



RED DE CUIDADOS PALIATIVOS
DE ANDALUCÍA



Propuestas sobre el Perfil
Competencial de la
Categoría Profesional de
Medicina en Recursos
Avanzados de Cuidados
Paliativos en Andalucía



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo
Escuela Andaluza de Salud Pública



Créditos

Autoría:

- Jaime Boceta Osuna. Equipo de soporte mixto. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.
- Fernando Miguel Gamboa Antiñolo. Medicina Interna. Hospital Universitario de Valme. Sevilla.
- Marina Marín Zamorano. Unidad de Hospitalización CP Hospital Puerta del Mar. Cádiz.
- M^a del Mar Moreno Terriza. ESMCP del Área Sur de Granada.
- M. del Carmen Pérez Adrián. UGC Cuidados Paliativos. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.
- Fátima Pérez Martín. ESMCP. Hospital General de Río Tinto. Huelva.
- M^a Pilar Sánchez Navarro. Unidad de CP. Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

Coordinación del grupo y edición del documento: María J. Escudero Carretero y Noelia García Toyos. EASP.

Maquetación: Juan Antonio Castillo Guijarro. EASP.

Fecha de edición: 28 de abril de 2021.

ISBN: 978-84-09-47483-7



Licencia creative commons:

Este obra está bajo una [Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)




Contenido

Introducción:	4
Perfil competencial de la categoría profesional Medicina (en Recursos Avanzados de Cuidados Paliativos):	6
2.1. Bloque 1: La ciudadanía.	6
2.2. Bloque 2: Atención Sanitaria Integral.	7
2.3. Bloque 3: El/la profesional.	11
2.4. Bloque 4: La eficiencia.....	14
2.5. Bloque 5: Los resultados.	15
Referencias revisadas y utilizadas:	16
Anexos.....	17
Anexo 1: Problemas clínicos que se abordan en recursos avanzados de CP por niveles de competencias de profesionales de la medicina.	17



Introducción:

El SSPA tiene definido el perfil competencial de cualquier profesional de medicina de un recurso avanzado de Cuidados Paliativos en el manual de acreditación de dicha categoría publicado por ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria del SSPA) en mayo de 2015.

El pasado 11 de septiembre de 2020 se produce la publicación en BOJA de la Orden por la que se crea la categoría profesional estatutaria de Medicina de Recursos Avanzados de Cuidados Paliativos en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud. Y se inicia un proceso para regularizar las plazas de dicha categoría en los equipos de recursos avanzados de CP de Andalucía.

Este hecho, junto con una renovación de los objetivos de trabajo del Plan Andaluz de Cuidados Paliativos, ponen de manifiesto la necesidad de revisar y actualizar el perfil competencial de profesionales de la medicina de los citados recursos, con dos objetivos:

- Fundamentar la previsible oferta de plazas de médicos/a para dichos recursos. O la consolidación de las ya existentes.
- Revisar el manual de acreditación, actualizándolo.

Así pues, con el **objetivo** (entre otros) de “Revisar el perfil competencial de medicina de Recursos Avanzados de CP”, el Plan Andaluz de Cuidados Paliativos organiza un grupo de trabajo que realiza esta labor entre enero y abril de 2021.

Metodología de trabajo: El grupo parte de una **revisión de documentos** relacionados con este tema, a la cuál suma la **reflexión compartida y consensuada**, a partir de la experiencia de años de trabajo en recursos avanzados de CP.

Algunas competencias se han dejado en este documento tal cuál las tienen redactadas ACSA o tal cual las propone la ACE SECPAL.

Estructura del documento:

Para dar coherencia con el marco institucional, este perfil competencial se ha organizado en los mismos bloques de contenidos y criterios que define la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) en su manual de acreditación de competencias (coherente con el Plan de Calidad y marco estratégico del SSPA).

Dentro de cada criterio, en general, se han mantenido los grandes bloques de competencias que define ACSA. Algunas se han redefinido o reorganizado (fundamentalmente, en los criterios de Atención a paciente y familia y Trabajo en equipo).



