for healthcare professionals	Cecilia Vindrola-Padros, Rosa Mertnoff, Cristina Lasmarias and Xavier Gómez-Batiste	2018	
		11. Learning About End-of-Life Care in Nursing— A Global Classroom Educational Innovation	Bailey Cara, Alistair Hewison	2017	
		12. Assessment of Palliative Care Awareness among Undergraduate Healthcare Students. La	Sujatha R, Jjayagowri K	2017	

		evaluación de los cuidados paliativos La sensibilización de Pregrado Salud estudiantes.			
		13. Digital Storytelling An Innovative Technological Approach to Nursing Education	Deborah M, Strodtman PL Brough E	2015	
		14. The effects of a training program on coping with death in palliative care	Rio J, Juarez C, Montoya R, Campos C, Garcia P, Prados D, Cruz F	2012	
		15. La incorporación de los cuidados paliativos en los programas de pregrado: Lecciones para el desarrollo curricular	Gibbins, J; McCoubrie, R; Maher, J; Forbes, K.	2011	
B	Actitudes de la sociedad ante la muerte y su influencia en la provisión de cuidado	1. A modified systematic review of research evidence about education for pre-registration nurses in palliative care.	School of Health Sciences, Queen's Medical Centre, University of Nottingham, Nottingham, UK.	2014	8 artículos
		2. Recursos para educar, capacitar y mentorear a enfermeras y proveedores de cuidado de enfermería no regulados en cuidados paliativos: una revisión y consulta de expertos.	Barbara Pesutt Madeleine Greig	2017	
		3. Evaluación de una intervención de aprendizaje en cuidados paliativos basada en simulaciones clínicas para estudiantes de enfermería	Sarabia Cobo, Lavin Alconero, Ibañez Rementeria	2016	
		4. Revisión sistemática de la formación acerca del	Sánchez Guio Tania, Delgado Sevilla	2017	

		duelo en los planes de estudios de enfermería en España	David		
		5. Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas.	Valles Pilar	2013	
		6. Curriculum de enfermería en cuidados paliativos	AECPAL	2011	
		7. Experimental classroom games: a didactic tool in palliative care.	López A, Fernández M, Liébana C, Aázquez, M Castro	2017	
		8. An Innovative End-of-Life Nursing Education Consortium Curriculum That Prepares Nursing Students to Provide Primary Palliative Care	Ferrell B, Mazanec P, Malloy P, Virani R	2018	
C	Niveles de asistencia paliativa, organización de recursos y tipos de estructuras organizativas específicas de cuidados	1. Curriculum de enfermería en cuidados paliativos	AECPAL	2011	4 artículos
		2. An Innovative End-of-Life Nursing Education Consortium Curriculum That Prepares Nursing Students to Provide Primary Palliative Care	Ferrell B, Mazanec P, Malloy P, Virani R	2018	

	paliativo	3. La incorporación de los cuidados paliativos en los programas de pregrado: Lecciones para el desarrollo curricular	Gibbins, J; MCccoubrie, R; Maher, J; Forbes, K.	2011	
		4. Programa centralizado de formación en Cuidados Paliativos. Coordinación Regional de la Comunidad de Madrid 2010-2015	María Teresa García-Baquero Merino Enma Gil Higesb María Consuelo Fernández GómezbEva María Sanz PecescMónica Dones SánchezdAlfredo Domínguez CruzeLuz Azuara RodríguezfAntonio JoséPita Carranzag.	2015	
D	Rol del profesional enfermero en el equipo multidisciplinar	1. Evaluación de una intervención de aprendizaje en cuidados paliativos basada en simulaciones clínicas para estudiantes de enfermería.	Sarabia Cobo, Lavin Alconero, Ibañez Rementeria	2016	6 artículos
		2. Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas	Valles Pilar	2013	
		3. Curriculum de enfermería en cuidados paliativos.	AECPAL	2011	
		4. An Innovative End-of-Life Nursing Education Consortium Curriculum That Prepares	Ferrell B, Mazanec P, Malloy P, Virani R	2018	

		Nursing Students to Provide Primary Palliative Care		
		5. Assessment of Palliative Care Awareness among Undergraduate Healthcare Students. La evaluación de los cuidados paliativos La sensibilización de Pregrado Salud estudiantes.	Sujatha R, Jjayagowri K	2017
		6. Programa centralizado de formación en Cuidados Paliativos. Coordinación Regional de la Comunidad de Madrid 2010-2015	María Teresa García-Baquero Merino Enma Gil Higesb María Consuelo Fernández Gómezb Eva María Sanz Pecesc Mónica Dones Sánchezd Alfredo Domínguez Cruze Luz Azuara Rodríguezf Antonio José Pita Carranzag.	2015

Fuente: Elaborado por las estudiantes de investigación.

