



**Universidad del Bío-Bío
Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos.
Escuela de Enfermería.**

“SITUACIÓN ACTUAL DE LA FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERÍA DE UNIVERSIDADES CHILENAS”

AUTORES:

Cuevas Mardones, Romina.
Elgueta Cheuque, Fernando.
Zenteno Loyola, Ruth.

DOCENTE GUÍA:

Araneda Pagliotti, Gloria.
Magíster en Enfermería M. Q.

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA
CHILLÁN – CHILE
2009**

AGRADECIMIENTOS

Para la realización de esta investigación se necesitó la colaboración de distintas personas y entidades, por lo cual agradecemos a:

- A nuestra docente guía, señora Gloria Araneda Pagliotti, Magíster en Enfermería Médico Quirúrgico, por su constante apoyo y confianza en nosotros.
- A nuestra Directora de Escuela la sra. Elena Espinoza Lavoz.
- A la Universidad la República sede Los Ángeles, por autorizar la realización de la prueba piloto.
- A cada una de las directoras de Escuelas de Enfermería que amablemente colaboraron en la obtención de datos para esta investigación.
- A todas las secretarías de las Escuelas de Enfermería que facilitaron la realización de nuestra investigación.
- A la funcionaria administrativa de la red telefónica de la Universidad del Bío-Bío.
- Y a todos aquellos que de alguna manera contribuyeron a la realización de este estudio.

DEDICATORIA

Con mucho cariño a mis padres y amigos por su constante apoyo, a mis compañeros de tesis y a Dios por dirigir mi camino.

Romina Cuevas M.

A Dios por darme la oportunidad de ser una mejor persona, a mi señora e hijita por su cariño y comprensión, a mi madre y hermanos por la paciencia y el ánimo que me infundieron día a día para lograr esta meta tan anhelada.

Fernando Elgueta Ch.

A Dios y a mis padres.

Ruth Zenteno L.

ÍNDICE

Página

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Presentación y Fundamentación del Problema e Importancia para la Profesión.	2
1.2 Problema.....	4
1.3 Problematización.....	5
1.4 Antecedentes Teóricos Empíricos.....	7
1.4.1 Marco Teórico.....	7
1.4.2 Marco Empírico.....	21
1.5 Propósito.....	26
1.6 Objetivos.....	27
1.7 Hipótesis.....	30
1.8 Listado de Variables.....	31
II. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
2.1 Tipo de Diseño.....	33
2.2 Universo y Muestra.....	33
2.3 Unidad de Análisis.....	33
2.4 Aspectos Éticos.....	33
2.5 Descripción del Instrumento Recolector.....	34
2.6 Procedimiento para la Recolección de Datos.....	34
2.7 Prueba Piloto.....	34
2.8 Análisis y Procesamiento de Datos.....	34
III. ANÁLISIS	35
3.1 Análisis de resultado.....	35
3.2 Discusión de los resultados.....	45
IV. CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y LIMITACIONES	49
4.1 Conclusiones.....	49
4.2 Sugerencias.....	52
4.3 Limitaciones.....	53
V. BIBLIOGRAFÍA	54
VI. ANEXOS	59

RESUMEN

Estudio descriptivo, transversal, no experimental, en el que se utilizó la teoría de Joyce Travelbee para su fundamentación. El propósito fue conocer la situación actual de la formación en Cuidados Paliativos en Escuelas de Enfermería de universidades chilenas.

En el país hay 83 Escuelas, las cuales correspondieron al universo y cuya muestra fue de 29 de ellas a quienes se les aplicó, vía e-mail, un cuestionario anónimo y confidencial durante Abril y Mayo del 2009, previa aplicación de prueba piloto.

La tabulación de datos se realizó en Microsoft Excel 2003 y en su análisis se emplearon medidas de tendencia central.

Los resultados demostraron que: 89.65% de las Escuelas tenían una asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos, donde en un 48.27% de ellas corresponde a una unidad. En el 75.86% de las Escuelas era obligatoria y el 65.51% incluyó de 9 a 12 de los objetivos propuestos (máximo 12) para la asignatura/módulo/unidad. El 41.37% de éstas manifestó que las patologías que se trataban eran oncológicas e igual porcentaje para las que consideraban las oncológicas y no oncológicas. El 34.48% abarcó a todos los grupos etáricos. El 68.97% señaló tener horas prácticas realizadas en áreas intra y extra hospitalaria. Un 58.62% no había unificado criterios dentro de su institución y el 79.31% contó con material de apoyo siendo los más utilizados libros y revistas. El 86.20% de las Escuelas tenían docentes con preparación académica en el tema, destacándose principalmente los cursos-jornadas y que no habían realizado investigaciones sobre Cuidados Paliativos en los últimos 4 años.

Palabras claves: Formación - Escuelas de Enfermería - Cuidados Paliativos.

ABSTRACT

Descriptive, transverse, not experimental study, in which Joyce Travelbee's theory was used for its foundation. The intention was to know the situation of the formation in Palliative Cares in Schools of Nursing of Chilean universities.

In the country there are 83 Schools, which corresponded to the universe and the sample was of 29, sending them by e-mail an anonymous and confidential questionnaire during April and May, 2009, previous application of pilot test.

The tabulation of information was realized in Microsoft Excel 2003 and in its analysis were used measures of central trend.

The results demonstrated that: 89.65 % of the Schools had a subject / module / unit in Palliative Cares, where in 48.27 % of them, it corresponds to a unit. In 75.86 % of the Schools it was obligatory and 65.51 % included from 9 to 12 of the proposed aims (maximum 12) for the subject / module / unit. 41.37 % demonstrated that the diseases that were included were oncological and equal percentage for those who were considering the oncological and not oncological 34.48 % included to all the groups of ages. 68.97 % indicated to have practical hours realized inside and out of hospital. 58.62 % had not unified criteria inside its institution and 79.31 % it possessed material of support being the most used books and magazines. 86.20 % of the Schools had teachers with academic preparation in the topic, being principally the classes-congresses of learning and that they had not realized researches in Palliative Cares in the last 4 years.

Key words: Formation - Schools of Nursing - Palliative Cares.

I. INTRODUCCIÓN

Los Cuidados Paliativos (CP) son la asistencia activa y total de los usuarios cuya enfermedad no es sensible al tratamiento curativo, que procura alcanzar la máxima calidad de vida, mediante el control del sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual del usuario y familia.

Cada año, 52 millones de personas mueren en el mundo. Aproximadamente una de cada diez es debido al cáncer y millones más sufren otras enfermedades progresivas incurables, incluyendo el SIDA y enfermedades propias de la edad avanzada ⁽¹⁾.

Para hacer frente a esta situación se creó en el año 1994 el Programa Nacional de Alivio del Dolor (AD) por cáncer y Cuidados Paliativos. Posteriormente, en el año 2002 este programa fue considerado en la reforma de salud e incluido dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES) ⁽²⁾.

Profesionales de la salud, miembros de la familia y voluntarios trabajan conjuntamente para aliviar el sufrimiento en el final de la vida. Siendo el profesional de Enfermería quien resuelve las dificultades más frecuentes como lo son la situación de afrontamiento, acompañar a la familia en el proceso de morir, entre otras, todas situaciones que requieren una preparación que se debe iniciar en la formación de pregrado de los futuros profesionales de Enfermería.

Este estudio pretende conocer la situación actual de la formación en CP de las Escuelas de Enfermería de universidades chilenas para contribuir al desarrollo de esta área profesional y con ello mejorar la calidad de vida del usuario terminal y familia.

1.1 Presentación y Fundamentación del Problema e Importancia para la Profesión

Todos los profesionales de la salud que trabajan en CP debieran disponer de una formación adecuada, orientada a la adquisición y mantención de competencias, entendidas como el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes precisas para el correcto desempeño de su actividad profesional.

Las competencias son también un proceso continuo de respuesta a nuevas realidades sociales (multiculturalidad, envejecimiento, diversidad de modelos de relación, desarrollo de nuevas tecnologías, etc.), y al afianzamiento de nuevos derechos individuales (información, participación, confidencialidad, etc.).

El ser un profesional de la salud, no significa solamente haber aprobado asignaturas obligatorias de una carrera, sino que adaptarse, informarse, capacitarse e interiorizarse en los cambios demográficos y los problemas de salud que van apareciendo en nuestra sociedad.

Enfermería ocupa, dentro del equipo de salud, un lugar de privilegio, ya que es quien permanece la mayor cantidad de tiempo junto al usuario, lo que le permite ejercer plenamente el rol de “cuidador” y según la normativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es uno de los profesionales imprescindibles para formar el equipo de CP ⁽³⁾.

La tarea de cuidar tiene dos objetivos claramente definidos; ayudar a las personas a afrontar los problemas que les impiden satisfacer sus necesidades básicas con el fin de que puedan llevar una vida plena y ayudar a obtener el mayor grado de bienestar posible dentro del contexto de la enfermedad, ambos objetivos identifican claramente la función básica de Enfermería ⁽⁴⁾.

Según la norma general administrativa N° 19 del año 2007, la Gestión del Cuidado de Enfermería es entendida como el ejercicio profesional de la enfermera sustentada en su disciplina, la ciencia del cuidar, la cual se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución ⁽⁵⁾.

Este tipo de gestión requiere de un enfermero/a, con formación, competencias técnicas y de gestión, a fin de brindar una atención segura, oportuna, continua, con pertinencia cultural y en concordancia con las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud.

Para lograr el objetivo de cuidar en CP no sólo depende de una formación general de Enfermería, sino también de una formación específica en CP, ya que la problemática que debe enfrentar el profesional tiene características propias e implica el aceptar que no todos los usuarios se van a curar y gran parte de ellos morirán a corto plazo, lo que representa un cambio de la actitud curativa hacia una actitud paliativa.

En Chile, actualmente existen muy pocas investigaciones en cuanto a la formación en CP, lo que no permite conocer la realidad actual de ésta. Por tanto, representa un desafío para esta investigación conocer la situación actual de la formación en CP de las Escuelas de Enfermería de universidades chilenas.

1.2 Problema.

Situación actual de la formación en Cuidados Paliativos de las Escuelas de Enfermería de universidades chilenas.

1.3 Problematicación

¿Cuál es la Situación actual de la formación en Cuidados Paliativos de las Escuelas de Enfermería de las universidades chilenas?

1. ¿Existe una asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos en la malla curricular de las Escuelas de Enfermería?
2. ¿Cuál es el carácter de la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos que se imparte en las Escuelas de Enfermería?
3. ¿Cuáles son los objetivos generales que imparten las Escuelas de Enfermería en su asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos?
4. ¿Qué patologías incluye la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos?
5. ¿Qué grupos etáricos abarca la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos?
6. ¿Cuántas horas teóricas destinan las Escuelas de Enfermería a la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos?
7. ¿Cuántas horas prácticas destinan a la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos las Escuelas de Enfermería?
8. ¿En qué área realizan experiencia clínica los Estudiantes de las Escuelas de Enfermería?
9. ¿Cuentan los Estudiantes de las Escuelas de Enfermería con una unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos donde realizar su Experiencia Clínica?
10. ¿Realizan visita domiciliaria los estudiantes de las Escuelas de Enfermería?
11. ¿Han tratado de unificar criterios en cuanto a la formación en Cuidados Paliativos las Escuelas de Enfermería?
12. ¿Cuentan con material de apoyo sobre Cuidados Paliativos las Escuelas de Enfermería?
13. ¿Cuánto material bibliográfico sobre Cuidados Paliativos disponen por estudiante las Escuelas de Enfermería?

14. ¿Cuentan con preparación académica los docentes sobre Cuidados Paliativos en las Escuelas de Enfermería?
15. ¿Asisten los docentes de las Escuelas de Enfermería a jornadas relacionadas con Cuidados Paliativos?
16. ¿Participan activamente los docentes de las Escuelas de Enfermería en sociedades relacionadas con Cuidados Paliativos?
17. ¿Han realizado investigaciones sobre Cuidados Paliativos los docentes de las Escuelas de Enfermería en los últimos 4 años?

