



Medicina Paliativa

www.elsevier.es/medicinapaliativa



ORIGINAL

El reto de comenzar a impartir cuidados paliativos en una facultad de medicina. ¿Es útil esta materia para los futuros médicos?



Fernando Carmona Espinazo^{a,*}, Juan Bosco López Sáez^a, María José Torres Recio^b y Antonio Lorenzo Peñuelas^a

^a Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz, Cádiz, España

^b Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

Recibido el 26 de enero de 2016; aceptado el 27 de marzo de 2016

Disponible en Internet el 5 de septiembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Cuidados paliativos;
Facultad de
medicina;
Universidad;
Docencia

Resumen

Introducción y objetivo: Impartir la materia de cuidados paliativos a nivel universitario se ha iniciado hace pocos años, con un progresivo aumento de las universidades donde este hecho está ocurriendo. En nuestro caso llevamos 2 cursos haciéndolo, con la sensación de ser algo positivo para nuestros alumnos. Quisimos valorar si nuestros alumnos adquirirían los adecuados conocimientos científicos que se presuponen al impartir la asignatura, pero además conocer hasta qué punto llegaban a percibir esos otros aspectos que hacen peculiar a la medicina paliativa y que tanto ayudan en la relación médico-paciente-familia.

Material y método: Definimos la muestra como todos los alumnos de la facultad de medicina de quinto curso que cursan la materia de cuidados paliativos durante los cursos académicos 2013-2014 y 2014-2015. Antes de la intervención completaron un test de 8 ítems sobre conocimientos básicos de cuidados paliativos (preguntas cerradas). Posteriormente a la intervención se completó otro test con las mismas preguntas cerradas a las que se añadieron 6 cuestiones abiertas en las que se exploran también sus opiniones y actitudes respecto a los cuidados paliativos.

Resultados: De los alumnos matriculados en los 2 años en la asignatura acudieron a clases, y por tanto realizaron el test de preintervención, 102 y el test postintervención 105. La edad media fue de 23,16 años ($\pm 2,25$). El 67% fueron mujeres y el 33% hombres. Sesenta y siete (65,6%) no conocían lo que son los cuidados paliativos al iniciar el curso. Las entidades clínicas que asociaban con más frecuencia a los cuidados paliativos antes de iniciar la materia fueron el cáncer de pulmón 95 (93%) y de colon 90 (88%), variando los resultados en el test al finalizar el curso. Los profesionales de medicina y enfermería (100%) son los más referidos, otros se incluyen o aumenta su número tras la intervención. Los conocimientos teóricos muestran un aumento en las respuestas afirmativas, así como las preguntas que hacen referencias a aspectos más generales.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fercares@ono.com (F. Carmona Espinazo).

KEYWORDS

Palliative care;
Faculty of medicine;
University;
Teaching

Conclusiones: Existe una mejora en los conocimientos teóricos que deben asimilar los alumnos de esta área de la medicina. Además la mayoría de los alumnos participantes muestran actitudes de mejora tras impartir la materia en aspectos fundamentales de cuidados paliativos.

© 2017 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

The challenge of beginning to teach palliative care in medical school. Will this be useful for future doctors?

Abstract

Introduction and objective: The teaching of palliative care has begun recently in certain universities. In our case, we have given two courses with positive outcome. We want to investigate if our students were able to acquire the necessary skills of basic palliative care and if they also appreciate the aspects of the bedside manner needed for our practice.

Material and method: We prepared a survey to be taken by fifth year medical students undertaking our palliative care course during the academic years 2003-2014 and 2014-2015. The survey was carried out before the first class was taught (pre-intervention test) and after completing the course (post-intervention test).

Results: A total of 102 students undertook the pre-intervention test and 105 the post-intervention test. The average age of the students was 23.16 years (+/- 2.25). Sixty-seven percent were female and 33% male. A total of 67 (65.6%) had no idea of the meaning of palliative care when they started the course. They associated lung cancer 95 (93%) and colon cancer 90 (88%) as the most common diseases treated by palliative care at first, and changed their opinion after taking the course. They identified doctors and nurses (100%) as the only professionals that practiced palliative care; however, they identified other professionals involved after the course. The students also acquired more theoretical knowledge on concluding the course as well as acquiring more general knowledge of palliative care.