BIBLIOGRAFIA

- ¹ Manchola C, Brazão E, Pulschen A, Santos M. Cuidados paliativos, espiritualidad y bioética narrativa en una unidad de salud especializada. *Rev bioét* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jul 11];24(1):165–75. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016241118>
- ² Del Río PMI, Palma DA. CUIDADOS PALIATIVOS: HISTORIA Y DESARROLLO. 1 [Internet]. 2007 [cited 2018 Jul 11];32:16–22. Available from: <http://cuidadospaliativos.org/uploads/2013/10/historia de CP.pdf>
- ³ Saunders C. Foreword. En: Doyle D, Hanks G, MacDonald N. (eds). *Oxford Textbook of Palliative Medicine* (2ª ed.). Oxford: Oxford University Press; 1998. v-viii.
- ⁴ Bátiz J, Loncán P. PROBLEMAS ÉTICOS AL FINAL DE LA VIDA. *Gac Med Bilbao* [Internet]. 2006 [cited 2018 Jul 11];103:41–5. Available from: <https://www.eutanasia.ws/hemeroteca/t86.pdf>
- ⁵ Codorniu, M., Bleda, E., Albuquerque, L., Guanter, J., Adell, F., García, A. y Barquero (2011). Cuidados enfermeros en Cuidados Paliativos: Análisis, consensos y retos. *Index Enferm vol.20 no.1-2 Granada ene./jun. 2011*. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100015>
- ⁶ Figueredo Villa K. Enfermería global. [Internet]. Vol. 10, *Enfermería Global*. Servicio de Publicaciones, Universidad de Murcia; 2011 [cited 2018 Jul 10]. 0-0 p. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100017
- ⁷ Teixidor M. El producto enfermero y la reforma de los procesos asistenciales. *Revista Rol de Enfermería*, 1988; V(XI- N): 8-11.
- ⁸ Araujo Cuauro JC. *Revista de Bioética Latinoamericana*. [Internet]. [publisher not identified]; 2018 [cited 2018 Jul 11]. Available from: <http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/44376>
- ⁹ Bezerra do Amaral J, do Rosário de Menezes M, Antonia Martorell-Poveda M, Cardoso Passos S, Bahia Salvador – Bahia da. Cultura de los Cuidados Ethic and bioethic dilemmas on palliative care for hospitalized elderly: nurses' experience. Dilemas éticos y bioéticos en los cuidados paliativos de mayores hospita- lizados: vivencia de enfermeras Dilemas éticos e bioéticos nos cuidados paliativos de pessoas idosas hospitalizadas: vivencia de enfermeras. 2011 [cited 2018 Jul 11]; Available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24147/1/CC_33_02.pdf
- ¹⁰ Sarmiento Medina MI. EL CUIDADO PALIATIVO: UN RECURSO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD TERMINAL PALLIATIVE CARE: A RESOURCE FOR THE ATTENTION OF PATIENTS WITH TERMINAL ILLNESS Resumen. *Rev Salud Bosque* [Internet]. 2011 [cited 2018 Jul 12];1(2):23–38. Available from: http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_salud_bosque/volumen1_numero2/cuidado_revista_salud_bosque_voll_num2.pdf
- ¹¹ Sarmiento Medina MI. EL CUIDADO PALIATIVO: UN RECURSO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD TERMINAL PALLIATIVE CARE: A RESOURCE FOR THE ATTENTION OF PATIENTS WITH TERMINAL ILLNESS Resumen. *Rev Salud Bosque* [Internet]. 2011 [cited 2018 Jul 12];1(2):23–38. Available from: http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_salud_bosque/volumen1_numero2/cuidado_revista_salud_bosque_voll1_num2.pdf
- ¹² *Elespectador.com*. Colombia en déficit de cuidados paliativos. *Salud*. 2017 Nov 17;1.
- ¹³ | WHO Definition of Palliative Care. WHO [Internet]. 2012 [cited 2018 Jul 11]; Available from: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>
- ¹⁴ Lynch T, Connor S, Clark D. Mapping Levels of Palliative Care Development: A Global Update. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2013 Jun [cited 2018 Jul 11];45(6):1094–106. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23017628>
- ¹⁵ Codorniu N, Bleda M, Albuquerque E, Guanter L, Adell J, García F, et al. Cuidados enfermeros en Cuidados Paliativos: Análisis, consensos y retos. *Index de Enfermería* [Internet]. 2011 Jun [cited 2018 Jul 11];20(1–2):71–5. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100015&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- ⁴¹ Deborah M. Price; Linda Strodman; Elizabeth Brough; Steven Lonn; Airong Luo. Digital Storytelling An Innovative Technological Approach to Nursing Education. *nurse educator*. [internet]2015. [consultado noviembre20/2018] (82) 66-70. Disponible en <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=25290965>
- ¹⁶ Martínez Urionabarrenetxea K. Eutanasia y cuidados paliativos: ¿amistades peligrosas? *Unidad Cuid Intensivos Hosp Navarra Pamplona* [Internet]. 2001 [cited 2018 Jul 11];116(4.2001):142–5. Available from: <https://www.eutanasia.ws/hemeroteca/eukoldo.pdf>
- ¹⁷¹⁷¹⁷¹⁷ Parodi JF, Morante R, Hidalgo L, Carreño R. *Revista Horizonte Médico*. [Internet]. Vol. 16, *Horizonte Médico*. Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana; 2016 [cited 2018 Jul 11]. 69-74 p. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100010
- ²¹ Pastrana T, Wenk R, De Lima L. Consensus-Based Palliative Care Competencies for Undergraduate Nurses and Physicians: A Demonstration Process with Colombian Universities. *J Palliat Med* [Internet]. 2016 [cited 2018 Jul 11]; 19(1):76–82. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26485612>