1.4 Antecedentes Teóricos Empíricos

1.4.1 Marco Teórico

En las últimas décadas han ocurrido profundos cambios en el campo de los cuidados de la salud, justificados fundamentalmente por el incremento de enfermedades de evolución crónica y por la existencia de un mayor número de población de edad avanzada. Al mismo tiempo encontramos una mayor incidencia de enfermedades de pronóstico fatal e incluso han aparecido nuevas patologías que cursan con importante mortalidad y morbilidad ⁽⁶⁾.

Chile ha mostrado un perfil epidemiológico semejante al de los países con mayor desarrollo, con un predominio de enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes mellitus, obesidad, accidentes y una de las más importantes, “el Cáncer”.

Cuidados Paliativos

Los CP surgieron como respuesta a las necesidades particulares de los usuarios terminales, quienes son una fracción grande y de rápido crecimiento de la población en países desarrollados y en vías de desarrollo. La necesidad de cuidados de esta población es compleja y urgente.

La OMS adoptó, en 1990, la definición propuesta por la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC) como el “cuidado total activo de los usuarios cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo. El control del dolor y de otros síntomas y de problemas psicológicos, sociales y espirituales es primordial”. Posteriormente, la OMS amplió la definición de CP: “Enfoque que mejora la calidad de vida de usuarios y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del

sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales” (3).

Estos cuidados por tradición fueron considerados como aplicables exclusivamente en momentos de muerte inminente, sin embargo, éstos hoy en día se ofrecen desde el período inicial del curso de una determinada enfermedad progresiva, avanzada e incurable (7).

Los CP no dicen primordialmente relación con los cuidados institucionales, sino que también se puede utilizar en diversos contextos e instituciones, es decir, en el domicilio de la persona, en instituciones de salud, en el hospicio o en una unidad específica destinada exclusivamente a este propósito. Siendo en el primer caso el responsable el cuidador informal que es quien hace posible que los enfermos terminales permanezcan en domicilio y mueran en él, por lo tanto, el profesional de Enfermería cumple un rol fundamental en este sentido, ya que no sólo debe capacitar al cuidador principal sino también evaluar la capacidad de éste para satisfacer las necesidades básicas del paciente terminal a su cargo.(8).

La OMS definió además, en 1998, los CP para los niños y sus familias, cuyos principios se aplican también a otros trastornos pediátricos crónicos (7). Existen importantes lagunas en el conocimiento sobre este tema, ya que estos cuidados se basan exclusivamente en resultados extrapolados de estudios realizados en adultos (9).

En cuanto a los adolescentes, se puede decir que estos cuidados son un gran desafío para los profesionales de salud, debido a que en esta etapa del desarrollo humano se producen rápidas transformaciones físicas y psicológicas que, por sí sólo, demandan esfuerzos adaptativos.

Los CP se vinculan con los adultos y adultos mayores, ya que estos grupos etáricos se ven afectados por una mayor cantidad de patologías que abarca este tipo de cuidado, a pesar de que es sabido que se deben brindar a personas de cualquier edad que los requieran.

Enfermedad terminal

Es aquella en la que existe una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, con síntomas múltiples, multifactoriales, intensos y cambiantes, impacto emocional en el enfermo, la familia o el entorno afectivo y equipo de salud, con pronóstico de vida limitado, por causa de cáncer, SIDA, enfermedades crónicas evolutivas discapacitantes, y otras enfermedades y condiciones crónicas relacionadas con la edad avanzada ⁽¹⁾.

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) define la enfermedad terminal como una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, sin posibilidades o con escasas posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico, donde ocurren numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes que producen gran impacto emocional en la persona, en la familia y en el equipo terapéutico. Está muy relacionado con la presencia, explícita o no, de muerte y con un pronóstico de vida limitado ⁽¹⁰⁾.

Por lo que no sólo los pacientes afectados de cáncer en situación terminal pueden y deben beneficiarse de los CP.

Cuidados Paliativos a Nivel Mundial

En las últimas décadas los CP han evolucionado enormemente a nivel mundial ⁽¹¹⁾. A principios de los 70, comienzan a desarrollarse los CP en Canadá y a finales de la década, se desarrollaron también en Europa. A mediados de los 80, se incorporaron países como Italia, España, Alemania, Bélgica, Holanda, Francia y Polonia. Finalmente a mediados de los 90 lo hicieron algunos países de Latinoamérica, entre ellos Argentina, Colombia, Brasil y Chile.

Actualmente existen alrededor de 8.000 servicios de CP en el mundo, en aproximadamente 100 países. Estos servicios son diversos e incluyen: unidades móviles de apoyo, unidades de CP intrahospitalarias, casas de reposo, unidades hospitalarias diurnas, equipos de control ambulatorio y de apoyo domiciliario.

Cuidados Paliativos en Chile

En 1994 se creó el Programa Nacional de AD por Cáncer Terminal y CP. Éste tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de usuarios con enfermedades oncológicas, fundamentalmente a través de la difusión del manejo del dolor en distintos centros asistenciales públicos. A pesar de ser un avance importante y el de mayor envergadura a nivel nacional, aún falta potenciar el manejo interdisciplinario, brindar cuidados continuos con una asistencia domiciliaria de buena calidad y ampliar su cobertura, incluyendo enfermedades no oncológicas.

Unidades de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos

Ubicadas en el nivel secundario de cada Servicio de Salud, comprenden atención ambulatoria y hospitalización cerrada. Desde este nivel el especialista debe derivar al usuario hacia la atención primaria, el cual debe ser ingresado antes de cinco días de su derivación y atendido según el programa GES ⁽¹²⁾.

Situación local

La unidad de AD y CP de la ciudad de Chillán partió en el año 1996, la cual funciona en red con los centros de salud de la provincia y atiende a todas las personas inscritas en este programa pertenecientes a la provincia de Ñuble ⁽¹³⁾.

En esta unidad se realizan los ingresos al programa, controles de salud, atención de urgencia, procedimientos, visitas domiciliarias y consejería antes y durante el duelo para los familiares.

Cuidados Paliativos como Especialidad.

Los CP al ser una especialidad debe contar con un cuerpo de conocimientos claramente definidos que deben ser visto como un todo, consistente y coherente. La presencia de publicaciones, libros, material educacional, sociedades profesionales, congresos y comisiones de gobierno dan fe del desarrollo de este cuerpo de conocimientos.

Investigaciones en CP.

La realización de investigaciones en CP ayuda a mejorar la calidad de la asistencia prestada y el aprovechamiento los recursos existentes, por lo que es imprescindible generar nuevos conocimientos en esta área, para así, garantizar una mejor calidad de vida de los usuarios y de sus familiares.

Gracias a las investigaciones existen actualmente progresos importantes en el campo del dolor y el manejo de los síntomas. Muchas prácticas paliativas, sin embargo, se basan en evidencias históricas y, en la mayoría de los casos, sin la necesaria fundamentación científica ⁽⁷⁾.

Formación

Se entiende por formación profesional a todos aquellos estudios y aprendizajes encaminados a la inserción, actualización laboral y reinserción, cuyo objetivo principal es aumentar el conocimiento y habilidades de los actuales y futuros profesionales. Además la formación abarca un proceso individual y colectivo complejo, en el que se deben combinar métodos distintos, considerando la cobertura y la calidad como objetivos, la necesidad de evaluación de resultados y la adaptación de métodos a los objetivos. Sus elementos fundamentales son las actitudes, los conocimientos y las habilidades que, conjuntamente y en combinación, definen una competencia.

Formación en CP

La formación es uno de los pilares básicos para el desarrollo de los CP, por lo que es importante para su avance corregir las deficiencias formativas existentes.

La OMS ha instado a las instituciones de capacitación a asegurar una educación en CP que incluya los siguientes aspectos ⁽¹⁵⁾:

- Carácter obligatorio en los cursos que persiguen formación profesional.
- Aceptación del tópico como un tema tratable para ser evaluado en juntas de consejo.
- Reconocimiento por parte de universidades e instituciones de formación profesional como un tema pertinente de ser abordado en disertaciones, estudios de investigación, certificado de estudios, diplomas y grados académicos.
- Inclusión en programas de postgrado como parte de la continuación de estudios superiores.

- Reconocimiento de la medicina paliativa como tema pertinente para becas, equipos de investigación e instituciones académicas.

La EAPC en 1993 señaló: “La Medicina Paliativa debe reconocerse como una parte obligatoria del currículo de graduación, impartido en la experiencia clínica, y debiendo ser sometido a revisión”. Al aceptar esta definición se puede definir como la formación de profesionales debe ser llevada a cabo ⁽¹⁶⁾.

En cuanto a la planificación de la formación es conveniente determinar y estandarizar los niveles de formación y elaborar una estrategia de implementación. Una posibilidad es la de establecer tres niveles de formación específica en CP (Modelo canadiense e inglés) básico, intermedio y avanzado.

Los contenidos deberán desarrollarse bajo los principios básicos de los CP respondiendo a objetivos como ⁽¹⁷⁾:

- Conocer aspectos generales de los CP.
- Identificar situación epidemiológica del cáncer y CP.
- Reconocer los derechos del usuario terminal.
- Identificar signos y síntomas frecuentes.
- Conocer AD en CP.
- Identificar tratamiento farmacológico.
- Manejar atención domiciliaria en CP.
- Conocer concepto de muerte y fases del duelo.
- Reconocer aspectos éticos y legales de los CP.
- Conocer la organización de un programa de CP.
- Identificar Burnout o estrés laboral.
- Identificar programas que apoyan el AD y CP.

Nivel básico:

Corresponde a la impregnación de conocimientos, dedicado a todos los profesionales de la salud, preferentemente a nivel de pregrado y que puede realizarse con la estrategia más habitual que es la organización de cursos básicos en CP, con módulos de 16-20 horas, mono o multidisciplinares, basados fundamentalmente en las actitudes e información básica. Es recomendable que se construya una unidad identificable y que sea realizado por profesionales en CP ⁽¹⁸⁾

La formación de pregrado es una de las acciones con mayor impacto a mediano - largo plazo sobre la efectividad de los CP, para lo cual se han destacado cinco dominios de competencias básicas que se deberían adquirir en pregrado ⁽¹⁴⁾:

- Comprender problemas espirituales, sociológicos, culturales y psicológicos de la enfermedad terminal.
- Poseer habilidades en entrevista y comunicación.
- Manejar síntomas frecuentes.
- Conocer aspectos éticos de los CP.
- Contar con capacidad de autorreflexión y autoconocimiento.

Es recomendable realizar la formación integrando teoría y práctica, dedicando una parte del programa a prácticas clínicas integradas en unidades en las que se aborde la situación terminal con estas premisas. El acercamiento a la realidad y el como intervenir en ella puede tener una enorme influencia en la formación básica de los estudiantes, tanto para las situaciones terminales, como para ser aplicados por los futuros cuidadores en situaciones críticas a las que tendrán que enfrentarse a lo largo de su trayectoria profesional ⁽⁶⁾.

Objetivo general del nivel básico: Lograr capacitar a los estudiantes para dar respuesta a las necesidades tanto de las personas en situación terminal como a las de sus familiares ⁽⁶⁾.

Nivel intermedio:

Es una ampliación de la formación de nivel básico, dedicado a profesionales que atienden un cierto número de enfermos terminales, como los que trabajan en oncología, cirugía y a los que otorgan una atención más o menos intensa en atención primaria.

Objetivo general del nivel intermedio: Es mejorar los conocimientos de los profesionales que tienen un mayor contacto con usuarios en situación terminal y llevar a la práctica estos conocimientos para que el equipo de Enfermería proporcione cuidados de calidad a los usuarios en situación de muerte y a sus familias, ofreciendo una atención integral y personalizada.

Nivel avanzado (especialista - experto):

Este nivel está dirigido a los profesionales con dedicación plena a los CP para capacitarlos en la atención de todo tipo de situaciones de elevada complejidad, así como para poder actuar como referencia asistencial, de docencia y de investigación.

Objetivo general del nivel avanzado: Proporcionar y garantizar la competencia profesional de los integrantes del equipo específico de CP.

Errores frecuentes en el plan de formación

Es frecuente que en las fases iniciales de un proyecto de formación se realicen actividades docentes de CP con profesorado que no tiene experiencia ni formación específica en CP, por razones diversas. Esta situación puede generar confusiones y problemas. El hecho de que un profesor tenga formación oncológica en atención primaria o en oncología y sea profesor universitario, no le capacita para ofrecer una buena formación en CP, sencillamente porque se trata de una competencia distinta. Es muy importante que existan estándares de CP que incluyan recomendaciones sobre la acreditación de profesionales y equipos para evitar este tipo de problemas ⁽¹⁸⁾.