Dentro de cada bloque de competencias, se definen todas las competencias que deben tener las y los profesionales de la categoría Medicina de un recurso avanzado de CP y se organizan en tres niveles:

- Nivel 1: Profesional de reciente incorporación a un recurso avanzado (¿qué tiene que saber y saber hacer desde el principio?).
- Nivel 2: Profesional con experiencia de trabajo en un recurso avanzado en CP, que aporta conocimientos y habilidades para abordar situaciones más complejas y específicas.
- Nivel 3: Profesional con amplia formación avanzada y experiencia de trabajo en un recurso avanzado de CP, que es capaz de abordar las situaciones más complejas dentro de la Medicina Paliativa y que es capaz de simultanear sus cometidos básicos con actividades que aportan valor añadido. Sería un nivel de “excelencia”.



Perfil competencial de la categoría profesional Medicina (en Recursos Avanzados de Cuidados Paliativos):

2.1. Bloque 1: La ciudadanía.

2.1.1. Criterio 1: Orientación a la ciudadanía: satisfacción, participación y derechos.

<p>Competencia 1 Orientación a la ciudadanía: respeto por sus derechos.</p>	<p>Nivel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Considerar al binomio paciente/familia como unidad a cuidar y tratar. ➤ Proporcionar la información necesaria para que paciente y familia puedan ejercer sus derechos. ➤ Proteger la confidencialidad de la información clínica. ➤ Garantizar la intimidad de las personas en el proceso de atención. ➤ Contribuir a mejorar la accesibilidad de las personas usuarias para recibir atención. ➤ Facilitar el derecho a la atención paliativa independientemente del lugar de residencia. ➤ Cuidar la relación con pacientes y familias procurando satisfacer y/o gestionar sus necesidades y expectativas. ➤ Facilitar el ejercicio de los derechos sanitarios de la ciudadanía.
<p>Competencia 2 Oferta de servicios y conocimiento organizativo.</p>	<p>Nivel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Orientar a la ciudadanía sobre la oferta de servicios en el SSPA. <p>Nivel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer y saber gestionar recursos específicos de cuidados paliativos intra e interprovinciales y de otras estructuras administrativo-sanitarias relacionadas con los cuidados paliativos. <p>Nivel 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Orientar en los aspectos socio-económicos de soporte a pacientes y familias.



2.2. Bloque 2: Atención Sanitaria Integral.

2.2.1. Criterio 2: Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria.

Competencia 1

Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención.

Nota: En el manual de ACSA 2015 esta competencia incluye todo lo relacionado con riesgos laborales y autocuidado de profesionales. En esta propuesta, para esos contenidos, creamos una competencia específica (en trabajo en equipo)

Nivel 1:

- Llevar a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover la calidad de vida.
- Llevar a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud.
- Llevar a cabo actividades encaminadas a evitar posibles eventos adversos y aumentar la seguridad en su desempeño profesional.

Nivel 2:

- Prevenir eventos adversos en el uso de dispositivos específicos de manejo clínico y tratamiento en cuidados paliativos.
- Cuidar la seguridad en el uso de medicaciones a través de la conciliación medicamentosa, deprescripción, vigilancia uso correcto de fármacos, etc.

Competencia 2

Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario.

Nivel 1:

- Desarrollar actividades comunitarias adaptadas a las necesidades de la población.

Nivel 2:

- Realizar actividades con voluntariado y actividades de formación con personas cuidadoras.
- Identificar y manejar el impacto de la dimensión sociocultural en la situación de pacientes y familias.
- Conocer y respetar la multiculturalidad en la práctica de la medicina paliativa.

Nivel 3:

- Abordar los conflictos que pueden surgir producto de las diferentes creencias y valores socioculturales entre el equipo y el binomio familia-paciente.
-