Conclusions: We have seen an improvement in the medical knowledge that a medical student should have about palliative care. We have also seen that the students acquired a better bedside manner and better communication skills in talking to patients and their relatives.

© 2017 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Aquellos que dedicamos parte de nuestro tiempo a la enseñanza compartimos los sentimientos que suscita el inicio de un nuevo curso, donde encontraremos nuevos alumnos con sus inquietudes, capacidades y circunstancias personales que lo convierten en un nuevo reto. En el caso de la docencia en medicina, tenemos la seguridad de tener la agradable experiencia de compartir conocimientos con futuros compañeros en el ejercicio de la atención médica.

Si a lo comentado le añadimos una inquietud vocacional en nuestra labor asistencial al tratar enfermos al final de la vida, esto es, pacientes de cuidados paliativos, nos encontramos con una doble vocación; la asistencial y la docente. Cuando tenemos la suerte de impartir en la facultad de medicina la materia de cuidados paliativos colmamos esa doble vocación, y por tanto los sentimientos y expectativas se multiplican.

En esta situación nos encontramos el pasado 2013, cuando en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz comenzábamos la docencia en cuidados paliativos.

Fueron varios los objetivos que nos propusimos para esta nueva aventura, pero en primer lugar quisimos conocer cuál era el panorama de la enseñanza de medicina paliativa en la universidad española¹. Observamos cómo la enseñanza en esta materia ha comenzado hace pocos años en nuestro país. Si en el año 2002 tan solo existían 2 facultades que la impartían², en el año 2009 el número era de 9³. Esta lenta, pero progresiva instauración de la enseñanza en las universidades, debió ser revisada con la adaptación del Espacio europeo de educación superior, abriendo la posibilidad de incluirla asignatura de cuidados paliativos entre las materias de grado de medicina, existiendo además por parte de la *European Association of Palliative Care* un plan de modelo de estudio como base para cualquier diseño de la asignatura⁴.

En definitiva, ni mucho menos éramos los únicos⁵, pero existía novedad y cierto grado de desconocimiento a la hora de plantear un adecuado plan de estudio para nuestro alumnado.

Y lo que es más importante, entendíamos que la enseñanza de esta materia difiere en algunos aspectos de lo que podamos impartir en otras asignaturas de los temarios

de medicina. Su carácter interdisciplinar, la atención global del paciente, la importancia de la familia... Todos estamos de acuerdo en que son aspectos que aunque debieran tratarse en todas las disciplinas de la medicina no suele ser así, y sin embargo en la medicina paliativa lo son de forma especial. Podríamos plantear un temario atractivo, que intentara abarcar todos los aspectos, o al menos los más destacados, de la materia a nivel científico, pero no serviría para nada si no lográramos que al final de curso el alumno no se impregnara de todo aquello que es inherente a la medicina paliativa⁶.

Con todo lo comentado, y como objetivo de cara al trabajo que presentamos, creíamos que era de vital importancia evaluar si nuestros alumnos adquirían los adecuados conocimientos científicos que se presuponen al impartir una materia en una facultad, pero además considerábamos más importante, si cabe, explorar posibles mejoras en la percepción por parte del alumnado de otros aspectos que hacen peculiar a la medicina paliativa y que tanto ayudan en la relación médico-paciente-familia.

Material y método

La materia correspondiente a cuidados paliativos quedó encuadrada dentro de la asignatura troncal y obligatoria de Patología médica de 5.º curso, junto a Hematología, Oncología y Nutrición, disponiendo de 12 horas lectivas de teoría en la que se imparten fundamentalmente temas relacionados con el control de síntomas, aunque también tienen cabida otros que abordan problemas a nivel psicosocial y espiritual, así como una breve reseña de la historia de los cuidados paliativos. Disponemos de otras horas de talleres y seminarios, donde se abordan aspectos algo más prácticos de la materia. Finalmente, para completar el número de créditos asignados a la asignatura, el alumno tiene la posibilidad de hacer prácticas en unidades hospitalarias de atención paliativa, en función de su hospital de referencia.