Para una adecuada inmersión en el proceso de formación, la docencia debería de ser impartida mayoritariamente por aquellos profesionales dedicados a la atención de pacientes terminales ⁽¹⁶⁾.

Las medidas que se recomiendan para el desarrollo de los profesionales son ⁽¹⁴⁾:

- Mejoría de los currículos existentes.
- Creación de estándares formativos y de certificación de la competencia.
- Aumento de los programas asistenciales y de su aplicación en la docencia.
- Aumento de contenidos paliativos en libros y revistas.
- Desarrollo de pasantías formativas en unidades de CP.

La evaluación de la formación es un aspecto crucial, y a su vez muy complejo. Es muy difícil establecer criterios objetivos y relacionarlos con la mejora de la calidad de atención. Lo ideal sería monitorizar los avances en aspectos medibles y concretos de la calidad.

Materiales necesarios para la formación en CP.

El foco educativo contemporáneo está centrado en la actividad del sujeto que aprende; el estudiante ya no es un mero receptor de información transmitida por el educador, es el sujeto mismo del aprendizaje. La necesidad de los materiales didácticos viene dada por su carácter instrumental para realizar la tarea educativa. Su función es mediatizar el proceso de aprendizaje-enseñanza, ofreciendo al estudiante un verdadero cúmulo de sensaciones, visuales, auditivas y táctiles que facilitan el aprendizaje.

Genéricamente se pueden definir como cualquier medio o ayuda que facilite los procesos de enseñanza-aprendizaje, y por lo tanto, el acceso a la información, la adquisición de habilidades, destrezas y estrategias, y la formación de actitudes y valores ⁽¹⁹⁾.

La medicina paliativa está repleta de libros, videos, cintas de audio y manuales del tipo “como hacer esto...”. Hay también un número de revistas de especialidad que incluyen artículos acerca de los síntomas y su evolución, las cuales son generalmente de buena calidad. La OMS ha sido líder en este campo, en su manual de 1986 acerca de alivio del dolor del cáncer fue “best seller” al momento de su publicación y ha sido traducido a 16 idiomas ⁽¹⁵⁾.

Tener y adquirir material bibliográfico actualizado en CP es de suma importancia tanto para los docentes como para los estudiantes, ya que es una fuente de respaldo y complementación de los temas y contenidos entregados como conocimientos en las aulas de cada institución educativa.

Formación de Enfermería

En ningún momento está justificada la dedicación a enfermos sin la preparación adecuada, en el caso de los cuidados de Enfermería a pacientes terminales, este hecho se hace más importante por varias razones ⁽²⁰⁾:

- Son mayores y más frecuentes las necesidades de los pacientes.
- El apoyo ha de extenderse igualmente a los familiares.
- El tiempo de contacto con los enfermos es mayor.
- Se dan con mucha frecuencia situaciones límite, que pueden ocurrir en los momentos más inesperados.

Además junto con el resto del equipo debe esforzarse en aliviar los problemas, facilitar los procesos de adaptación a la situación terminal y contribuir a la comunicación usuario - familia – equipo.

No basta entonces la formación general de Enfermería, sino una formación específica en CP, ya que la problemática con que deberá enfrentarse tiene características propias. La madurez profesional y personal, la habilidad en detectar y atender los detalles, junto con la capacidad de obtener una visión global de la situación, son aspectos relevantes de la Enfermería en CP.

Por este y otros motivos es que se plantea seriamente la inclusión de los CP en todos los niveles de formación del profesional de Enfermería: pregrado, postgrado y la educación continua e incidental en los servicios.

Las Escuelas de Enfermería no pueden alcanzar la excelencia en sus estudiantes sin esta habilidad. Se debe aprender a realizar una autoevaluación crítica y de investigaciones sistemáticas para asegurarnos que el aprendizaje se base en evidencia científica en este tema.

Joyce Travelbee: Modelo de relación persona a persona.

El modelo de relación de persona a persona representa la interacción entre la enfermera y el usuario, entre quienes existe una necesidad de establecer una relación terapéutica. Cuando se alcanza la compenetración entre estos dos individuos se ha adquirido la capacidad de establecer una relación terapéutica que se caracteriza por acciones de Enfermería que mitigan el sufrimiento de una persona enferma.

El profesional de Enfermería y el usuario se relacionan como seres humanos y éste último deposita su confianza y su fe en aquél. “Una enfermera es capaz de lograr la compenetración porque cuenta con los conocimientos y el adiestramiento necesarios para ayudar a las personas enfermas y porque es capaz de percibir, responder y apreciar la individualidad del ser humano enfermo”⁽²¹⁾.

Travelbee define la Enfermería como “un proceso interpersonal por el cual el profesional de Enfermería ayuda a una persona, una familia o una comunidad a prevenir o afrontar la experiencia de enfermedad y el sufrimiento y, en caso necesario, a dar sentido a estas experiencias”⁽²¹⁾.

Algunas afirmaciones teóricas⁽²¹⁾:

- El objetivo de la Enfermería se consigue por medio del establecimiento de una relación de persona a persona.
- Todas las personas se enfrentan a la enfermedad y el dolor en algún momento de su vida, y finalmente han de afrontar la muerte.
- La enfermedad y el sufrimiento “son tanto encuentros espirituales como experiencias físicas y emocionales”.

- Las personas pueden recibir ayuda para dar sentido a la experiencia de su enfermedad y su sufrimiento. Este sentido les permite afrontar mejor los problemas que se derivan de tales experiencias.
- “Los valores éticos y espirituales de la enfermera, o sus convicciones filosóficas sobre la enfermedad y el sufrimiento, determinan la medida en que es capaz de ayudar a las personas y a sus familias a dar un sentido (o ninguno) a estas difíciles experiencias”.
- “Es responsabilidad del profesional de Enfermería ayudar a las personas y las familias a encontrar un sentido a la enfermedad y el sufrimiento (si fuera necesario)”.

Se aprecia un marcado interés porque sea a nivel académico donde se enseñe a las enfermeras a dar cuidados para afrontar la muerte, ya que la formación de pregrado no parece preparar a los futuros profesionales de Enfermería de forma adecuada para prestar ayuda a las personas en su esfuerzo por dar sentido a la enfermedad y el sufrimiento. También es conveniente impartir cursos de filosofía y de religión que pueden preparar adecuadamente a estos profesionales para cumplir el objetivo de Enfermería tal como lo propone Travelbee en su teoría.

1.4.2 Marco Empírico

1. ARANEDA, Gloria ⁽²²⁾, realizó una investigación descriptiva el año 1995, con la participación de 10 Escuelas de Enfermería. Su propósito fue conocer la situación de los futuros profesionales de Enfermería sobre CP. La recolección de datos fue vía fax, por medio de un cuestionario que contenía 10 preguntas específicas sobre el tema.

Los resultados arrojaron que las 10 Escuelas de Enfermería estudiadas no tienen una cátedra específica en CP. Sin embargo seis de ellas incluían el tema en asignaturas de Enfermería del Adulto y Senescente. En relación al tiempo dedicado al tema, la mitad de las escuelas tienen menos de 11 horas teóricas. Sólo tres escuelas registran entre 12 y 30 horas prácticas. Por su parte, cuatro escuelas consideran el área de formación intrahospitalaria; dos en extrahospitalaria y tres señalaron ambas áreas. Los campos clínicos para la práctica se desglosan de la siguiente manera: tres en Enfermería Comunitaria, dos en Enfermería Adulto y Enfermería Pediátrica, respectivamente. Los objetivos planteados para CP se refieren a cuatro unidades académicas que persiguen conocer el programa Ministerial y el rol del profesional; tres unidades se plantearon la posibilidad de identificar las bases que sustentan los CP. En la preparación docente, la mayoría (siete) abordó la autoformación y la asistencia a jornadas. Respecto a textos específicos, ocho de las unidades académicas los tenían.

Por lo que se concluyó que no hay uniformidad en la docencia de pregrado para abordar los CP en relación a: asignaturas, objetivos, contenidos, horas y campos clínicos. La preparación de los docentes no es de post-título, sólo considera autoformación, asistencia a jornadas y otros. La mayoría de las Escuelas (ocho) poseen textos específicos y la totalidad considera necesario incluir CP en pregrado.

2. MUTTO, Eduardo y col ⁽²³⁾, realizaron una investigación multicéntrica, comparativa en el año 2007, sobre la educación médica de grado respecto al cuidado del usuario en estado terminal, en distintas facultades de Medicina de Argentina, España e Italia. Al revisar el análisis sólo entrega algunos datos correspondientes a las facultades de Medicina de Universidades públicas y privadas de Argentina.

Se aplicó una encuesta, anónima y voluntaria, a 256 alumnos de I y VI año de la carrera de Medicina donde se realizó una comparación entre la Facultad de Ciencias Biomédicas (FCB) de la Universidad Austral, que presenta una fuerte carga de formación humanística expresada en su ideario, y otras unidades académicas sin ese perfil tan marcado.

Los resultados obtenidos revelan que hubo una mayor percepción de haber recibido formación sobre el sentido del sufrimiento y la muerte en los alumnos de la FCB que en los de otras unidades académicas. Los datos también muestran que hubo una mayor percepción de haber recibido formación para comprender y ayudar al usuario terminal en esta etapa de su vida, en los alumnos de la FCB que en los de otras unidades académicas. Esa capacitación aumentó con el paso de los alumnos por la FCB. No se observó diferencia entre I y VI año de otras unidades académicas.

Como conclusión el paso por las facultades de Medicina aportó al estudiante un contacto directo con el usuario terminal. El 100% de los alumnos consideró que el tema de la muerte y como ayudar al bien morir debe ser parte de su formación médica. Las asignaturas del plan de estudios en que los alumnos refirieron el tratamiento de estos temas, han sido aquellas con mayor contenido humanístico y con muy pocas referencias a las materias clínico-quirúrgicas.

3. REYES, María y col ⁽²⁴⁾, realizaron una investigación en el Instituto Superior de Ciencias Médicas (ISCM) de la Habana durante el 2° semestre de 5° año del curso académico 2005-2006. Se aplicó una encuesta a los estudiantes en forma de test de respuestas múltiples y una entrevista semiestructurada a los profesores para determinar su nivel de dominio sobre la enseñanza de los Cuidados Paliativos en Pacientes Oncológicos Terminales (CPPOT).

Los objetivos fueron determinar el nivel del dominio de los estudiantes de 5° año sobre los contenidos en CP y el de los profesores en la enseñanza de éstos. El universo fue de 117 alumnos y 262 profesores, mientras que la muestra fue de 60 alumnos y 24 profesores.

La información obtenida reveló que la distribución porcentual de los indicadores de la variable dominio del contenido, en general, se extendía con calificación de bien sólo al 2% de los estudiantes y el 98% restante se distribuía entre regular y mala, lo cual señaló el bajo dominio que poseían los estudiantes en los CPPOT.

Se concluyó finalmente que la enseñanza de los CPPOT en el ISCM es insuficiente. Casi la totalidad de los alumnos dominan regular o mal los contenidos. Aproximadamente la mitad de los profesores entrevistados no han enseñado dichos contenidos en su asignatura, a pesar de considerarlos muy importantes en la formación del médico general básico, además éstos poseen un bajo dominio metodológico sobre los contenidos en CPPOT.

4. VIAL, Paula y col ⁽²⁵⁾, realizaron un estudio en la Pontificia Universidad Católica de Chile y Clínica Familia para CP del total de residentes de especialidades primarias y subespecialidades matriculados en la Escuela de postgrado de la Facultad de Medicina de esta Universidad durante el año 2002. El universo era de 200 residentes y la muestra fue de 75 de ellos.

Se aplicó un cuestionario de 25 preguntas sobre aspectos cualitativos y cuantitativos de la capacitación alcanzada en CP. El objetivo de este trabajo fue, primero, determinar que proporción de una cohorte de médicos residentes tuvo formación específica en CP y control de síntomas, durante los estudios de pre y postgrado. Segundo, conocer su la impresión subjetiva sobre el nivel de capacitación alcanzado en relación con la atención de usuarios incurables que están por morir.