2.2.2. Criterio 3: Atención a paciente y familia.

<p>Competencia 1</p> <p>Conocimiento y manejo de problemas clínicos más habituales en Cuidados Paliativos.</p> <p>Nota: En el manual de ACSA 2015 está incluida en una competencia llamada Capacidad para la toma de decisiones clínicas, diagnósticas y/o terapéuticas, donde también se incluyen temas relacionados con bioética. En esta propuesta, lo hemos separado.</p>	<p>Nivel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer y manejar los problemas clínicos más prevalentes de la Medicina Paliativa. (Anexo 1). ➤ Realizar una evaluación clínica correcta, solicitar e interpretar las pruebas diagnósticas requeridas, estableciendo un diagnóstico y pronóstico. ➤ Ser capaz de identificar el nivel de complejidad de la situación terminal de pacientes que atiende. ➤ Poseer habilidades para prestar una atención de calidad en aquellos aspectos relacionados con su disciplina. ➤ Conseguir el hábito hacia una práctica reflexiva. <p>Nivel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Manejar los problemas clínicos más complejos de la medicina paliativa. (Anexo 1). <p>Nivel 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Manejar los problemas clínicos de alta complejidad de la medicina paliativa que requieran de una formación más avanzada y una mayor experiencia. (Anexo 1).
<p>Competencia 2</p> <p>Conocimiento y manejo de aspectos ético-legales fundamentales para la toma de decisiones en Medicina Paliativa.</p> <p>Nota: En el manual de ACSA 2015 está incluida en una competencia llamada Capacidad para la toma de decisiones clínicas, diagnósticas y/o terapéuticas donde también se incluyen temas más clínicos. En esta propuesta lo hemos separado.</p>	<p>Nivel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer y saber aplicar las bases conceptuales y prácticas de la ética aplicada a la medicina paliativa. ➤ Conocer las leyes que conciernan a los cuidados paliativos, dentro de la política sanitaria global y del estado. ➤ Buscar consejo legal cuando sea necesario. ➤ Ser capaz de acompañar y facilitar el proceso de planificación anticipada de decisiones con cada paciente y familia, facilitando -cuando proceda- la realización y registro de la Voluntad Vital Anticipada. ➤ Conocer y saber consultar el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas. ➤ Conocer existencia y funciones de los Comités de ética Asistencial. <p>Nivel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ser capaz de identificar y abordar adecuadamente una conspiración de silencio. ➤ Conocer y saber utilizar los métodos de deliberación (Jonsen, Diego Gracia...) ➤ Aplicar apropiadamente la ley y los códigos deontológicos a los cuidados paliativos. ➤ Conocer procedimiento de consulta a los Comités de Ética Asistencial.



Nivel 3:

- Manejar apropiadamente los problemas éticos altamente complejos (solicitud de adelantar la muerte, sedación paliativa por sufrimiento existencial refractario...).
- Conocer y manejar todos los aspectos burocráticos y procedimientos legales relacionados con la muerte.

Competencia 3
Comunicación y/o entrevista clínica.

Nivel 1:

- Conocer las habilidades comunicativas básicas y emplearlas en los procesos de comunicación con paciente y familia.
- Reconocer el impacto psicológico de la enfermedad.

Nivel 2:

- Profundizar en la valoración y afrontamiento de paciente y familia sobre la enfermedad, la muerte y el duelo, proporcionando apoyo emocional.
- Manejar adecuadamente las situaciones difíciles y la gestión de las malas noticias y resolución de conflictos.

Nivel 3:

- Profundizar en el manejo de pacientes y/o familias en situaciones difíciles/complejas, la gestión de las malas noticias, situaciones de conspiración de silencio complejas y el impacto psicológico que comporta la enfermedad, la muerte y el duelo.

Competencia 3
Continuidad asistencial.

Nivel 1:

- Favorecer la continuidad asistencial prestada a pacientes y familias, apoyándose en los registros de la historia de salud y en los informes de derivación, de consulta y de alta.

Nivel 2:

- Promover la atención compartida con otras especialidades y niveles asistenciales para la coordinación de la atención y seguimiento de pacientes.

Competencia 4
Capacidad para desarrollar medidas de ámbito familiar.

Nivel 1:

- Explorar las creencias y valores personales, sociales y culturales de la familia.
 - Realizar valoración de la unidad familiar e identificar la persona cuidadora principal, integrándoles en la atención al/la paciente en situación terminal.
-



Nivel 2:

- Establecer en equipo planes de manejo en clave familiar en función de la situación de la enfermedad y del ciclo vital de la familia.
- Identificar precozmente los indicadores de alto riesgo de problemática familiar.

Nivel 3:

- Conocer y aplicar herramientas de atención familiar más específicas como genograma y ciclo vital familiar.

Competencia 5

Abordaje de la dimensión espiritual de las personas.

Nota: Esta competencia no existe de forma independiente en el manual de ACSA 2015.