Definimos la población de estudio como todos los alumnos matriculados en la facultad de medicina de quinto curso durante los 2 primeros años en que se impartió la asignatura (cursos 2013-2014 y 2014-2015). La muestra definitivamente quedó formada siguiendo como criterio de inclusión aquellos que acudieron a clases de cuidados paliativos y que por tanto pudieron realizar el cuestionario. Se elaboró una encuesta o test no validada previamente y creada para la ocasión, realizada por diferentes profesionales que colaboraron directa o indirectamente en la docencia. Se pasó a los alumnos antes de impartir la materia (test preintervención) y otra posterior a impartir la materia (test postintervención). En ambos test existían preguntas tipo abiertas y tipo cerradas (respuestas sí/no). Un primer bloque de preguntas de ambos test hace referencia a datos demográficos. Le siguen preguntas abiertas comunes y otras cerradas de conceptos académicos. Al test postintervención se le añaden otras preguntas que no existen en el preintervención para ampliar los conocimientos adquiridos y que están más en relación con otros aspectos que caracterizan los cuidados paliativos (anexos 1 y 2). Quedaron excluidos aquellos que no asistieron a clases, aun estando matriculados, ya que no podían realizar el test. No existieron errores a la hora de contestar las preguntas ni se dejaron respuestas en blanco.

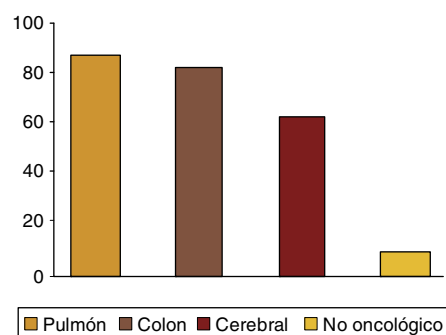


Figura 1 Enfermedades subsidiarias de cuidados paliativos. Test preintervención.

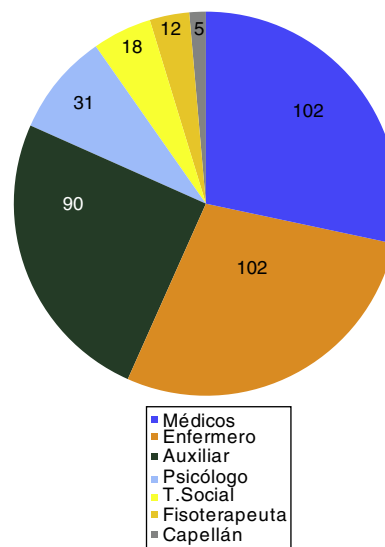


Figura 2 Profesionales en cuidados paliativos. Test preintervención.

Se trataría por tanto de un estudio de evaluación de un proceso de aprendizaje realizado inmediatamente antes y después de completar el proceso, mediante un cuestionario diseñado al efecto y sobre una muestra de los estudiantes de 5.º curso que reciben la docencia de la materia de cuidados paliativos. Los datos se mostrarán con frecuencias absolutas para cada respuesta.

Resultados

En total realizaron el test preintervención 102 alumnos y el test postintervención fue realizado por 105; en ambos casos todos los que asistieron a clases. La edad media fue de 23,16 años ($\pm 2,25$). El 67% fueron mujeres y el 33% hombres. Para estos datos demográficos tomamos como respuestas las del test preintervención. Sesenta y siete (65,6%) no conocían lo que eran los cuidados paliativos al iniciar el curso. Las preguntas 5 y 6 de carácter abierto muestran cómo el cáncer de pulmón —95 (93%)— y de colon —90 (88%)— son los más mencionados, variando los resultados en el test al finalizar el curso (figs. 1 y 4). Los profesionales de medicina y enfermería (100%) son los más referidos; sin embargo, otros se incluyen o aumenta su número tras la intervención (figs. 2 y 5). Las preguntas 7 a 12, sobre el conocimiento de la figura

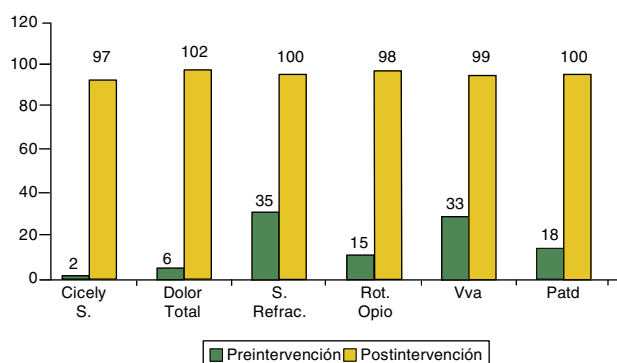


Figura 3 Preguntas 7-12. Aspectos específicos de Cuidados Paliativos.