La mitad de los residentes encuestados consideró que su preparación era menor de 25%, 44% de ellos entre 25% y 50%, y un 7% consideró que tenía una preparación de 50 a 75% de lo necesario para desempeñarse apropiadamente en estas áreas.

Este trabajo demuestra que la percepción de los residentes, respecto de su formación en medicina paliativa es insuficiente y, en algunas áreas, deficiente, contrastando con los cambios curriculares implementados en la última década, tanto en Chile como en el extranjero.

5. SMITH, WT y col ⁽¹⁵⁾, realizaron en el año 1990 en Australia una investigación relacionada con la educación del estudiante sobre el cáncer, en la cual se involucró a un total de 389 estudiantes graduados de Escuelas de Medicina de Australia, que empezaron su periodo de internistas en ese mismo año, por medio de un cuestionario autoaplicado.

El estudio concluyó que la enseñanza tanto en el campo de la radioterapia como en el de los CP en el área de la oncología, era inadecuada. Aproximadamente la mitad de los sujetos no había tenido experiencia en unidades de CP o clínicas relacionadas y más del 70% declaró no sentirse preparado para abordar adecuadamente el tema de la muerte con pacientes en estado terminal. La radioterapia paliativa no fue reconocida como una técnica analgésica, reflejando la falta de exposición tanto a la medicina paliativa como a la oncología radiactiva

1.5 Propósito

Conocer la situación actual de la formación en Cuidados Paliativos en las Escuelas de Enfermería de universidades chilenas.

1.6 Objetivos

- **Objetivo General 1**

Conocer la situación actual de la formación en Cuidados Paliativos en las Escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.

- **Objetivo General 2**

Conocer la situación actual de la formación en Cuidados Paliativos en relación a la existencia de la asignatura/módulo/unidad en las Escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.

- **Objetivos específicos**

2.1 Identificar si existe una asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos en la malla curricular.

2.2 Determinar el carácter de la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.

2.3 Identificar cuales son los objetivos generales de la asignatura /módulo/ unidad sobre Cuidados Paliativos.

2.4 Identificar que patologías incluye esta asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.

2.5 Determinar que grupos etáricos abarca esta asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.

2.6 Determinar el número de horas teóricas destinadas a la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.

2.7 Determinar el número de horas prácticas destinadas a la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.

2.8 Determinar en que área realizan experiencia clínica los estudiantes.

2.9 Conocer si el estudiante cuenta con una unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos donde realizar su experiencia clínica.

2.10 Determinar si realizan visita domiciliaria los estudiantes.

2.11 Conocer si se ha tratado de unificar criterios en cuanto a la formación en Cuidados Paliativos.

- **Objetivo general 3**

Identificar la situación actual de la formación en Cuidados Paliativos en relación con el material de apoyo disponible en las Escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.

- **Objetivos específicos**

3.1 Determinar si cuentan con material de apoyo sobre Cuidados Paliativos.

3.2 Determinar la cantidad de material bibliográfico sobre Cuidados Paliativos que se dispone por estudiante.

- **Objetivo general 4**

Determinar la situación actual de la formación en Cuidados Paliativos en relación a la docencia de las Escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.

- **Objetivos específicos**

4.1 Determinar si los docentes cuentan con preparación académica sobre Cuidados Paliativos.

4.2 Conocer si los docentes asisten a jornadas relacionadas con Cuidados Paliativos.

4.3 Conocer si los docentes participan activamente en alguna sociedad relacionada con Cuidados Paliativos.

4.4 Identificar si han realizado investigaciones sobre Cuidados Paliativos los docentes en los últimos 4 años.

1.7 Hipótesis

Todas las Escuelas de Enfermería chilenas consideran los Cuidados Paliativos como elemento de formación de sus estudiantes.

1.8 Listado de Variables

Variable Dependiente:

Formación en Cuidados Paliativos en Escuelas de Enfermería.

Variables Independientes:

En relación a la asignatura/módulo/unidad

- 1.1 Existencia de asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.
- 1.2 Carácter de la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.
- 1.3 Objetivos generales de la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.
- 1.4 Patologías incluidas en la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.
- 1.5 Grupos etáneos que abarca la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.
- 1.6 Número de horas teóricas de la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.
- 1.7 Número de horas prácticas de la asignatura/módulo/unidad sobre Cuidados Paliativos.
- 1.8 Áreas de experiencia clínica.
- 1.9 Realización de experiencia clínica en unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos.
- 1.10 Realización de visita domiciliaria.
- 1.11 Unificación de criterios en la formación de Cuidados Paliativos.

En relación al material apoyo

2.1 Existencia de material de apoyo sobre Cuidados Paliativos.

2.2 Cantidad de material bibliográfico en Cuidados Paliativos por estudiante.

En relación a la docencia

3.1 Preparación académica de los docentes sobre Cuidados Paliativos.

3.2 Asistencia de los docentes a jornadas relacionadas con Cuidados Paliativos.

3.3 Participación activa de los docentes en sociedades relacionadas con Cuidados Paliativos.

3.4 Investigación sobre Cuidados Paliativos realizadas por los docentes en los últimos 4 años.

II. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Tipo de Diseño

Estudio descriptivo, de corte transversal, no experimental.

2.2 Universo y Muestra

El universo estuvo formado por 83 Escuelas de Enfermería, de las cuales se seleccionó en un principio como muestra a 36 de ellas, esta cifra corresponde a una Escuela por universidad que imparte la carrera de Enfermería, pero finalmente, la muestra fue de sólo 29 Escuelas, ya que el resto no colaboró con esta investigación.

2.3 Unidad de Análisis

Escuela de Enfermería de universidad chilena.

2.4 Aspectos Éticos

A cada Directora, Jefa o Coordinadora de la carrera de Enfermería de las diferentes casas de estudio se les envió vía e-mail de parte de la Directora de Escuela a la que pertenecían los autores: una carta de autorización y otra de consentimiento informado en la cual los autores se comprometían en mantener la confidencialidad y anonimato de la información recibida, la cual sería de uso exclusivo para esta investigación.

2.5 Descripción del Instrumento Recolector

El instrumento recolector empleado para realizar esta investigación fue un cuestionario, elaborado por los autores, cuyo objetivo fue recopilar la mayor cantidad de información relevante acerca de la formación en CP que se entrega en cada una de las Escuelas de Enfermería estudiadas, el cual constó de 17 preguntas de las cuales 8 de ellas son cerradas, 5 de alternativas y 4 mixtas.

2.6 Procedimiento para la Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó enviando el cuestionario vía e-mail a cada una de las Directoras/Jefa/Coordinadora de carrera de cada una de las Escuelas de Enfermería seleccionadas como muestra, quienes debieron entregarlo contestado por esta misma vía.

2.7 Prueba Piloto

Se aplicó la prueba piloto del instrumento recolector en la Escuela de Enfermería de la Universidad de la República, sede Los Ángeles, durante la última semana de Marzo del año 2009, con lo cual se realizaron los ajustes pertinentes, validando de esta manera, el instrumento recolector.

2.8 Análisis y Procesamiento de Datos

Los resultados se tabularon en Microsoft Excel 2003 y fueron analizados mediante medidas de tendencia central.

III. ANÁLISIS

3.1 Análisis de resultados.

Tabla 1: Existencia de asignatura/módulo/unidad sobre CP en Escuelas de Enfermería.

Asignatura/módulo/unidad	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Sí	26	89.65%
No	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a Escuelas de Enfermería de Universidades chilenas durante el periodo abril-mayo, 2009.

La tabla muestra que el 89.65% de las Escuelas de Enfermería encuestadas refieren contar con una asignatura/módulo/unidad sobre CP y un 10.34% señala no contar con ésta.

Tabla 2: Clasificación de la asignatura/módulo/unidad sobre CP.

Clasificación	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Asignatura	5	17.24%
Módulo	6	20.68%
Unidad	14	48.27%
NR*	1	3.44%
NCR **	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

*No respondió

**No corresponde responder

Se observa en la tabla que un 48.27% de las Escuelas cuentan con una unidad sobre CP, 20.68% con un módulo y un 17.24% con una asignatura.

Tabla 3: Carácter de la asignatura/módulo/unidad sobre CP.

Carácter	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Obligatoria	22	75.86%
Electiva	3	10.34%
Ambas	1	3.44%
NCR	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Se puede apreciar en la tabla que un 75.86% de las Escuelas tiene una asignatura/módulo/unidad sobre CP de carácter obligatoria, en el 10.34% es electiva y en un 3.44%, ambas. Cabe señalar que al 10.34% restante, no le correspondía responder esta pregunta.

Tabla 4: Rangos para los objetivos de la asignatura/módulo/unidad en CP.

Rango	Frecuencia absoluta	Porcentaje
1-4	0	0.00%
5-8	7	24.13%
9-12	19	65.51%
NCR	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla1.1.

Se identifica en esta tabla que un 65.51% de las Escuelas de Enfermería cuenta con 9 a 12 de los objetivos propuestos y que ninguna tiene menos de 5 de ellos.

Tabla 5: Tipo de patología que incluye la asignatura/módulo/unidad sobre CP.

Tipo de patología	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Oncológicas	12	41.37%
No oncológicas	1	3.44%
Ambas	12	41.37%
NR	1	3.44%
NCR	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

La tabla muestra que las patologías que se incluyen en la asignatura/módulo/unidad sobre CP son oncológicas en un 41.37% de las Escuelas, al igual que en aquellas que consideran las patologías oncológicas como a las no oncológicas y un 3.44% las que sólo consideran las no oncológicas.

Tabla 6: Grupos etários que abarca la asignatura/módulo/unidad sobre CP.

Grupos etários	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Todos	10	34.48%
I-A-AM	3	10.34%
I-A	1	3.44%
AD-A-AM	1	3.44%
A-AM	6	20.68%
A	4	13.79%
AM	1	3.44%
NCR	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Grupos etários: **I**: infantil, **AD**: adolescente, **A**: adulto y **AM**: adulto mayor.

Se puede apreciar en la tabla que el 34.48% de las Escuelas de Enfermería encuestadas consideran en su asignatura/módulo/unidad sobre CP todos los grupos etários propuestos, un 20.68% a adulto-adulto mayor, un 13.79% sólo adulto, un 10.34% infantil-adulto-adulto mayor, un 3.44% considera a infantil-adulto e igual porcentaje para quienes consideran adolescente-adulto-adulto mayor y sólo adulto mayor.

Tabla 7.1: Horas teóricas por unidad sobre CP según rango.

Rango horas	Frecuencia absoluta	Porcentaje
0-4	2	16.66%
5-9	2	16.66%
10-14	5	41.66%
15-19	3	25.00%
Total	12	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

En relación al rango de horas teóricas por unidad se aprecia que en el 41.66% de las Escuelas, las horas se encuentran en el rango de 10 a 14 horas y en el 33.32% sus horas están en el rango más bajo entre 0 y 9 horas.

Tabla 7.2: Horas teóricas por módulo sobre CP según rango.

Rango horas	Frecuencia absoluta	Porcentaje
0-24	2	28.57%
25-49	4	57.14%
50-74	1	14.29%
Total	7	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Al observar esta tabla se aprecia que las horas teóricas por módulo corresponden en un 57.14% de las Escuelas al rango de 25-49 horas y en el 14.29% al de 50 a 74 horas.

Tabla 7.3: Horas teóricas por asignatura sobre CP según rango.

Rango horas	Frecuencia absoluta	Porcentaje
0-29	1	20.00%
30-59	4	80.00%
Total	5	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Se puede apreciar en esta tabla que las horas teóricas por asignatura corresponden en un 80% de las Escuelas al rango de 30 a 59 y un 20.00% al de 0 a 29 horas.

Tabla 8: Escuelas que realizan horas prácticas en CP

Clasificación	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Práctica	20	68.97%
NR	6	20.69%
NCR	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

La tabla muestra que las Escuelas que realizan horas prácticas en CP corresponden a un 68.97% del total, a un 10.34% no le correspondía responder y llama la atención que un 20.69% de las Escuelas no respondieran esta pregunta.

Tabla 9: Horas prácticas en CP por rango.

