

## Necesidades formativas de las enfermeras de Atención Primaria en la atención al dolor y al sufrimiento en la etapa final de la vida

Sr. Editor:

Los principios de atención en cuidados paliativos encajan dentro de los elementos conceptuales de la Atención Primaria (AP), tanto por su accesibilidad y conocimiento biográfico y clínico del paciente, como por la perspectiva integral de la asistencia que implica la atención a los diversos aspectos de esta última etapa, situando al profesional en un lugar privilegiado para su abordaje y estableciendo los mecanismos necesarios para garantizar la continuidad asistencial y la coordinación con equipos de cuidados paliativos<sup>1</sup>.

Uno de los objetivos del Plan Estratégico en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud (SNS), concretamente definido en la Línea 4, consiste en establecer programas de formación continuada para los profesionales sanitarios, con el fin de que puedan atender adecuadamente las necesidades de los pacientes con enfermedad en fase avanzada y terminal y su familia<sup>2</sup>. Por ello, se necesitan herramientas que identifiquen de forma individualizada las necesidades de aprendizaje y herramientas docentes orientadas a la incorporación de capacidades, actitudes y valores que garanticen la excelencia en los cuidados.

Dada la escasa evidencia científica que existe sobre la formación en cuidados paliativos de los profesionales de enfermería que trabajan en AP, nos planteamos conocer el grado de necesidades formativas con respecto al sufrimiento en la etapa final de la vida percibido por los profesionales de enfermería de AP en el Área de Salud de Toledo. Para ello, realizamos un estudio descriptivo transversal mediante encuesta auto-cumplimentada elaborada "ad hoc", que se les envió a través de correo electrónico durante el mes de julio de 2013; posteriormente se realizó un segundo envío a modo recordatorio en el mes de agosto. La encuesta consta de una serie de variables sociodemográficas y una variable clínica sobre el número de pacientes en estado terminal atendidos en un año. Además, se incluyeron preguntas sobre las necesidades formativas percibidas en cuanto a los conocimientos

teóricos en el manejo del dolor y la relación de ayuda al paciente terminal y su familia; estas preguntas se valoraron mediante una escala tipo likert del 0 al 5, siendo 0 ninguna necesidad y 5 máxima necesidad. Finalmente, se realizaron preguntas cerradas sobre la realización de cursos de formación en los últimos 5 años y la opinión acerca de la necesidad de los espacios de encuentro multidisciplinar.

Respondieron 39 personas, con una edad media de 44,21±11,13 años y 21,79±10,84 años de experiencia como enfermera; el 80,55 % eran mujeres; la mediana de pacientes terminales atendidos al año fue de 2,50; el 21,05 % eran tutores de residentes de enfermería, y el 66,7 % trabajaban en un centro rural. Los resultados sobre necesidades formativas se muestran en las figuras 1 y 2.

El 43,6 % había recibido formación en los últimos 5 años, el 87,2 % asistiría a cursos de formación, y el 94,9 % creía necesario espacios de encuentro multidisciplinar.

En nuestra práctica diaria tenemos la impresión de que existe una verdadera necesidad de formación específica en el campo de los cuidados paliativos por parte de las enfermeras de Atención Primaria. Esta impresión se ve reflejada también en otros ámbitos internacionales, en los que las enfermeras reciben escasa o nula formación en cuidados paliativos<sup>3-5</sup>.

En general, las necesidades formativas percibidas podemos considerarlas de tipo medio-altas; si comparamos nuestros resultados con los obtenidos en un estudio en 2011, realizado a médicos de familia, sobre las necesidades formativas en la atención a pacientes oncológicos en Castilla-La Mancha, se observa que son superiores, sobre todo con relación al manejo del dolor, ya que en aquel estudio esas necesidades formativas eran de las menos expresadas<sup>6</sup>.

El hecho de que más de la mitad de los encuestados no hayan realizado cursos de formación en los últimos 5 años, y que casi el 90 % asistiría a cursos de formación habla a favor del interés y la necesidad de establecer cursos de formación continuada y la necesidad sentida de mantenerse actualizadas, en la línea de lo publicado por otros autores<sup>7</sup>. De acuerdo con las líneas estratégicas de cuidados paliativos del SNS, figuran como puntos críticos en el área de formación: la demanda generalizada de formación en cuidados paliativos, la necesidad de formación específica de los profesionales de los equipos de cuidados paliativos y la necesidad de formación en aspectos emocionales. Además, uno de los principios de la Estrategia en

Cuidados Paliativos del SNS es la “competencia y desarrollo profesional continuado para responder adecuadamente a las complejas necesidades del paciente y de su familia”. En otros países, como el Reino Unido o Australia, basándose en similares premisas, se han desarrollado estrategias de formación en cuidados paliativos a profesionales de enfermería con unos resultados positivos<sup>8-10</sup>.