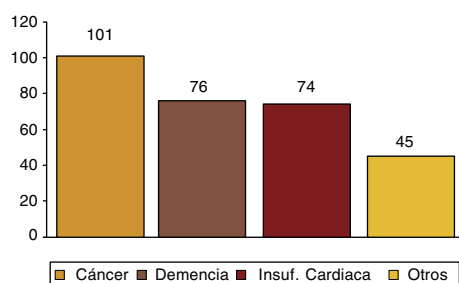


Figura 4 Enfermedades subsidiarias de cuidados paliativos. Test postintervención.

de Cicely Saunders, concepto de dolor total, síntoma refractario, rotación de opioides, voluntades vitales anticipadas y planificación anticipada en la toma de decisiones, todas ellas de carácter cerrado (respuestas sí/no) muestran un aumento en las respuestas afirmativas, llegando casi al 100% en todos los casos al finalizar el curso (fig. 3). Mencionamos finalmente las preguntas 13 a 18 del test postintervención (también de carácter cerrado, con respuesta posible sí/no), que hacen referencia a aspectos más generales en relación con la materia impartida (fig. 6).

Discusión

La docencia en cuidados paliativos en nuestra Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz se ha iniciado dentro del 5.º curso de medicina en la asignatura troncal y obligatoria de Patología médica que cuenta con 9 créditos en total. Aunque en la estrategia de los Cuidados paliativos planteada por la Organización Mundial de la Salud la formación es parte destacada y se considera uno de los pilares fundamentales⁷, en la actualidad parece que esta intención no ha ido pareja a la introducción de esta materia docente en las universidades, variando de unos países a otros^{8,9}. Si comparamos nuestra situación con otras universidades españolas, en referencia al número de créditos y ubicación dentro del programa de estudios, vemos que aunque existe cierta disparidad, estamos en una situación parecida a la de otros centros, como es el caso de la Universidad de Oviedo o la de Sta. Cruz de Tenerife¹.

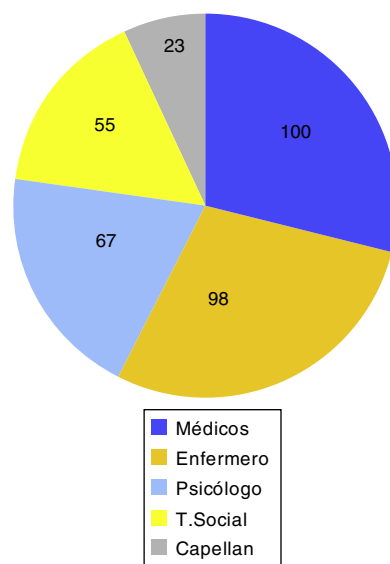


Figura 5 Profesionales en cuidados paliativos. Test postintervención.

Centrándonos ya en nuestro estudio y sus resultados encontramos algunos artículos en los que podemos vernos reflejados y comparar¹⁰⁻¹². En ellos se concluye que los estudiantes perciben una mejora clara en los conocimientos, así como en habilidades de la comunicación, dilemas éticos e incluso cambio en la actitud ante el paciente.

Observando algunos aspectos en concreto, como era de esperar, existe una mejora de conocimientos, destacando aquellos relacionados con el control de síntomas y más concretamente con el dolor. Términos como dolor total, síntoma refractario y rotación de opioides experimentan una abrumadora mejora tras impartir la materia, al igual que ocurre en otros artículos consultados tanto en estudios de medicina como de enfermería^{13,14}.

Igualmente, y entrando ya en otras de las cuestiones planteadas, aspectos como la relación con el paciente, la percepción de su sufrimiento, el respeto en la toma de decisiones y la relación con sus familiares, también encontramos mejoría sustancial como en otros textos¹⁵.

Analizando la pregunta relacionada con la importancia dada a la necesidad de impartir la materia en la universidad coincidimos con el estudio de Gómez Sancho¹⁶ en la valoración muy positiva por parte del alumnado.