Rango	Frecuencia absoluta	Porcentaje
0 -14	9	31.03%
15 -29	7	24.13%
30 – 44	1	3.44%
45 – 59	1	3.44%
60 – 74	0	0.00%
75 – 89	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Se puede observar de la tabla que un 31.03% representa a las Escuelas que realizan horas prácticas, las que se encuentran en el rango de 0 a 14 horas, un 24.13% a las que están en él de 15 a 29, un 10.34% a las que abarcan él de 75 a 89, seguidas de un 3.44% las que se hallan en él de 30 a 44 y las de 45 a 59 horas.

Tabla 10: Área en que los estudiantes realizan experiencia clínica en CP.

Área experiencia clínica	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Intrahospitalaria	7	24.14%
Extrahospitalaria	5	17.24%
Ambas	11	37.93%
NR	3	10.34%
NCR	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

En la tabla se observa que el 37.93% de las Escuelas de Enfermería realizan experiencia clínica en el área intrahospitalaria y extrahospitalaria, un 24.14% sólo en la intrahospitalaria y un 17.24% sólo en la extrahospitalaria.

Tabla 11: Experiencia Clínica en unidad de AD y CP.

Experiencia clínica	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	7	24.13%
Sí	19	65.51%
NC	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente. Ídem tabla 1.1.

De la tabla se identifica que el 65.51% de las Escuelas de Enfermería encuestadas realizan experiencia clínica en una unidad de AD y CP, mientras que un 24.13% no realizan este tipo de experiencia.

Tabla 12: Realización de visita domiciliaria de CP.

Visita domiciliaria	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	5	17.24%
Sí	18	62.07%
NR	3	10.34%
NCR	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Se puede apreciar en la tabla que un 62,07% de las Escuelas de Enfermería si realiza visita domiciliaria como parte de la experiencia clínica en CP y un 17.24% no la realiza.

Tabla 13: Unificación de criterios en la formación de CP.

Unificación de criterio	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	17	58.62%
Sí	8	27.59%
NR	4	13.79%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1

Se puede decir en relación a la tabla que el 58.62% de las Escuelas de Enfermería no han tratado de unificar criterios dentro de sus instituciones en cuanto a la formación en CP y sólo un 27.59% si lo ha hecho.

Tabla 14: Material de apoyo para CP.

Material de apoyo	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	6	20.69%
Sí	23	79.31%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Se observa en la tabla que el 79.31% de las Escuelas de Enfermería si cuentan con material de apoyo sobre CP y el 21.69% restante no cuenta con éste.

Tabla 15: Tipo de material de apoyo disponible para CP.

Tipo de material	Frecuencia absoluta	Porcentaje
VHS, rev., libros	1	3.45%
VHS, libros	2	6.90%
CD, rev., libros	2	6.90%
CD, libros	1	3.45%
Libros, rev.	8	27.58%
Rev.	3	10.34%
Libros	6	20.69%
NCR	6	20.69%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

En la tabla se puede distinguir que el 27.58% de las Escuelas dispone de material de apoyo, el cual corresponde a libros-revistas, el 20.69% cuenta con sólo libros, el 10.34% con sólo revistas, el 6.90% con VHS-libros, el 6.90% con CD-revistas-libros, el 3.45% con CD-libros y el 3.45% con VHS-revistas-libros.

Tabla 16: Material bibliográfico sobre CP disponible por estudiante.

Material disponible	Frecuencia absoluta	Porcentaje
2 libros/rev/otros por estudiante	15	51.73%
5 libros/rev/otros por estudiante	2	6.90%
Más de 5 libros/rev/otros por estudiante	3	10.34%
NR	3	10.34%
NCR	6	20.69%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

De la tabla se puede decir que las Escuelas de Enfermería disponen de 2 libros/revistas/otros sobre CP por estudiante, lo que corresponde a un 51.73%, le sigue un 10.34% con más de 5 y sólo un 6.90% dispone de 5 por estudiante.

Tabla 17: Docentes con preparación académica en CP.

Preparación	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	2	6.90%
Sí	25	86.20%
NR	2	6.90%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

En la tabla se aprecia que el 86.20% de las Escuelas cuenta con docentes preparados para impartir la asignatura/módulo/unidad sobre CP y sólo un 6.90% de las Escuelas no cuenta con ellos.

Tabla 18: Tipo de preparación académica en CP.

Tipo preparación	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Curso/jornada, Diplomado	1	3.45%
Curso/jornada	21	72.41%
Diplomado	2	6.90%
Magíster	1	3.45%
NR	2	6.90%
NCR	2	6.90%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Se puede distinguir en la tabla que el 72.41% de la muestra cuenta con docentes que a través de cursos/jornadas adquieren su preparación académica en CP, un 6.90% a través de diplomado, un 3.45% por medio de magíster y otro 3.45% por medio de cursos/jornadas y diplomados.

Tabla 19: Asistencia a jornadas sobre CP.

Asistencia	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	2	6.90%
Sí	25	86.20%
NR	2	6.90%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

En la tabla se observa que un 86.20% de las Escuelas de Enfermería tienen docentes que asisten a jornadas relacionadas con CP y un 6.90% de éstas sus docentes no asisten.

Tabla 20: Participación activa en sociedades relacionadas con CP.

Participación en sociedades	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	22	75.86%
Sí	4	13.79%
NR	3	10.34%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Muestra la tabla que el 75.86% de las Escuelas de Enfermería no cuentan con docentes que participen activamente en sociedades relacionadas con CP y sólo un 13.79% si participa en ellas.

Tabla 21: Realización de investigaciones de CP en los últimos 4 años.

Realizan investigación	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No	22	75.86%
Sí	5	17.41%
NR	2	6.90%
Total	29	100%

Fuente: Ídem tabla 1.1.

Se puede apreciar en la tabla que el 75.86% de las Escuelas de Enfermería no cuenta con docentes que hayan realizado investigaciones sobre CP en los últimos 4 años y sólo un 17.41% de éstas sus docentes si las han realizado.

3.2 Discusión de los resultados

Al analizar los resultados de este estudio con los antecedentes teórico-empíricos encontrados podemos señalar que:

El 89.65% de las Escuelas de Enfermería encuestadas refirieron contar con una asignatura/módulo/unidad sobre CP. De las que mencionaron contar con ésta, un 48.27% señaló que correspondía a una unidad, un 20.68% a un módulo y un 17.24% a una asignatura, a diferencia de lo observado en el estudio de Gloria Araneda ⁽²²⁾, en 1995 donde uno de sus resultados señala que ninguna de las Escuelas cuenta con una asignatura sobre CP.

En cuanto al carácter de la asignatura/módulo/unidad sobre CP el 75.86% de las Escuelas mencionó que ésta era de carácter obligatoria, el 10.34% señaló que era electiva y un 3.44% refirió que ésta era tanto de carácter obligatoria como electiva. Para asegurar una educación de calidad en este tema deben existir cursos que persigan formación profesional de carácter obligatorio ⁽¹⁵⁾.

En relación a los objetivos generales de la asignatura/módulo/unidad sobre CP un 65.51% de las Escuelas contaba con 9 a 12 de los objetivos propuestos. Esto podría contrastarse con el estudio de María Reyes y col, ⁽²⁴⁾, donde más de la mitad de los docentes consideran como muy importantes los contenidos sobre CPPOT para la formación de sus estudiantes, a pesar de esto, no se los enseñan.

Las patologías que debieran abordar las Escuelas de Enfermería en la asignatura/módulo/unidad sobre CP deben ser las oncológicas y no oncológicas, ya que no sólo el cáncer terminal requiere de CP, sino que también el SIDA, las enfermedades crónicas evolutivas discapacitantes y otras condiciones relacionadas con la edad avanzada que producen sufrimiento y/o dolor a los usuarios ⁽¹⁾. Sin embargo en este estudio se observó que el 41.37% de las

Escuelas preparaba a sus estudiantes en ambas patologías y otro 41.37% los preparaba sólo en las oncológicas.

En relación a los grupos etáricos que abarcaba la asignatura/módulo/unidad destacaron cuatro alternativas, un 34.48% de las Escuelas consideraba a todos los grupos etáricos, un 20.68% incluía a adulto-adulto mayor, un 13.79% sólo adulto y un 10.34% a infantil-adulto-adulto mayor. Los CP no sólo deben ser brindados a personas de edad avanzada, sino que se requiere de una formación en CP que abarque desde niños a ancianos que sufren dolor y necesitan paliar los síntomas derivados de sus patologías.

Para el total de las Escuelas estudiadas el rango de horas teóricas fue variable destacándose para la unidad el rango de 10 a 14 horas en un 41.66% de las Escuelas que la impartían, para el módulo él de 25 a 49 horas en un 57.14% de las instituciones que lo impartieron y para la asignatura él de 30 a 59 horas en un 80% de las Escuelas que la ofrecían, situación que ha variado si se compara con los resultados obtenidos por Gloria Araneda ⁽²²⁾, donde la mitad de las unidades académicas cuentan con menos de 11 horas teóricas. A su vez el 68.97% de las Escuelas contaba con horas prácticas, situación que contrasta con los hallazgos realizados por Gloria Araneda ⁽²²⁾, donde sólo 3 unidades académicas registran horas prácticas. De las Escuelas que realizan horas prácticas, destaca que un 31.03% de ellas asignó a sus estudiantes entre 0 a 14 horas prácticas, seguidas de un 24.13% para quienes asignaron entre 15 a 29 y un 10.34% las que exigen entre 75 a 89 horas. Es importante señalar que es recomendable realizar la formación integrando teoría y práctica, ya que el acercamiento a la realidad y el como intervenir en ella tiene una enorme influencia en la formación básica de los estudiantes ⁽⁶⁾.

Los resultados del estudio de Gloria Araneda ⁽²²⁾, para la variable área de experiencia clínica en CP se asemejan a los encontrados en esta investigación donde un 37.93% de las Escuelas realizaba práctica en el área intra y extra hospitalaria, un 24.14% sólo en la intrahospitalaria y otro 17.24% en la extrahospitalaria.

En el estudio de WT Smith y col ⁽¹⁵⁾ en 1990, muestra que la mayoría de los sujetos no han tenido experiencia en unidades de CP o clínicas relacionadas. Situación que contrasta con esta investigación, ya que el 65.52% de las Escuelas contaban con una unidad de AD y CP donde poder realizar la experiencia clínica para complementar su formación en CP.

En un 62.07% de las Escuelas, sus estudiantes realizaban como parte de su experiencia clínica en CP, visita domiciliaria. El hacer este tipo de visita es fundamental, ya que el profesional de Enfermería debe supervisar la atención que otorga el cuidador informal al usuario en situación de enfermedad terminal ⁽⁸⁾.

La unificación de criterios permite que los estudiantes reciban y exijan una educación igualitaria y que cuente con reconocimiento a nivel mundial ⁽¹⁵⁾, sólo un 27.59% de las Escuelas encuestadas había tratado de unificar criterios dentro de su institución en cuanto a la formación en CP, mientras que el 58.62% aún no lo han hecho. Situación que se relaciona con los resultados encontrados en el estudio de Gloria Araneda ⁽²²⁾, donde señala que no existe uniformidad en la docencia de pregrado para abordar los CP.

Del total de las Escuelas estudiadas un 79.31% contaban con material de apoyo sobre CP para formar a sus estudiantes. Mientras que los materiales disponibles más frecuentes eran libros-revistas en un 27.58% de las Escuelas, sólo libros en un 20.69% y sólo revistas en un 10.34%. El uso de manuales

educativos, videos, programas y otros recursos es de mucha ayuda en el proceso de formación. (15).

Es importante señalar que el área de los CP cuenta con: libros, videos, cintas de audio y manuales para complementar la formación en CP (15). Es así como la cantidad de material bibliográfico disponible sobre CP en un 51.73% de las Escuelas fueron de 2 libros-revistas-otros por estudiante. Coincidiendo con el estudio de Gloria Araneda (22), que señala que la mayoría de las Escuelas encuestadas tienen textos específicos sobre el tema.

El 86.20% de las Escuelas consultadas refirieron que los docentes que impartían la asignatura/modulo/unidad contaban con preparación académica en este tema, de las cuales el 72.41% refirió que éstos se prepararon por medio de cursos/jornadas, el 86.20% de ellas señaló que sus docentes habían asistido a jornadas sobre CP y el 75.86% no contaba con docentes que participaran activamente en sociedades relacionadas con CP. Estos resultados coinciden con el estudio de Gloria Araneda (22), donde señala que la preparación de los docentes en su mayoría no es de postítulo, sólo de autoformación, asistencia a jornadas y otros. Por otro lado, esta investigación podría contrastarse con el estudio de María Reyes y col (24), donde los docentes estudiados poseen bajo dominio metodológico sobre este tema, pero no necesariamente escasez de preparación de postítulo.