- ²² Krikorian Daveloza A, León Delgado MX, Sánchez Cárdenas MA, Agamez Insignare CP. Red colombiana de educación en cuidados paliativos [Internet]. Primera. Bogotá; 2015 [cited 2018 Jul 11]. 27 p. Available from: http://occp.com.co/wpcontent/themes/occp/docs/encuentroRedCuidadosPaliativos_Memorias_Noviembre2015.pdf
- ²³ Robinson E, Epps F. Impact of a Palliative Care Elective Course on Nursing Students' Knowledge and Attitudes Toward End-of-Life Care. *Nurse Educ* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jul 11]; 42(3):155–8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27755228>
- ²⁴ Correa Bautista JE. Orígenes y desarrollo conceptual de la categoría de competencia en el contexto educativo. *Serie Doc Investig* [Internet]. 2007 [cited 2018 Jul 11]; 33(25). Available from: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/3768>
- ²⁵ Moreno Olivos T. *Revista mexicana de investigación educativa*. [Internet]. Vol. 15, *Revista mexicana de investigación educativa*. Consejo Mexicano de Investigación Educativa; 1996 [cited 2018 Jul 12]. 289-297 p. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662010000100017
- ²⁶ Coll C. Las competencias en la educación escolar: algo más que una moda y mucho menos que un remedio. *Aula Innovación Educ* [Internet]. 2013 [cited 2018 Jul 11]; 161:34–9. Available from: <https://pasionytinta.files.wordpress.com/2013/04/coll-competencias-en-educacion3b3n-escolar.pdf>
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662010000100017
- ²⁷ Irigoyen JJ, Jiménez MY, Acuña KF. *Revista mexicana de investigación educativa*. [Internet]. Vol. 16, *Revista mexicana de investigación educativa*. Consejo Mexicano de Investigación Educativa; 1996 [cited 2018 Jul 12]. 243-266 p. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662010000100011
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662010000100017
- ²⁸ Charria Ortiz C, Hugo V, Prowesk S, Veruska K, Rodríguez U, Fernanda A, et al. *Psicología desde el Caribe*. [cited 2018 Jul 11]; Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/213/21320758007.pdf>
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662010000100017
- ²⁹ Coll C. Las competencias en la educación escolar: algo más que una moda y mucho menos que un remedio. *Aula Innovación Educ* [Internet]. 2013 [cited 2018 Jul 11]; 161:34–9. Available from: <https://pasionytinta.files.wordpress.com/2013/04/coll-competencias-en-educacion3b3n-escolar.pdf>
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662010000100017
- ³⁰ Congreso de Colombia. Ley 266 de 1996 Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. [Internet]. 266 1996 p. 8. Available from: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
- ³¹ Urbina Laci O, Torres Esperón JM, Otero Ceballos M, Martínez Trujillo N. Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología [Internet]. 2008 [cited 2018 Jul 11]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_4_08/ems06408.htm
- ³² Helena S, Camelo H. Artículo de Revisión Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en Unidades de Cuidados Intensivos: una revisión integradora I. 2012 [cited 2018 Jul 11]; Available from: www.eerp.usp.br/rlae
- ³³ Merino López N, Reyes Miranda T, Elena Reyes Nieto M. Ética, Bioética y Legalidad en los Cuidados Paliativos; Competencia de Enfermería. *Cancerología* [Internet]. 2010 [cited 2018 Jul 11]; 5:37–44. Available from: <http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1294868609.pdf>
- ³⁴ Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad. Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud [Internet]. Primera. Madrid: Publicaciones Oficiales Boe; 2011 [cited 2018 Jul 11]. 72 p. Available from: <http://www.mspsi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/paliativos/cuidadospaliativos.pdf>
- ³⁵ García C, Gallego D. Los estilos de aprendizaje como competencias para el estudio, el trabajo y la vida learning styles as skills for study, work and life. *Rev Learn Styles* [Internet]. 2010 [cited 2018 Jul 11]; 6 (6). Available from: https://www2.uned.es/revistaestilosdeaprendizaje/numero_6/articulos/lsr_6_articulo_1.pdf
- ³⁶ Mohammad Al. Knowledge of palliative care: an online survey. *Science directed Elseier*. [Internet] 2014. [cited 2018 Jul 11]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691713003274?via%3Dihub>
- ³⁷ Cobo S, Alconero L, Rementeria I. Evaluación de una intervención de aprendizaje en cuidados paliativos basada en simulaciones clínicas para estudiantes de enfermería. *Revista elsevier5*. Vol 45 [Internet]. 2016. [cited 2018 Jul 12] Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.014>
- ³⁸ Bassah,N,Seymour,j,Cox,K.Una revisión sistemática modificada de evidencia de investigación sobre educación para enfermeras de preinscripción en cuidados paliativos [Internet]. 2014. [cited 2018 Sep 15] (56). Available from: <https://bmcpalliativecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-684X-13-56>.
- ³⁹ Slåtten, K., Hatlevik, O., & Fagerström, L. Validation of a New Instrument for Self-Assessment of Nurses' Core Competencies in Palliative Care . *Nursing Research and Practice* [Internet] 2014 [Consultado el: septiembre 28/2018] Disponible en <http://doi.org/10.1155/2014/615498>
- ⁴⁰ Madison B. Smith, RN, BSN, Tamara GR Macieira, BSN, Michael D. Bumbach, El uso de la simulación para enseñar a los estudiantes de enfermería y a los médicos La atención paliativa y la comunicación al final de la vida: una revisión sistemática. *American Journal of Hospice y Palliative Medicine* (35),1140 - 1154,disponible en: <https://doi.org/10.1177/1049909118761386>