Nivel 1:

- Explorar las creencias y valores sobre la enfermedad, la situación terminal y la muerte.
- Evaluar las creencias espirituales y las prácticas religiosas de paciente y familia y facilitar, si es necesario, auxilio espiritual según sus creencias.
- Ayudar a encontrar sentido a la vida y a orientar el legado.

Nivel 2:

- Orientar a la búsqueda de sentido y aceptación.
- Promover la esperanza y reorientar el sentido de esa esperanza.
- Considerar e incorporar en la toma de decisiones la espiritualidad de paciente y familia.

Nivel 3:

- Reconocer y responder al sufrimiento espiritual, según sus creencias.
- Identificar y manejar el sufrimiento existencial y su posible refractariedad.
- Identificar el deseo de adelantar la muerte y saber responder según las recomendaciones y guías clínicas.

Competencia 5

Soporte vital.

Nivel 1:

- Aplicar los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital o para no reanimar.
-



2.2.3. Criterio 4: Gestión por procesos asistenciales integrados.

<p>Competencia 1 Visión continuada e integral de los procesos.</p>	<p>Nivel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer los criterios definidos en los procesos asistenciales o de soporte implantados en su centro. ➤ Conocer y aplicar los criterios definidos en el proceso asistencial integrado Cuidados Paliativos. <p>Nivel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer los aspectos básicos sobre la organización de los recursos de cuidados paliativos en el SSPA y el modelo de atención compartida. <p>Nivel 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participar en el diseño, implantación, desarrollo o mejora de los procesos asistenciales o de soporte y/o planes integrales en su ámbito asistencial.
---	--

2.3. Bloque 3: El/la profesional.

2.3.1. Criterio 5: Trabajo en equipo y relaciones interpersonales.

<p>Competencia 1 Trabajo en equipo.</p>	<p>Nivel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer las dinámicas grupales y la organización del trabajo del equipo en el que participa y adaptarse a esas dinámicas. ➤ Participar en las reuniones de equipo. ➤ Colaborar con profesionales de otros equipos con los que comparten la provisión de cuidados paliativos. <p>Nivel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocer las dinámicas de grupo llevadas a las reuniones de equipo. ➤ Promover la incorporación de los aspectos éticos en los procesos deliberativos de toma de decisiones del equipo. ➤ Participar en la mejora continua de su grupo profesional y del SSPA. <p>Nivel 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Obtener habilidades para la gestión de conflictos en el equipo: mediación, resolución de conflictos, asertividad... ➤ Liderar procesos o tareas determinadas dentro del trabajo del equipo.
--	---



Competencia 2

Prevención de Riesgos laborales.

Nota: Esta competencia no está incluida de forma independiente en el manual de ACSA 2015. Había algunos ítems relacionados con ella en la competencia de educación terapéutica y prevención de riesgos (en el bloque ciudadanía).

Nivel 1:

- Conocer aspectos básicos de riesgos laborales existentes en el ámbito habitual de desempeño profesional y prevención de los mismos.

Nivel 2:

- Conocer y adoptar medidas para prevención y/o detección del síndrome de desgaste profesional y de la fatiga por compasión.

Nivel 3:

- Conocer las estrategias de evaluación y manejo del síndrome de desgaste profesional y fatiga por compasión dentro del equipo.

2.3.2. Criterio 6: Actitud de progreso y desarrollo profesional.

Competencia 1

Actitud de aprendizaje y mejora continua.

Nivel 1:

- Recibir formación sobre cuidados paliativos.
- Identificar sus propias necesidades de formación.

Nivel 2:

- Actualizar su formación en CP.
- Conocer y manejar las fuentes de evidencia en Cuidados Paliativos.
- Mantener una reflexión activa sobre su trabajo para mejorar la atención sanitaria.

Nivel 3:

- Integrar la experiencia emocional que produce el trabajo en cuidados paliativos con la reflexión, extrayendo aprendizajes y contrastándolos con las fuentes de evidencia, en el proceso de crecimiento como profesional de cuidados paliativos.
- Participar en el análisis e identificación de necesidades de formación y actualización del equipo.