En cuanto a la realización de investigaciones en CP un 75.86% de las Escuelas de Enfermería refirieron que sus docentes no han realizado investigaciones sobre CP en los últimos 4 años y sólo en un 17.41% de ellas sus docentes si han realizado. La realización de investigaciones en CP ayuda a mejorar los conocimientos, la calidad de los servicios y actividades que se desarrollan en esta área. También contribuye al desarrollo de la medicina y la enfermería, en sus distintas especialidades (20).

IV. CONCLUSIONES, SUGERENCIAS Y LIMITACIONES

4.1 Conclusiones

De esta investigación se concluye que la teoría de Travelbee respalda este estudio, ya que señala que las acciones de Enfermería permiten afrontar la experiencia de enfermedad, el sufrimiento y la muerte, empleando conocimientos y habilidades, por lo que estas competencias deben ser adquiridas desde pregrado.

Actualmente la mayoría de las Escuelas de Enfermería (89.65%) cuentan con una asignatura/módulo/unidad sobre CP, reflejando que este tema ha sido postergado y no se le ha dado la importancia que requiere.

Las Escuelas señalaron que esta asignatura/módulo/unidad específicamente, corresponde a una unidad del tema en la mayoría de ellas (48.27%), y en la minoría a una asignatura (17.24%), concluyéndose que los CP son abordados principalmente como parte de una asignatura de otra especialidad.

El carácter de la asignatura/módulo/unidad sobre CP es principalmente obligatoria en un 75.86% de las Escuelas, concluyendo que un número importante de estudiantes contarían con una base en CP al egresar de pregrado.

La mayoría de las Escuelas (65.51%) que imparten una asignatura/módulo/unidad en CP abarcan entre 9 a 12 objetivos de un máximo de 12 propuestos y la minoría (24.13%) no incluyen menos de 5, infiriéndose que una gran gama de temas relacionados con los CP son abordados en ésta.

Las patologías que abarca la asignatura/módulo/unidad son oncológicas en un 41.37% de las Escuelas y en otro 41.37% de ellas son oncológicas como no oncológicas, por lo que en menos de la mitad de éstas sus estudiantes manejan la atención de cualquier patología considerada como enfermedad terminal.

Los grupos etarios que abarca la asignatura/modulo/unidad no son similares en todas las Escuelas, ya que sólo un 34.48% señaló que abordaban todos los grupos etarios propuestos, demostrando que sólo una parte de los estudiantes son preparados para atender usuarios de todas las edades.

Las horas teóricas destacables fueron las del rango de 10 a 14 en un gran número de Escuelas que contaban con una unidad (41.66%), él de 25 a 49 en más de la mitad de las instituciones que impartían un módulo (57.14%) y él de 30 a 59 en la mayoría de las Escuelas que poseían una asignatura (80.00%), concluyendo que las horas teóricas han aumentado en comparación con estudios anteriores.

El 68.97% de las Escuelas realizan horas prácticas en CP, por lo que sus estudiantes integran los conocimientos teóricos en la experiencia clínica.

Las Escuelas que imparten una asignatura/módulo/unidad sobre CP, realizan experiencia clínica principalmente (37.93%) en el área intra y extrahospitalaria, deduciendo que sus estudiantes contarán con más competencias en este tema al finalizar sus estudios.

La mayoría de las Escuelas (65.51%) realiza experiencia clínica en una unidad de AD y CP, lo que sugiere que un gran número de sus estudiantes conocen el funcionamiento de éstas.

Un 62.07% de las Escuelas realizan visita domiciliaria en CP, lo que refleja que más de la mitad de los estudiantes son formados en la atención que se debe brindar a un usuario terminal en su hogar.

Más de la mitad de las Escuelas encuestadas (58.62%) no han tratado de unificar criterios dentro sus instituciones en cuanto a la formación en CP, lo que refleja que aún no han llegado a un consenso en relación a este tema.

La mayoría de las Escuelas (79.31%) cuentan con material de apoyo sobre CP y más de la mitad de ellas (51.73%) disponen de por lo menos 2 libros/revistas/otros por estudiante, infiriéndose que éstos tendrán mayor posibilidad de complementar estos conocimientos en su proceso de formación y manejarlos al egresar de pregrado.

En gran parte de las Escuelas (86.20%) sus docentes cuentan con preparación académica en CP, la que es adquirida en la mayoría de éstas (72.41%) a través de cursos/jornadas, concluyendo que los docentes de estas Escuelas no cuentan, en su mayoría, con preparación de postítulo en CP.

Un 86.20% de las Escuelas cuentan con docentes que asisten a jornadas relacionadas con CP, lo que refleja que un alto porcentaje de docentes está actualizado en el tema.

El 75.86% de las Escuelas no cuenta con docentes que participen activamente en sociedades relacionadas con CP, esto pudiera significar que éstos no conozcan otras realidades en este campo.

Un alto porcentaje de las Escuelas (75.86%) no cuenta con docentes que hayan realizado investigaciones sobre CP en los últimos 4 años, infiriéndose que gran parte de éstos ha dejado postergada esta área o no posee interés en ella.

Finalmente, se puede concluir que la hipótesis planteada es rechazada, ya que no todas las Escuelas cuentan con una asignatura/modulo/unidad sobre CP, los objetivos en cuanto a ésta no son similares en todas las instituciones, no todas cuentan con el mismo material de apoyo, los docentes no poseen preparación de postítulo en el tema ni existe unificación de criterios al interior de éstas.

4.2 Sugerencias

- Realizar un estudio similar incentivando la participación de todas las universidades que imparten la carrera de Enfermería.
- Incentivar la modificación de los planes de estudios incluyendo a los CP como una competencia ineludible del perfil del egresado.
- Crear estándares nacionales para la formación en CP en cuanto a carácter de la asignatura, contenidos temáticos, áreas de experiencia clínica, nivel de instrucción de los docentes, etc.
- Incentivar la instauración de una asignatura en CP de carácter obligatorio, de modo que todos los estudiantes de la carrera cuenten con conocimientos suficientes sobre el tema al egresar de pregrado.
- Incluir en la formación de pregrado en CP todas las etapas del ciclo vital y abarcar tanto las enfermedades oncológicas como las no oncológicas.
- Concientizar acerca de la importancia de los CP como un área en que el desempeño es propio del profesional de Enfermería, teniendo como respaldo la norma general administrativa N° 19 desde el año 2007.
- Dar a conocer los resultados de este estudio a través de publicaciones, asistencias a congresos, a la ACHIEEN y a las distintas universidades que imparten actualmente la carrera de Enfermería.

4.3 Limitaciones

- Dificultad para conseguir la colaboración de las Directoras de Escuelas por falta de tiempo de parte de éstas y por la confidencialidad de la información solicitada.
- Inexistencia de un instrumento estandarizado que permita recoger datos acerca de la formación en CP que reciben los estudiantes de la carrera de Enfermería.
- Escasez de estudios relacionados con el tema tanto a nivel nacional como internacional, lo que dificultó la comparación de esta investigación.
- Limitantes de tipo geográficas, ya que las universidades que imparten la carrera de Enfermería se encuentran desde Iquique a Punta Arenas, por lo cual no se pudo realizar una recolección de datos a través de contacto personal.

V. BIBLIOGRAFÍA

1.- GOMEZ-BATISTE, Xavier y col. 1996. Cuidados Paliativos en Oncología. Barcelona, Jims, SA. pp. 369-375. 444p.

2.- MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. Guía clínica “Alivio del dolor por cáncer avanzado y Cuidados Paliativos”. [en línea]. Chile: 2005. [Fecha de consulta: 14 de Noviembre 2008]. Disponible en Internet:
<http://www.redsalud.gov.cl/archivos/guiasges/AlivioDolorCpaliativosR_Mayo10.pdf>

3.- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Alivio del dolor y tratamiento paliativo en el cáncer. [en línea]. Ginebra: Informe de un comité de expertos de la OMS, 1990. [Fecha de consulta: 16 de Octubre 2008]. Disponible en Internet:
<http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_804_spa.pdf>

4.- JUNIN, Marta. Rol de Enfermería en Cuidados Paliativos. [en línea]. Argentina: WENK, Roberto [Fecha de consulta: 15 Mayo 2009]. Disponible en Internet: <<http://www.simposio-dolor.com.ar/contenidos/archivos/sdc017c.pdf>>

5.- MINISTERIO DE SALUD DE CHILE. A prueba norma general administrativa N° 19, “Gestión del cuidado de Enfermería para la atención cerrada”. [en línea]. Santiago: Subsecretaría de redes asistenciales, 2007. [Fecha de consulta: 25 Mayo 2009]. Disponible en Internet:
<http://www.minsal.cl/juridico/RESOLUCION_1127_07.doc>

6.- SOLER, María. 1998. Formación de Enfermería en CP. En: López Eulalia. Enfermería en CP. España. Ed. Médica Panamericana. pp. 357-361.

7.- PESSINI Leo y BERTACHINI Luciana. Nuevas perspectivas en cuidados paliativos. [en línea]. Santiago: Acta bioética, 2006.

[Fecha de consulta: 14 Mayo 2009]. Disponible en Internet: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726569X2006000200012&script=sci_arttext>

8.- APARICIO, Mabel y col. 2004. Características del cuidador principal y su relación con la percepción de satisfacción de necesidades básicas del paciente Terminal. Tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería. Chillán. Universidad del Bío-Bío, Escuela de Enfermería. 70p.

9.- CÍA, Rafael y col. Sistema sanitario público de Andalucía: Plan Andaluz de Cuidados Paliativos 2008-2012. [en línea]. Sevilla: Consejería de Salud, 2007.

[Fecha de Consulta: 25 Mayo 2009]. Disponible en Internet: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/contenidos/planes/Plan_Cuidados_Paliativos.pdf>

10.- ASOCIACIÓN Española de Cuidados Paliativos. Guía de Cuidados Paliativos. [en línea]. España: SECPAL. [Fecha de consulta: 10 de Noviembre 2008]. Disponible en Internet: <<http://www.secpal.com/guiacp/index.php?acc=doc>>

11.- DEL RÍO, María y PALMA, Alejandra. Cuidados Paliativos: Historia y Desarrollo. [en línea]. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile, 2007.

[Fecha de consulta: 6 de Noviembre 2008]. Disponible en Internet: <[http://www.agetd.com/phpfm/documentos/publicos/paliativos/Historia de los Cuidados Paliativos.pdf](http://www.agetd.com/phpfm/documentos/publicos/paliativos/Historia_de_los_Cuidados_Paliativos.pdf)>

12.- FAGALDE, María y col. Factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una empresa de servicios financieros de la Región Metropolitana. [en línea]. Santiago: Revista Médica de Chile, 2005. [Fecha de consulta: 16 de Octubre 2008]. Disponible en Internet: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005000800008&lng=es&nrm=iso

13.- Entrevista realizada el 2 de Octubre del 2008 a Verónica Arenas, Enfermera responsable de los cuidados de Enfermería de la Unidad de Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor, Chillán.

14.- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO ESPAÑOL. Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud. [en línea]. Madrid. 2007 [Fecha de consulta: 15 de Octubre 2008]. Disponible en Internet: <http://www.estrategiaencuidadospaliativos.es/>

15.- SCOTT, John y col. 1998. Education in Palliative Medicine. En: DOYLE, Dereck, HANKS, Geoffrey, MACDONALD, Neil. Medicine Palliative. Segunda edición. Estados Unidos. Oxford University Press. pp. 1169-1199.

16.- BORRELL, Roser. 1998. Formación de la Enfermera en Cuidados Paliativos. En: Estrada de Ellis Silvina y col. Enfermería en Cuidados Paliativos. Argentina. Fundación Alberto J. Roemmers. pp. 83-100.

17.- ARANEDA, Gloria y col. 2001. Cuidados Paliativos “El concepto de cuidar”. Chillán. Universidad del Bío-Bío, Facultad de Ciencias de la Salud y de los alimentos. Departamento de Enfermería. 61p.