-
- ⁴¹ Deborah M. Price; Linda Strodman; Elizabeth Brough; Steven Lonn; Airong Luo. Digital Storytelling An Innovative Technological Approach to Nursing Education. *nurse educator*. [internet]2015. [consultado noviembre20/2018] (82) 66-70. Disponible en <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=25290965>
- ⁴² Pesut Bt Greig M, Recursos para educar, capacitar y mentorear a enfermeras y proveedores de cuidado de enfermería no regulados en cuidados paliativos: una revisión y consulta de expertos, revista de medicina paliativa. 2017. disponible en: <http://doi.org/10.1089/jpm.2017.0395>
- ⁴³ Bailey, C.Hewison, A. Educacion de enfermeria. [internet]. 2017 [Consultado noviembre/ 19/2018] (11). 688-691. Disponible en: <https://www.healio.com/nursing/journals/jnc/2017-11-56-11/%7B617feb3b-9478-46ad-a3e4-cdadf532fa12%7D/learning-about-end-of-life-care-in-nursinga-global-classroom-educational-innovation>
- ⁴⁴ López A, Fernández M, Liébana P, Vázquez C, Castro G. Experimental classroom games: a didactic tool in palliative care. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03310. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017007703310>
45. Valles, P. Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas, 2013. 20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X13000487>
46. Retana García JÁ. MODELO EDUCATIVO BASADO EN COMPETENCIAS: IMPORTANCIA Y NECESIDAD EDUCATIONAL MODEL BASED IN COMPETENCIY: IMPORTANCE AND NECESSITY. *Red Rev Científicas América Lat el Caribe, España y Port* [Internet]. 2011 [cited 2018 Jul 11];11:1–24. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/447/44722178014.pdf>
47. Feito Alonso R. Competencias Educativas [Internet]. Madrid; 2008 [cited 2018 Jul 11]. (En Portada). Report No.: 66. Available from: http://academicos.iems.edu.mx/cired/docs/tg/macroacademiaquimica/Competencias_educativas.aprendizajegenuino_FeitoAlonso.pdf
48. Tobón S. Acción pedagógica. *Acción Pedagógica*, ISSN-e 1315-401X, Vol 16, No 1, 2007, págs 14-28 [Internet]. 2007 [cited 2018 Jul 12];16(1):14–28. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2968540>
49. Ministerio de Salud República, Colombia Resolución No 008430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet]. RESOLUCION No 008430 DE 1993 1993 p. 12. Available from: https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/resoluciones/etica_res_8430_1993.pdf
50. Hasselaar J, Payne S. Los cuidados paliativos integrados [Internet]. España; 2016 [cited 7 October 2018]. Available from: <http://www.insup-c.eu/IntegratedPalliativeCare2016-es.pdf>
51. García M. Evolución histórica de los cuidados paliativos [Internet]. España; 2017 [cited 5 march 2018]. Available from: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002586.pdf