2.3.3. Criterio 7: Compromiso con la docencia.

<p>Competencia 1 Capacidad docente.</p>	<p>Nivel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acreditar formación en habilidades docentes. ➤ Participar como docente en actividades formativas. <p>Nivel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conducir sesiones clínicas o bibliográficas. ➤ Tutorizar estudiantes de grado en algún ámbito de ciencias de la salud. ➤ Tutorizar residentes y EIR. ➤ Participar como docente en actividades de formación continuada. <p>Nivel 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acreditar formación para formar. ➤ Coordinar y Participar en el diseño de cursos y actividades formativas. ➤ Participar como docente en formación de grado o en másteres en ciencias de la salud.
--	---

2.3.4. Criterio 8: Compromiso con la investigación.

<p>Competencia 1 Aplicación de técnicas de investigación.</p>	<p>Nivel 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acreditar la presentación de alguna comunicación científica. ➤ Acreditar formación básica en metodología de investigación. <p>Nivel 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ser capaz de realizar lectura crítica de artículos científicos. ➤ Colaborar en el diseño y elaboración de un proyecto de investigación. ➤ Conocer las normas de buenas prácticas en investigación. ➤ Realizar búsquedas bibliográficas en bases de datos electrónicas. <p>Nivel 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Liderar el diseño y desarrollo de proyectos de investigación. ➤ Acreditar publicaciones científicas. ➤ Formar parte, de forma estable, de algún grupo de investigación en el ámbito de ciencias de la salud. ➤ Participar en un comité de ética de la investigación.
--	--



Competencia 2

**Atención Sanitaria
Basada en la Evidencia.**

Nivel 1:

- Aplicar, en la práctica clínica, las bases de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia, la epidemiología clínica y/o los estándares de calidad internacionales a la práctica diaria.

Nivel 3:

- Participar en la redacción de protocolos y guías de práctica. (MBE)
-

2.4. Bloque 4: La eficiencia.

2.4.1. Criterio 9: Uso eficiente de los recursos.

Competencia 1

**Adecuada utilización de
los recursos
disponibles.**

Nivel 1:

- Hacer un uso adecuado de los recursos (recursos avanzados de CP y/o recursos generales) según la complejidad.
- Hacer un uso adecuado de medicación (prescripción y deprescripción) (Revisar con ACSA prescripción de morfina).

Nivel 2:

- Ser capaz de gestionar los tiempos de atención a pacientes y reajustar agenda en función de las necesidades.

Nivel 3:

- Participar en el diseño del plan organizativo y funcional de los recursos de cuidados paliativos.
-



2.5. Bloque 5: Los resultados.

2.5.1. Criterio 10: Orientación a resultados en el desempeño profesional.

Competencia 1

Orientación a resultados.

Nivel 1:

- Orientar su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la calidad de vida y ayuden a morir en paz.
- Orientar su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la calidad percibida (satisfacción) de familias de pacientes.

Competencia 2

Metodología de Calidad.

Nivel 1:

- Realizar actividades de mejora continua en relación con evaluación de sus resultados.
 - Participar en comités de mejora del SSPA y/o en grupos de trabajo.
-



Referencias revisadas y utilizadas:

- Manual para la Acreditación de Competencias Profesionales Médico/a de Recursos Avanzados de Cuidados Paliativos. Sevilla: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía; 2015. Disponible en: <https://www.acsa.junta-andalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/MACP-Medico-Recursos-Avanzados-Cuidados-Paliativos.pdf>
- Grupo de Trabajo ACE Medicina Paliativa de SECPAL. Área Capacitación específica (ACE) en Medicina Paliativa. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). Madrid: SECPAL; 2019
- Elsner F, Centeno C, Conno F de, Ellershaw J, Eychmuller S, Filbet M et al. Recomendaciones de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC) para el Desarrollo de la Especialidad en Medicina Paliativa. Informe del Grupo de Trabajo de la EAPC para la Formación Médica. Med. Paliat. 2010;17(2):103-118. Disponible en: https://www.academia.edu/19966779/Recomendaciones_de_la_Asociaci%C3%B3n_Europea_de_Cuidados_Paliativos_EAPC_para_el_Desarrollo_de_la_Especialidad_en_Medicina_Paliativa_Informe_del_Grupo_de_Trabajo_de_la_EAPC_para_la_Formaci%C3%B3n_M%C3%A9dica



Anexos.