18.- GOMEZ-BATISTE, Xavier y col. 1996. Formación en Cuidados Paliativos. En: Cuidados Paliativos en oncológica. España. Jims, SA. pp. 369-375.

19.- MOLINA, Omar y col. Módulo: Generación de material didáctico. [en línea]. Santiago: SILVA, Juan y col [Fecha de consulta: 29 Mayo 2009]. Disponible en Internet:< <http://www.educarchile.cl/medios/20030716082323.pdf>>

20.- VIGURIA, Jesús. 1998. Bases fundamentales de los Cuidados Paliativos. En: LÓPEZ Eulalia. Enfermería en Cuidados Paliativos. Madrid. Ed. Médica Panamericana. pp. 13-17.

21.- RANGEL, Sheila y col. 1999. Joyce Travelbee, Modelo de persona a persona. En: MARRIER Ann y RAILE, Martha. Modelos y Teorías en Enfermería. España. Harcout Brace SA. pp. 364-374.

22.- ARANEDA, Gloria. Situación de la Enseñanza sobre CP en Escuelas de Enfermería Universidades Chilenas. [en línea]. Chile: Medwave, 2003. [Fecha de Consulta: 16 Octubre 2008]. Disponible en Internet: <<http://www.medwave.cl/enfermeria/mar2003/4.act>>

23.- MUTTO, Eduardo, PRIMOGERIO, Cecilia y VILLAR, Marcelo. La enseñanza del cuidado de usuarios en estado terminal en Facultades de Medicina públicas y privadas de Argentina. [en línea]. Argentina: revista Argentina de Educación Médica, 2007. [Fecha de Consulta: 16 Octubre 2008]. Disponible en Internet: <http://www.raemonline.com.ar/pdf_pub/v1n1_23a30.pdf>

24.- REYES, María y col, Caracterización del proceso de enseñanza de los cuidados paliativos al paciente oncológico terminal en la carrera de medicina Facultad de Ciencias Medicas. "10 de octubre", durante el curso 2005-2006, [en línea]. La Habana: Editorial Universitaria-El libro, 2007 [Fecha de Consulta: 16 Octubre 2008]. Disponible en Internet: <<http://revistas.mes.edu.cu/Pedagogia-Universitaria/articulos/2007/4-1/189407503.pdf/view>>

25.- VIAL, Paula y col. Autoevaluación sobre formación en medicina paliativa en una cohorte de residentes. [en línea]. Santiago: Revista Médica de Chile, 2004 [Fecha de Consulta: 16 Octubre 2008]. Disponible en Internet:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872004000400006&script=sci_arttext

t>

VI. ANEXOS

ANEXO Nº 1

DEFINICION NOMINAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN NOMINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	PREGUNTA	CLASIFICACIÓN VARIABLES CUALITATIVAS SEGÚN Nº DE CATEGORÍAS
EXISTENCIA DE ASIGNATURA /MÓDULO/ UNIDAD SOBRE CP.	Asignatura/ módulo/ unidad incorporada en el diseño curricular de la carrera de Enfermería.	- No - Sí - Asignatura - Módulo - Unidad	¿Existe una asignatura/módulo/unidad sobre CP en la malla curricular? No ____ Sí ____ Si su respuesta es Sí, marque la alternativa correspondiente: ____ Asignatura ____ Módulo ____ Unidad Si su respuesta es No, pase a la pregunta número 11.	- Dicotómica - Politémica

<p>CARÁCTER DE LA ASIGNATURA /MÓDULO/ UNIDAD SOBRE CP.</p>	<p>Carácter que posee la asignatura/ módulo/ unidad dentro de la malla curricular.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Obligatoria - Electiva - Otro 	<p>¿La asignatura/módulo/ unidad sobre CP es?</p> <p><input type="checkbox"/> Obligatoria</p> <p><input type="checkbox"/> Electiva</p> <p><input type="checkbox"/> Otro, Especifique</p> <p>_____</p>	<p>- Politécnica</p>
<p>OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA /MÓDULO/ UNIDAD SOBRE CP.</p>	<p>Objetivos didácticos en los que se basan los contenidos de la asignatura/ módulo/ unidad sobre CP.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer aspectos generales de CP. - Identificar situación epidemiológica del cáncer y CP. - Considerar derechos del usuario terminal. - Reconocer signos y síntomas frecuentes y atención de Enfermería. - Conocer AD y atención de Enfermería en CP. - Identificar tratamiento farmacológico. - Manejar atención domiciliaria en CP. - Conocer concepto de muerte y fases del duelo. - Reconocer aspectos éticos y legales en los CP. - Conocer organización de un programa de CP - Identificar Burnout o estrés laboral. 	<p>¿Cuál de los siguientes objetivos se imparten en relación a CP? Marque con X los objetivos que se imparten en su unidad académica.</p> <p><input type="checkbox"/> Conocer aspectos generales de CP.</p> <p><input type="checkbox"/> Identificar situación epidemiológica del cáncer y CP.</p> <p><input type="checkbox"/> Considerar derechos del usuario Terminal.</p> <p><input type="checkbox"/> Reconocer signos y síntomas frecuentes y atención de Enfermería.</p> <p><input type="checkbox"/> Conocer AD y atención de Enfermería en CP.</p> <p><input type="checkbox"/> Identificar tratamiento farmacológico.</p> <p><input type="checkbox"/> Manejar atención domiciliaria en CP.</p> <p><input type="checkbox"/> Conocer concepto de</p>	<p>- Politécnica</p>

		- Identificar programas que apoyan el AD y CP.	muerte y fases del duelo. <input type="checkbox"/> Reconocer aspectos éticos y legales en los CP. <input type="checkbox"/> Conocer organización de un programa de CP. <input type="checkbox"/> Identificar Burnout o estrés laboral. <input type="checkbox"/> Identificar programas que apoyan el AD y CP.	
PATOLOGÍAS INCLUIDAS EN LA ASIGNATURA /MÓDULO/ UNIDAD SOBRE CP.	Enfermedades que requieren de CP y/o AD oncológicas y no oncológicas, y que se imparten en la asignatura/ módulo/ unidad sobre CP.	- Oncológicas - No oncológicas - Ambas	¿Qué tipo de patologías se incluyen en la asignatura/módulo/unidad de CP? <input type="checkbox"/> Oncológicas <input type="checkbox"/> No oncológicas <input type="checkbox"/> Ambas Si su respuesta es No oncológicas, responda ¿Cuáles? _____ _____	- Politómica

<p>GRUPOS ETÁRIOS QUE ABARCA LA ASIGNATURA /MÓDULO/ UNIDAD SOBRE CP.</p>	<p>Grupo etáreo del usuario en el cual esta centrada la enseñanza del estudiante en la asignatura/ módulo/ unidad de CP.</p>	<p>- Infantil - Adolescente - Adulto - Adulto mayor</p>	<p>¿Qué rango etáreo abarca su asignatura/módulo/unidad de CP? Marque la(s) alternativa(s) que considere pertinentes <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/> Adolescente <input type="checkbox"/> Adulto <input type="checkbox"/> Adulto mayor</p>	<p>- Politómica</p>
<p>NÚMERO DE HORAS TEÓRICAS DE LA ASIGNATURA /MÓDULO/ UNIDAD SOBRE CP.</p>	<p>Cantidad de horas de docencia presencial para la enseñanza de los contenidos sobre CP.</p>	<p>- Horas teóricas</p>	<p>¿Cuántas horas teóricas están destinadas a CP? <input type="text"/> Horas</p>	
<p>NÚMERO DE HORAS PRÁCTICAS DE LA ASIGNATURA /MÓDULO/ UNIDAD SOBRE CP.</p>	<p>Cantidad de horas de aplicación del conocimiento sobre CP.</p>	<p>-Horas prácticas</p>	<p>¿Cuántas horas prácticas están destinadas a CP? <input type="text"/> Horas</p>	

<p>ÁREA DE EXPERIENCIA CLÍNICA.</p>	<p>Institución donde el estudiante aplica sus conocimientos bajo la dirección de un docente.</p>	<p>-Intra hospitalaria -Extra hospitalaria -Ambas</p>	<p>¿En que área realizan los estudiantes experiencia clínica? <input type="checkbox"/> Intra hospitalaria <input type="checkbox"/> Extra hospitalaria <input type="checkbox"/> Ambas</p>	<p>- Politómica</p>
<p>REALIZACIÓN DE EXPERIENCIA CLÍNICA EN UNIDAD DE AD Y CP.</p>	<p>Unidad de AD y CP donde el estudiante puede aplicar su conocimiento sobre el tema.</p>	<p>- No - Sí</p>	<p>¿Cuenta el Estudiante con una Unidad de AD y CP donde poder realizar su experiencia clínica? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/></p>	<p>- Dicotómica</p>
<p>REALIZACIÓN DE VISITA DOMICILIARIA.</p>	<p>Acción en la cual el estudiante acude al hogar del usuario terminal para prestar una atención integral.</p>	<p>- No - Sí</p>	<p>¿Los Estudiantes realizan visita domiciliaria? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/></p>	<p>- Dicotómica</p>

<p>UNIFICACIÓN DE CRITERIOS EN LA FORMACIÓN DE CP.</p>	<p>Propósito en relación a la instrucción en CP que se obtiene mediante la búsqueda de un consenso.</p>	<p>- No - Sí</p>	<p>¿Ha tratado de unificar criterios su Escuela de Enfermería en cuanto a la formación en CP? No ____ Sí ____</p>	<p>- Dicotómica</p>
<p>EXISTENCIA DE MATERIAL DE APOYO SOBRE CP.</p>	<p>Contar con medios didácticos o recursos educativos de ayuda al conocimiento en CP.</p>	<p>- No - Sí</p>	<p>¿Cuenta su Escuela de Enfermería con material de apoyo en CP? No ____ Sí ____</p> <p>Si su alternativa es Sí, marque la o las alternativas que a continuación se mencionan:</p> <p>____ VHS en CP ____ CD de CP ____ Revistas de CP ____ Libros en CP</p>	<p>- Dicotómica - Politómica</p>

<p>CANTIDAD DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO EN CP POR ESTUDIANTE</p>	<p>Es el número de libros/revistas /otros sobre CP que debe encontrarse disponible por cada estudiante de la carrera de Enfermería.</p>	<p>-Ningún libro/revista/otros por estudiante -2 libros/revistas/otros por estudiante. -5 libros/revistas/otros por estudiante. -Más de 5 libros/revistas/otros por estudiante.</p>	<p>¿Cuál es la cantidad de material bibliográfico en CP con el que cuenta cada estudiante de su carrera?</p> <p>___ Ningún libro/revistas/otros por estudiante ___ 2 libros/revistas/otros por estudiante. ___ 5 libros/revistas/otros por estudiante. ___ Más de 5 libros/revistas/otros por estudiante.</p>	<p>- Politómica</p>
<p>PREPARACIÓN ACADÉMICA DE LOS DOCENTES SOBRE CP.</p>	<p>Grado de entrenamiento en CP que poseen los educadores de la asignatura/ módulo/ unidad.</p>	<p>- No - Sí</p> <p>- Cursos / Jornadas - Diplomado - Magíster - Doctorado</p>	<p>¿Los docentes que imparten la asignatura/ módulo/ unidad en su Escuela de Enfermería cuentan con alguna preparación académica en CP? No ___ Sí ___</p> <p>¿De qué tipo? ___ Cursos / Jornadas ___ Diplomado ___ Magíster ___ Doctorado</p>	<p>- Dicotómica</p> <p>- Politómica</p>

<p>ASISTENCIA DE DOCENTES A JORNADAS RELACIONADAS CON CP.</p>	<p>Concurrencia permanente a actos destinados a tratar temas relacionados con CP.</p>	<p>- No - Sí</p>	<p>¿Asisten los docentes que trabajan en su Escuela de Enfermería a jornadas relacionadas con CP? No ____ Sí ____</p>	<p>- Dicotómica</p>
<p>PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LOS DOCENTES EN SOCIEDADES RELACIONADAS CON CP.</p>	<p>Contar con educadores que formen parte de congregaciones relacionadas con CP y que participen activamente en éstas.</p>	<p>- No - Sí</p>	<p>¿Participan activamente los docentes que trabajan en su Escuela de Enfermería a alguna sociedad relacionada con CP? No ____ Sí ____</p>	<p>- Dicotómica</p>
<p>INVESTIGACIONES SOBRE CP REALIZADAS POR LOS DOCENTES EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS.</p>	<p>Estudios y/o indagaciones en relación a CP realizadas por docentes de las Escuelas de Enfermería.</p>	<p>- No - Sí</p>	<p>¿Han realizado los docentes investigaciones en CP los últimos 4 años? No ____ Sí ____</p>	<p>- Dicotómica</p>

ANEXO Nº 2

Escuela de Enfermería

OFICIO Nº ...