Y por último, planteábamos si creían necesario que existan profesionales médicos dedicados a los cuidados paliativos, y si dada la posibilidad dedicarían su vida profesional a esta rama de la medicina. Llama la atención que la inmensa mayoría lo consideran necesario, sin embargo, son menos los que se plantearían dedicar su ejercicio de la medicina a ello. No tenemos datos objetivos que den respuesta a esta negativa. Entendemos que son múltiples los factores, y que a pesar de los esfuerzos por acercar al estudiante de medicina a las situaciones al final de la vida, prima la conciencia de estudiar para curar al enfermo, entendiendo la muerte aún como una derrota¹⁷.

Aunque la principal limitación del diseño metodológico del estudio es la dificultad de poder atribuir el efecto observado a la intervención, ya que este podría deberse a otros

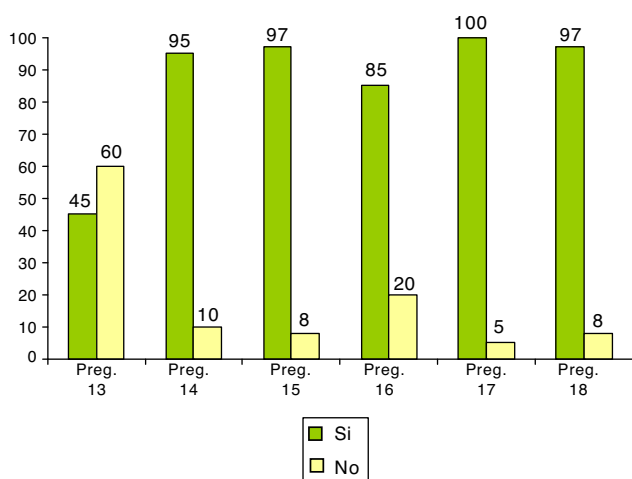


Figura 6 Preguntas 13-18. Aspectos generales.

factores distintos al programa¹⁸, creemos que nuestro trabajo va en la línea de lo publicado hasta la fecha en relación con los inicios de los estudios de cuidados paliativos en las facultades de medicina, concretamente en los estudios de pregrado de las universidades españolas. Otra limitación que encontramos es el cuestionario utilizado. Como indicábamos no está validado adecuadamente y se ha diseñado *ad hoc* en función de la experiencia del equipo docente. Sería interesante disponer de herramientas adecuadas para este tipo de estudios.

Como conclusión de nuestro estudio planteamos que, como esperábamos, es evidente que existe una mejora en los conocimientos teóricos que deben asimilar los alumnos de esta área de la medicina, pero además, y de igual forma, también mejoran otros aspectos fundamentales en el área de la medicina paliativa que hacen referencia a la relación del futuro profesional médico con el paciente y sus familiares.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses entre los autores.

Anexo 1. Implementación de la medicina paliativa en los estudios de la Facultad de Medicina de Cádiz

Test preintervención (primer día de clase)

Total: 102

1-Edad

2-Sexo

3-Curso: 5.º curso

4-¿Conoces lo que son los cuidados paliativos?

5-¿Conoces qué enfermedades son subsidiarias de cuidados paliativos? Di 3 ejemplos

6-Menciona 4 profesionales implicados en la atención de pacientes en cuidados paliativos

7-¿Conoces a Cicely Saunders?

8-¿Conoces el término dolor total?

9-¿Conoces el término síntoma refractario?

10-¿Conoces el término rotación de opioides?

11-¿Conoces lo que son las voluntades vitales anticipadas (VVA)?

12-¿Conoces el término planificación anticipada en la toma de decisiones (PATD)?

Anexo 2. Implementación de la medicina paliativa en los estudios de la Facultad de Medicina de Cádiz

Test postintervención (último día de clase)

Total: 105

1-Edad

2-Sexo

3-Curso: 5.º curso

4-¿Conoces lo que son los cuidados paliativos?

5-¿Conoces qué enfermedades son subsidiarias de cuidados paliativos? Di 3 ejemplos

6-Menciona 4 profesionales implicados en la atención de pacientes en cuidados paliativos

7-¿Conoces a Cicely Saunders?

8-¿Conoces el término dolor total?

9-¿Conoces el término síntoma refractario?

10-¿Conoces el término rotación de opioides?