Anexo 1: Problemas clínicos que se abordan en recursos avanzados de CP por niveles de competencias de profesionales de la medicina.

En el criterio 3: “Atención a paciente y familia”, competencia 1: “Conocimiento y manejo de problemas clínicos más habituales en Cuidados Paliativos”, se identifican tres competencias de forma general son:

- Conocer y manejar los problemas clínicos más prevalentes de la Medicina Paliativa (nivel 1).
- Manejar los problemas clínicos más complejos de la medicina paliativa (nivel 2).
- Manejar los problemas clínicos de alta complejidad de la medicina paliativa que requieran de una formación más avanzada y una mayor experiencia (nivel 3).

Estas tres competencias se concretan en otras más específicas y se detallan en el presente anexo, organizadas en tres niveles (en correspondencia con los tres niveles profesionales establecidos en este documento, de forma coherente). Estos tres niveles profesionales se definen así (introducción):

- Nivel 1: Profesional de reciente incorporación a un recurso avanzado (¿qué tiene que saber y saber hacer desde el principio?).
- Nivel 2: Profesional con experiencia de trabajo en un recurso avanzado en CP, que aporta conocimientos y habilidades para abordar situaciones más complejas y específicas.
- Nivel 3: Profesional con amplia formación avanzada y experiencia de trabajo en un recurso avanzado de CP, que es capaz de abordar las situaciones más complejas dentro de la Medicina Paliativa y que es capaz de simultanear sus cometidos básicos con actividades que aportan valor añadido. Sería un nivel de “excelencia”.



Competencias de profesionales clasificadas en tres niveles para cada una de las dimensiones de atención a pacientes con “complejidad” según IDC-PAL (nivel 1, no “alta complejidad”):

Según característica de paciente / tarea a realizar por el/la profesional:	Profesional CP Nivel 1	Profesional CP Nivel 2	Profesional CP Nivel 3
Cuando paciente es profesional sanitario		x	
Su rol socio-familiar es especial	x		
Discapacidad física, psíquica o sensorial previas	x		
Problemas de adicción recientes y/o activos			x
Enfermedad mental previa, trastorno mental grave			x
Con discapacidad psíquica, intelectual o sensorial grave			x
Con descompensación aguda en insuficiencia de órgano terminal, no oncológico		x	
Trastorno cognitivo severo	x		
Cambio brusco en el nivel de autonomía funcional	x		
Comorbilidad de difícil control		x	
Síndrome constitucional severo		x	
Difícil manejo clínico por incumplimiento terapéutico reiterado		x	
Conflicto en la comunicación entre paciente y familia		x	
Conflicto en la comunicación entre paciente y equipo			x
Afrontamiento emocional desadaptativo		x	
Duelos complejos			x
Dificultades para la indicación de fármacos (p. ej. fármacos de uso hospitalario, con necesidad de visado, etc. en domicilio).	x		
Dificultades para gestionar y hacer posible la indicación o manejo de intervenciones p. ej. terapias respiratorias domiciliarias, etc.	x		
Apoyo en casos de competencia profesional insuficiente de sus profesionales referentes para atender las necesidades en la situación terminal (p ej. sus referentes de AP u hospital).	x		
Gestión para hacer posible la administración en domicilio de técnicas, instrumentales, o material específico. Ejemplos: fármacos vía intravenosa en domicilio; propofol; ketamina; neurotoxicidad; paracentesis de riesgo (ascitis tabicada, paciente demente, deshidratación); toracocentesis;	x		



Según característica de paciente / tarea a realizar por el/la profesional:	Profesional CP Nivel 1	Profesional CP Nivel 2	Profesional CP Nivel 3
cateterismos de riesgo; técnicas de cuidado continuo o de alta frecuencia (lavado vesical por hematuria). En áreas sanitarias en las que exista esta opción.			