MAT.: Solicita Autorización.

CHILLÁN, ... marzo de 2009

A :

DE : SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ
Directora Escuela de Enfermería

De mi consideración:

Junto con saludarle, me permito dirigir a usted, con el propósito de informarle que los estudiantes de V Año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando el Tema Tesis Titulado: **“Situación actual de la Formación en Cuidados paliativos de las Escuelas de Enfermería de Universidades Chilenas”**, con el fin de optar así al Grado de Licenciado en Enfermería.

Nombre y Rut de los estudiantes Tesistas:

Romina Cuevas Mardones	16.220.202-2
Fernando Elgueta Cheuque	15.305.144-5
Ruth Zenteno Loyola	15.628.357-8

Académico Guía:

Sra. Gloria Araneda Pagliotti

Propósito de la Tesis:

- Conocer la situación actual de la enseñanza en Cuidados Paliativos en Escuelas de Enfermería de Universidades Chilenas.

Objetivos Generales del Proyecto de Tesis:

- Identificar la situación actual de la enseñanza en cuidados paliativos en relación con la existencia de la asignatura/módulo/unidad en la malla curricular de las escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.

- Determinar la situación actual de la enseñanza en CP en relación con la docencia de las escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.
- Identificar la situación actual de la enseñanza en CP en relación con el material bibliográfico disponible de las escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.

En base a lo anteriormente expuesto, me permito solicitarle, tenga a bien otorgar la autorización necesaria, para así aplicarle a usted, como Directora de Escuela, un cuestionario creado por los estudiantes, con el propósito de verificar que esté, sea comprensible y atingente a la tesis; como una **prueba piloto**.

Es propicio señalar, que de otorgar la autorización respectiva, el cuestionario, será aplicado durante el mes de abril del año en curso, garantizando a su vez la confidencialidad y anonimato de los antecedentes recopilados.

Sin otro particular, y en espera de que la presente cuente con una favorable acogida, atentamente,


ELENA ESPINOZA LAVOZ
Directora Escuela de
Enfermería
e-mail:
elespino@ubiobio.cl
Fono: ☎ (042) 253085

EEL/ssc

c.c.:

 Archivo Escuela Enfermería.

ANEXO Nº 3

Escuela de Enfermería

OFICIO Nº ...

MAT.: Solicita Autorización

CHILLÁN, ... abril de 2009

A :

DE : **SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ**
Directora Escuela de Enfermería

De mi consideración:

Junto con saludarle, me permito dirigir a usted, con el propósito de informarle que los estudiantes de V Año de la Escuela de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, que a continuación se mencionan, se encuentran desarrollando el Tema Tesis Titulado: **“Situación de la enseñanza en Cuidados paliativos en Escuelas de Enfermería de Universidades Chilenas”**, con el fin de optar así al Grado de Licenciado en Enfermería.

Nombre y Rut de los estudiantes Tesistas:

Romina Cuevas Mardones 16.220.202-2
Fernando Elgueta Cheuque 15.305.144-5
Ruth Zenteno Loyola 15.628.357-8

Académico Guía:

Sra. Gloria Araneda Pagliotti, Magíster Enfermería M.Q.

Propósito de la Tesis:

- Conocer la situación actual de la enseñanza en Cuidados Paliativos en Escuelas de Enfermería de Universidades Chilenas.

Objetivos Generales de la Tesis:

- Identificar la situación actual de la enseñanza en cuidados paliativos en relación con la existencia de la asignatura/modulo/unidad en la malla curricular de las escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.

- Determinar la situación actual de la enseñanza en CP en relación con la docencia de las escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.
- Identificar la situación actual de la enseñanza en CP en relación con el material bibliográfico disponible de las escuelas de Enfermería de las universidades chilenas.

En base a lo anteriormente expuesto, me permito solicitarle, tenga a bien contestar en su calidad de Directora de Escuela de Enfermería el cuestionario que se adjunta, con el propósito de responder a los objetivos de la tesis, garantizando la confidencialidad y anonimato de los antecedentes recopilados.

Sin otro particular, y en espera de que la presente cuente con una favorable acogida, atentamente,

**ELENA ESPINOZA LAVOZ**
Directora Escuela de
Enfermería
e-mail:
elespino@ubiobio.cl
Fono: ☎ (042) 253085

EEL/ssc.

c.c.:

ANEXO Nº 4

Chillán, de abril del 2009

Sra.....
Directora de Escuela de Enfermería Universidad.....

Junto con saludarle, le comunicamos que somos estudiantes tesis de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío y nuestra docente guía es la Sra. Gloria Araneda Paglioti.

Nos hemos tomado la libertad de pedirle lo siguiente:

Su colaboración en la realización de nuestra tesis “**Situación actual de la formación en Cuidados Paliativos de las Escuelas de Enfermería de Universidades Chilenas**” con la cual optaremos al grado de licenciados en Enfermería.

El favor consiste en que usted, en su calidad de directora de escuela y/o jefa de carrera de Enfermería, responda el cuestionario elaborado por nosotros mismos, el cual nos permitirá alcanzar los objetivos de nuestra tesis. Cabe mencionar que la información que obtengamos a partir de éste será totalmente de carácter confidencial.

De ser aceptada nuestra petición rogamos enviar el cuestionario resuelto antes del de abril del presente año al e-mail tesisubbcuidadospaliativos@gmail.com al igual que cualquier duda que pudiera presentarse.

Sin más que agregar y agradeciendo de antemano su buena acogida y pronta respuesta, atentamente,

Romina Cuevas Mardones
Fernando Elgueta Cheuque
Ruth Zenteno Loyola.

ANEXO Nº 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

De nuestra consideración:

Es informarle que somos estudiantes de quinto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío-Bío y nuestra docente guía es la Sra. Gloria Araneda. En estos momentos nos encontramos realizando nuestra Tesis para optar al grado de Licenciados en Enfermería, cuyo título es **“Situación actual de la formación en Cuidados Paliativos de las Escuelas de Enfermería de Universidades Chilenas”**.

Para cumplir con los objetivos de dicha investigación necesitamos su colaboración respondiendo un cuestionario, cuyas respuestas obtenidas a partir de éste, serán de carácter totalmente anónimo y de uso exclusivo de los alumnos tesistas.

Esperando su buena acogida y consentimiento para realizar el cuestionario, sin otro particular, se despiden atentamente,

GLORIA ARANEDA P.
DOCENTE GUÍA
garaneda@ubiobio.cl

ALUMNOS TESISISTAS
CARRERA ENFERMERIA
UNIVERSIDAD DEL BIO-BIO

ANEXO Nº 6



Universidad del Bío-Bío
Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos
Carrera de Enfermería
12 de marzo del 2009

Proyecto de investigación

“Situación Actual de la Formación en Cuidados Paliativos de las Escuelas de Enfermería de Universidades Chilenas.”

CUESTIONARIO

Este cuestionario tiene por objeto recopilar información relevante en cuanto a la formación en Cuidados Paliativos que se está dando a los estudiantes de Enfermería de las Universidades Chilenas. Además cabe mencionar que la información obtenida a partir de este cuestionario será de carácter confidencial y de uso exclusivo para este proyecto.

Indicaciones: Basándose en la definición adoptada por la OMS a partir de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos la cual define a estos cuidados como “el cuidado total activo de los usuarios cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo. El control del dolor y de otros síntomas y de problemas psicológicos, sociales y espirituales es primordial.” Marcar con una **X** según corresponda a la realidad de su Universidad, en las preguntas abiertas conteste en los espacios asignados y enfoque su respuesta sólo en la Asignatura/Módulo/Unidad de Cuidados Paliativos.

1. ¿Existe una Asignatura/Módulo/Unidad sobre Cuidados Paliativos en la malla curricular?

No

Sí

Si su respuesta es Sí, marque la alternativa correspondiente:

Asignatura

Módulo

Unidad

Si su respuesta es No, pase a la pregunta número 11.

2. ¿La Asignatura/Módulo/Unidad sobre Cuidados Paliativos es?

- Obligatoria
 Electiva
 Otro, Especifique _____

3. ¿Cuántas horas teóricas están destinadas a la Asignatura/Módulo/Unidad de Cuidados paliativos?

_____ Horas

4. ¿Cuál de los siguientes Objetivos se imparten en relación a Cuidados Paliativos? Marque con **X** los objetivos que se imparten en su unidad académica.

- Conocer Aspectos generales de Cuidados Paliativos.
 Identificar situación Epidemiológica del Cáncer y Cuidados Paliativos.
 Considerar derechos del Usuario Terminal.
 Reconocer Signos y Síntomas frecuentes y Atención de Enfermería.
 Conocer Alivio del Dolor y Atención de Enfermería en Cuidados Paliativos.
 Identificar Tratamiento Farmacológico.
 Manejar Atención Domiciliaria en Cuidados Paliativos.
 Conocer Concepto de Muerte y fases del duelo.
 Reconocer Aspectos Éticos y legales en los Cuidados Paliativos.
 Conocer la Organización de un programa de Cuidados Paliativos.
 Identificar Burnout o Estrés Laboral.
 Identificar programas que apoyan el Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos.

5. ¿Qué tipo de patologías se incluyen en la asignatura/módulo/unidad de Cuidados Paliativos?

- Oncológicas
 No Oncológicas
 Ambas

Si su respuesta es No Oncológicas, responda ¿Cuáles?

6. ¿Qué grupo etáreo abarca su asignatura/módulo/unidad de Cuidados Paliativos? Marque la(s) alternativa(s) que considere pertinentes.

- Infantil
 Adolescente
 Adulto
 Adulto Mayor

7. ¿Cuántas horas prácticas están destinadas a la Asignatura/Módulo/Unidad de Cuidados paliativos?

_____ Horas

8. ¿Cuenta el Estudiante con una Unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos donde poder realizar su Experiencia Clínica?

No _____

Sí _____

9. ¿En qué área realizan los estudiantes Experiencia Clínica?

_____ Intra hospitalaria

_____ Extra hospitalaria

_____ Ambas

10. ¿Los Estudiantes realizan Visita Domiciliaria?

No _____

Sí _____

11. ¿Cuenta su Escuela de Enfermería con Material de Apoyo en Cuidados Paliativos?

No _____

Sí _____

Si su alternativa es Sí, marque la(s) alternativa(s) que a continuación se mencionan:

_____ VHS en Cuidados Paliativos

_____ CD de Cuidados Paliativos

_____ Revistas de Cuidados Paliativos

_____ Libros en Cuidados Paliativos

12. ¿Cuál es la cantidad de Material Bibliográfico en Cuidados Paliativos con el que cuenta cada estudiante de su carrera?

_____ Ningún libro/revistas/otros por estudiante

_____ 2 libros/revistas/otros por estudiante.

_____ 5 libros/revistas/otros por estudiante.

_____ Más de 5 libros/revistas/otros por estudiante.

13. ¿Los Docentes que imparten la asignatura/ módulo/ unidad en su Escuela de Enfermería cuentan con alguna Preparación Académica en Cuidados Paliativos?

No ___

Sí ___

¿De qué tipo?

___ Cursos / Jornadas

___ Diplomado

___ Magíster

___ Doctorado

14. ¿Asisten los Docentes que trabajan en su Escuela de Enfermería a jornadas relacionadas con Cuidados Paliativos?

No ___

Sí ___

15. ¿Participan activamente los Docentes que trabajan en su Escuela de Enfermería a alguna sociedad relacionada con Cuidados Paliativos?

No ___

Sí ___

16. ¿Han realizado los Docentes Investigaciones en Cuidados Paliativos los últimos 4 años?

No ___

Sí ___

17. ¿Ha tratado de Unificar Criterios su Escuela de Enfermería en cuanto a la Formación en Cuidados Paliativos?

No ___

Sí ___