En cuanto a los espacios de encuentro multidisciplinar, el hecho de que la mayor parte de los encuestados crea que son necesarios, nos hace pensar que deben desarrollarse modelos de atención compartida entre los Equipos de Cuidados Paliativos y los Equipos de AP; así, el seguimiento compartido supone una atención más completa al paciente terminal. Por otra parte, pensamos que deben crearse espacios de encuentro para intercambiar opiniones y ampliar sus conocimientos; con lo cual se debe seguir insistiendo en mejorar la formación en cuidados paliativos.

En conclusión, parece necesaria la formación de los profesionales de enfermería de AP en cuidados paliativos, tanto en los aspectos relacionados con el manejo del dolor como en aquellos relativos a la relación del profesional con el paciente y su familia, con el objetivo de garantizar unos cuidados de calidad. Para conseguir una formación adecuada, deberían establecerse medidas que permitan adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios a los profesionales. Estas medidas pueden ser la organización y realización de actividades de formación en horarios compatibles con la jornada laboral, así como la creación de espacios de encuentro multidisciplinar donde se puedan intercambiar opiniones con los diferentes profesionales que trabajan en la atención a estas personas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso Babarro A. Atención a pacientes al final de la vida. *Aten Primaria*. 2005;35(7):337-8.

2. Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud Actualización 2010-2014. Madrid. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011.

3. Ferrell B, Virani R, Paice JA, Coyle N, Coyne P. Evaluation of palliative care nursing education seminars. *Eur J Oncol Nurs*. 2010;14(1):74-9.

4. Choi M, Lee JH, Kim S, Kim D, Kim H. Nurses' knowledge about end-of-life care: where are we? *J Contin Educ Nurs*. 2012;43(8):379-84.

5. Yoshioka S, Moriyama M. Factors and structural model related to end-of-life nursing care in general ward in Japan. *Am J Hosp Palliat Med*. 2012;30(2): 146-52.

6. González Carnero R; Sánchez Nava JG, Canchig Pilicita FE, Gómez Suanes G, Ríos Germán PP, López de Castro F. Necesidades Formativas en la Atención a Pacientes Oncológicos en Castilla-La Mancha. *Rev Clin Med Fam* 2011;4(3):186-192.

7. Phillips JL, Piza M, Ingham J. Continuing professional development programmes for rural nurses involved in palliative care delivery: an integrative review. *Nurse Educ Today*. 2012;32(4):385-92.

8. Heals D. Development and implementation of a palliative care link-nurse programme in care homes. *Int J Palliat Nurs*. 2008;14(12):604-9.

9. Shipman C, Buró J, Ream E, Beynon T, Richardson A, Addington-Hall J. Improving district nurses' confidence and knowledge in the principles and practice of palliative care. *J Adv Nurs*. 2008;63(5): 494-505.

10. Wen A, Gatchell G, Tachibana Y, Tin MM, Bell C, Kojane J et al. A palliative care educational intervention for frontline nursing home staff. The IMPRESS Project. *J Gerontol Nurs*. 2012;38(10):20-5.

**Erika Bonilla Arena<sup>a</sup>, María Belén Facio Cortés<sup>a</sup>, Raquel Funes Godoy<sup>a</sup>, María Eva Sáez Torralba<sup>b</sup>, Alejandro Villarín Castro<sup>c</sup>.**

<sup>a</sup> Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria.

<sup>b</sup> Coordinadora de Formación EIR

<sup>c</sup> Jefe de Estudios

Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Toledo.