Competencias de profesionales clasificadas en tres niveles para cada una de las dimensiones de atención a pacientes de “ALTA COMPLEJIDAD” según IDC-PAL (niveles 2 y 3)

Según característica de paciente / tarea a realizar por el/la profesional:	Prof CP Nivel 1	Prof CP Nivel 2	Prof. CP Nivel 3
Niños, niñas o adolescentes			x
Síntomas difíciles – Síntomas generales:			
DOLOR: DOLOR DIFÍCIL			
Valoración y atención a p. con criterios de dolor difícil	x		
Uso de escalera OMS y coadyuvantes	x		
Rotación de opioides	x		
Rotación a metadona			x
Uso analgésico de fármacos especiales (ketamina, perfusión de lidocaína...)			x
Indicación de radioterapia, radioisótopos, técnicas analgésicas, infiltraciones, etc.		x	
MOVILIDAD LIMITADA			
Valoración de capacidad para transferencias	x		
Indicación de ejercicios (isométricos, control de tronco...)		x	
Indicación de ortesis y medidas de apoyo a la movilidad		x	
NUTRICIÓN / HIDRATACIÓN			
Nutrición enteral, indicación		X	
Retirada de nutrición enteral			X



Según característica de paciente / tarea a realizar por el/la profesional:	Prof CP	Prof CP	Prof. CP
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Nutrición parenteral, indicación y retirada			X
Hidratación y corrección de trastornos hidroelectrolíticos, indicación y retirada		X	
S. CUTÁNEO - MUCOSOS			
Valoración y tratamiento de úlceras por presión	X		
Tratamiento de úlceras tumorales con exudado, mal olor y riesgo de sangrado.			X
S. RESPIRATORIOS			
Ventiloterapia, aerosolterapia, oxigenoterapia, indicación y retirada	X		
VMNI, indicación y retirada			X
Uso de Opioides en el alivio de la disnea	X		
S. DIGESTIVOS			
Manejo del estreñimiento: laxantes, antagonistas opioides, medidas rectales, desimpactación	X		
Manejo parenteral de antieméticos vía SC e IV.	X		
Tratamiento conservador de la obstrucción / suboclusión intestinal		X	
S. NEUROLÓGICOS			
Delirium: diagnóstico etiopatogénico		X	
Tratamiento del delirium: rotación de opioides, hipodermoclis, neurolépticos, metilfenidato,		X	
Indicación de refractariedad del delirium como criterio de sedación			X
S. GENITOURINARIOS			
Hematuria, globo, sondaje, lavado,	x		
Administración intravesical de medicamentos			x
S. PSICOLÓGICOS			
Tratamiento farmacológico y no farmacológico del insomnio, ansiedad y depresión	X		
SÍNTOMAS REFRACTARIOS (Y SEDACIÓN PALIATIVA)			
En fase no agónica, determinación de la refractariedad: tiempo razonable de tratamientos previos, uso o no de fármacos y técnicas, consultar y ser consultado		X	
SP intermitente			X
SP por Sufrimiento existencial refractario			X
URGENCIA ONCOLÓGICA EN PACIENTE TERMINAL			
Hemorragia masiva: planificación anticipada en situaciones de alto riesgo y atención en la crisis			X



Según característica de paciente / tarea a realizar por el/la profesional:	Prof CP	Prof CP	Prof. CP
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Obstrucción de vías respiratorias altas: planificación anticipada en situaciones de alto riesgo y atención en la crisis			X
Disnea terminal: planificación anticipada en situaciones de alto riesgo y atención en la crisis			X
Compresión medular metastásica: diagnóstico y tratamiento inicial		X	
Hipercalcemia tumoral: diagnóstico y tratamiento inicial		X	
SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS DE DIFÍCIL CONTROL:			
SP con fallo a midazolam y neurolépticos sedativos			X
SUD que se prolonga más de cuatro días		X	
SITUACIÓN 2ª A PROGRESIÓN TUMORAL DE DIFÍCIL MANEJO:			
Obstrucción intestinal maligna (de difícil manejo)			X
Fístulas tumorales (de difícil manejo)			X
Úlceras tumorales (de difícil manejo)			X
Riesgo de suicidio			X
Deseo de Adelantar la Muerte			X
Angustia existencial o sufrimiento espiritual			X
Ausencia o insuficiencia de soporte familiar o cuidador	X		
Familiares o cuidadores no competentes para el cuidado	X		
Familia disfuncional		X	
Claudicación familiar		X	
Limitaciones estructurales del entorno	X		
Aplicación de sedación paliativa de manejo difícil Propofol iv, fenobarbital sc, otros			X
IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO:			
Decisión sobre inclusión en casos de pronóstico poco claro		X	
VALORACIÓN:			
Valoración del grado de información que tienen y que desean tener (paciente y familia) respecto al diagnóstico, pronóstico y opciones de tratamiento.	x		
Valoración de la capacidad para recibir información y participar en las decisiones: comprensión, retención y uso lógico de la información, logra comunicar decisiones y aprecia sus consecuencias	x		
Valoración y registro de las preferencias de cada paciente respecto al grado en que quiere recibir información y participar en las decisiones sobre su enfermedad y tratamientos.	x		
Valoración funcional, cognitiva	x		
Valoración de síntomas y problemas físicos	x		
Valoración farmacológica, comprobación de interacciones	x		