11-¿Conoces lo que son las voluntades vitales anticipadas (VVA)?

12-¿Conoces el término planificación anticipada en la toma de decisiones (PATD)?

13-¿Te plantearías dedicar tu vida profesional a los cuidados paliativos?

14-¿Ha cambiado en algo tu percepción del sufrimiento del enfermo tras este curso?

15-¿Ha cambiado en algo la visión acerca de la familia del enfermo que tenías?

16-¿Ha aumentado tras este curso tu respeto por las decisiones que toma el paciente?

17-¿Consideras necesario que existan profesionales médicos dedicados a cuidados paliativos?

18-¿Consideras necesario la formación en medicina paliativa en los estudios de medicina?

Bibliografía

1. Vaquero JA, Centeno C. Panorama actual de la enseñanza de medicina paliativa en la universidad española. *Med Paliat*. 2014;21:3-8.
2. Gracia D, Nuñez JM. Report from Spain. *Supp Care Cancer*. 2000;8:169-74.
3. Centeno C. Ahora que ha comenzado el curso, pensemos en cuidados paliativos en la Universidad ¡Y hagamos los deberes! *Med Paliat*. 2009;16:253-4.
4. Curriculum in palliative care for undergraduate medical education. Recommendation for European Association for Palliative Care. 2007. [consultado 27 Aog 2015]. Disponible en: <http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=VmnUSgQm5PQ%3D>.
5. Sullivan AM, Lakoma MD, Block SD. The status of medical education in end-of-life care: A national report. *J Gen Intern Med*. 2003;18:685-95.
6. Cuidados paliativos. Recomendaciones de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1993.
7. Stjernsward J, Foley KM, Ferris FD. The public health strategy for palliative care. *J Pain Symptom Manage*. 2007;33:486-93.
8. Ilse B, Hildebrandt J, Posselt J, Laske A, Dietz I, Borasio GD, et al. Palliative care teaching in Germany-Concepts and future developments. *GMS Z Med Ausbild*. 2012;29. Doc 47.
9. Pastrana T, de Lima L, Wenk R. Estudio multicéntrico sobre la comodidad y el interés en cuidados paliativos en estudiantes de pregrado en Colombia. *Med Paliat*. 2015;22:136-45.
10. León Delgado MX, Flores Rojas SP, Torres M, Trujillo Gómez CC, Castilla Luna M. Educación en cuidado paliativo para pregrado de medicina: resultados de una encuesta acerca de la percepción de los conocimientos adquiridos. *Med Paliat*. 2009;16:28-33.
11. Von Gunten CF, Mullan P, Nelesen RA, Soskins M, Savoia M, Buckholz G, et al. Development and evaluation of a palliative medicine curriculum for third-year medical students. *J Palliat Med*. 2012;15:1198-217.
12. Mason SR, Ellershaw JE. Preparing for palliative medicine; evaluation of an education programme for fourth year medical undergraduates. *Palliat Med*. 2008;22:687-92.
13. Sanz-Rubiales A, del Valle ML, González C, Hernansanz S, García C, Sánchez T. Formación en el uso de opioides: ¿repercute en la práctica diaria? *Rev Soc Esp Dolor*. 2001;8:461-7.
14. Sánchez-Sánchez RM, Pernia JV, Calatrava J. Tratamiento del dolor en los estudios de enfermería. *Rev Soc Esp Dolor*. 2005;12:81-5.
15. Centeno C, Ballesteros M, Carrasco JM, Arantzamendi M. Does palliative care education matter to medical students? The experience of attending an undergraduate course in palliative care. *BMJ Support Palliat Care*. 2016;6:128-34.
16. Gómez Sancho M, Ojeda Martín M, García Rodríguez E, Marrero Martín MS, Bautista Suárez G. Medicina paliativa en la universidad. La experiencia de Las Palmas de Gran Canaria. *Med Paliat*. 2006;13:192-6.
17. Merril JM, Dale A, Thornby JI. Thanatophobia and opiophobia of hospice nurses compared with that of other caregivers. *Am J Hosp Palliat Care*. 2000;17:15-23.
18. López MJ, Dell'Olmo MM, Pérez-Giménez A, Nebot M. Diseños evaluativos en salud pública: aspectos metodológicos. *Gac Sanit*. 2011;25:9-16.