Correo electrónico: avillari@sescam.jccm.es

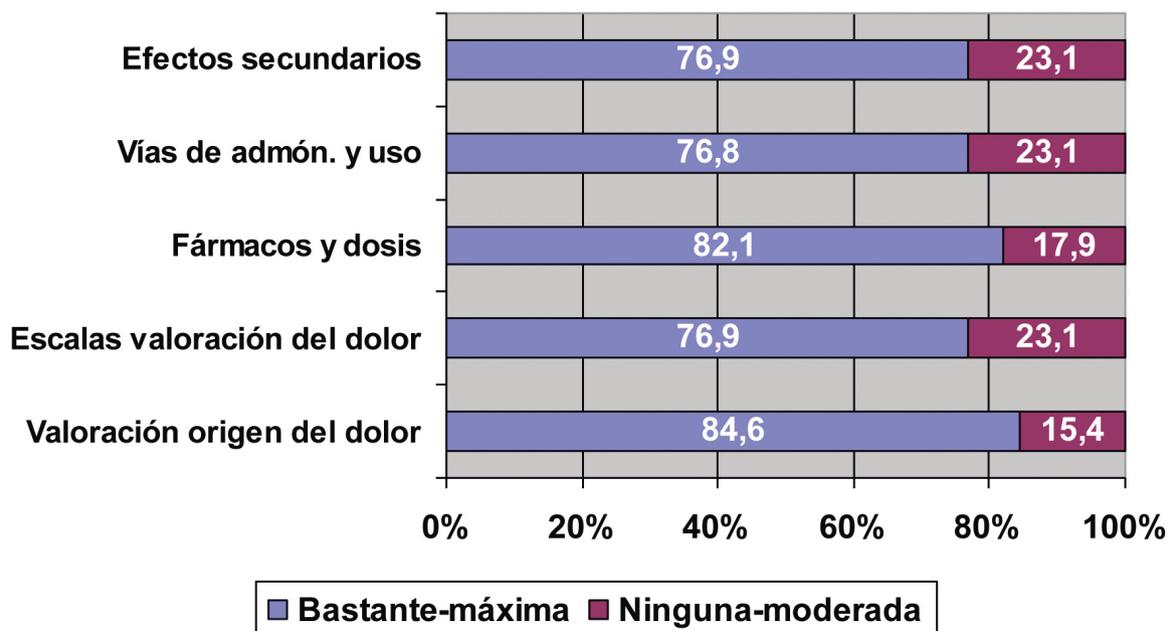


Figura 1. Necesidades formativas sobre el manejo del dolor

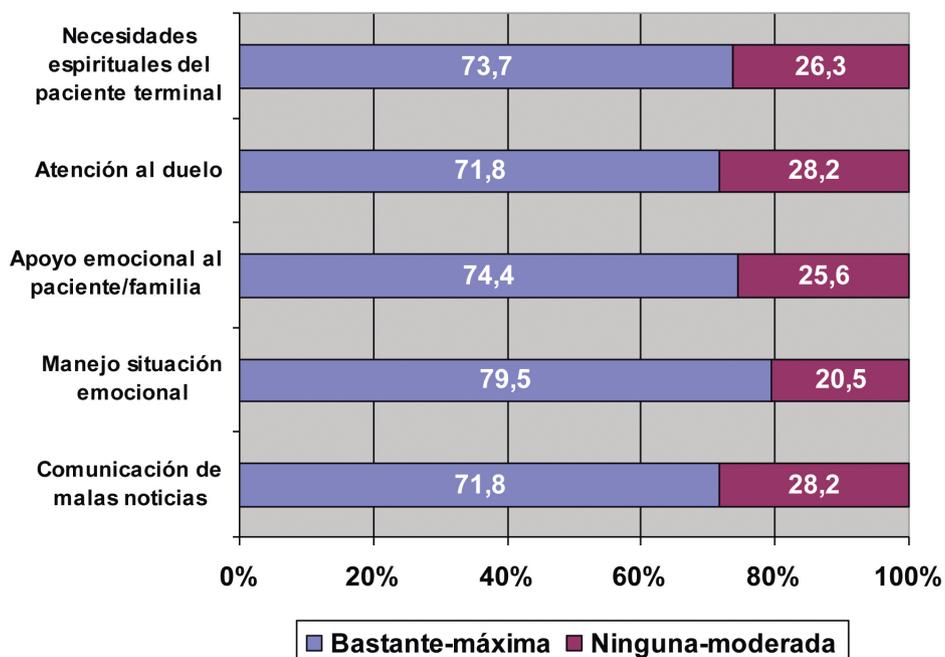


Figura 2. Necesidades formativas en la relación de ayuda al paciente terminal-familia