Según característica de paciente / tarea a realizar por el/la profesional:	Prof CP	Prof CP	Prof. CP
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Valoración de aspectos psicológicos y espirituales		x	
Valoración de aspectos sociales y familiares		x	
Valoración de calidad de vida y de sufrimiento		x	
Uso de las escalas de valoración recomendadas en el PAI de CP como apoyo, (sin “pasar escalas”).	x		
Estimación pronóstica por valoración clínica con apoyo de escalas recomendadas en el PAI-CP: PaP y PPI score, Profund si es pluripatológico, otras.	x		
Identificación y valoración de la Situación de Últimos Días de vida (SUD) según PAI-CP	x		
Identificación de los criterios y niveles de complejidad según IDC-PAL	x		
INFORMACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA:			
Informar considerando sus preferencias, valores y características culturales, religiosas, espirituales, y grado de discernimiento,	X		
Respetar el derecho a no recibir información si lo prefiere, preguntando en a quién delega esa función para informarle.	X		
Información a familiares (si el/la paciente lo permite implícita o explícitamente)	X		
En el “pacto de silencio”, facilitar que se pueda informar al/a la paciente si lo prefiere, atendiendo los miedos y ansiedades de la familia		X	
Favorecer la comunicación familiar, apoyo mutuo y resolución de temas pendientes	X		
Información y toma de decisiones en pacientes no capaces	X		
PLANIFICACIÓN ANTICIPADA:			
Planificación coherente de las transiciones entre domicilio, hospital, y distintos servicios, evitando medidas diagnósticas que no cambian la actitud.	X		
Valoración de las preferencias sobre el final de la vida: lugar de asistencia, sedación paliativa si los síntomas se hacen refractarios (Consentimiento informado anticipado).		X	
MANEJO GENERAL DE LOS SÍNTOMAS			
Elección del tratamiento según su etiopatogenia, posibles efectos secundarios e interacciones, y posología más simple	X		
Anticiparse a los problemas previsibles (urgencias y crisis de necesidades, úlceras por presión, caídas). Prescribir rescates para las crisis sintomáticas previsibles.	X		
Explicar las causas (de los síntomas) y las medidas: pautas, horarios, duración, vías	X		



Según característica de paciente / tarea a realizar por el/la profesional:	Prof CP	Prof CP	Prof. CP
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Realizar conciliación de fármacos al cambiar de ubicación el paciente.	X		
Des-prescripción de fármacos	X		
Valorar la adherencia terapéutica	X		
Priorizar cuidados del descanso, la eliminación fecal y urinaria, la boca, el dolor, y la nutrición	X		
Manejo de la vía SC en infusión continua y bolos	X		
Instruir a pacientes y familias capacitándolos para el uso de la vía SC	X		
ATENCIÓN PSICOLÓGICA:			
Facilitar la expresión emocional, escucha activa, relación de ayuda	X		
Atender reacciones de hostilidad en pacientes y familiares		X	
Valoración y respuesta al deseo de adelantar la muerte			X
Atención al/a la paciente terminal con Trastorno Mental Grave			X
Riesgo de Suicidio			X
Claudicación familiar		X	
Conspiración de silencio		X	
Duelo Patológico			X
Afrontamientos desadaptativos			X
ATENCIÓN ESPIRITUAL:			
Facilitar el compartir valores y creencias, favorecer prácticas espirituales y religiosas		X	
Orientar a la aceptación y la búsqueda del sentido de la vida en la situación adversa		X	
Promover y reforzar la esperanza		X	
Proponer y facilitar auxilio religioso o espiritual experto según sus creencias	X		



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo