



RED COLOMBIANA DE EDUCACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

MEMORIAS DEL I ENCUENTRO

Bogotá, Octubre 02 de 2015

Grupo gestor

Alicia Krikorian Daveloza, Universidad Pontificia Bolivariana (Medellín)

Marta Ximena Leon Delgado, Universidad de La Sabana (Chía)

Miguel Antonio Sánchez-Cárdenas, Universidad El Bosque (Bogotá)

Claudia Patricia Agamez Insignares, Pontificia Universidad Javeriana (Bogotá)

©copyright Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos

Email: redcoledupal@gmail.com



1. INTRODUCCIÓN

Con la intención de fortalecer la educación en cuidados paliativos a nivel nacional a través del trabajo conjunto de los profesionales y organizaciones comprometidas en su desarrollo, se convocó a todas las facultades de medicina, enfermería y psicología del país, así como a las asociaciones de las respectivas facultades y las asociaciones científicas afines a los cuidados paliativos al I Encuentro – Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos (REDCOLEDUPAL).

REDCOLEDUPAL se concibe, desde sus inicios, como un trabajo colaborativo entre instituciones interesadas en promover el desarrollo de los cuidados paliativos a través de acciones y proyectos educativos. Por tanto, el I Encuentro de REDCOLEDUPAL fue un espacio de nacimiento de la red, donde se espera que las instituciones participantes presenten planes de acción concretos y se integren a la red a través de estrategias de formalización tales como alianzas interinstitucionales que permitan el desarrollo de una red de conocimiento, tal como es concebida por Colciencias.

Esta iniciativa surge del trabajo conjunto de un grupo de académicos vinculados a las universidades promotoras los cuales, considerando entre otros aspectos la Resolución WHA; 67a Asamblea Mundial de la Salud, 2014 que insta a los estados miembros en el fortalecimiento de los Cuidados Paliativos y la Ley nacional de Cuidados Paliativos, reconocen la necesidad de fortalecer la educación en este campo en todos los niveles de formación de los programas de Medicina, Enfermería y Psicología.

El I Encuentro de REDCOLEDUPAL, que se llevó a cabo el 2 de octubre de 2015 en las instalaciones de la Pontificia Universidad Javeriana, buscó consolidar la participación de los programas de medicina, enfermería y psicología del país interesados en incluir la formación en cuidados paliativos en los currículos de *pregrado*. Para ello se propiciaron actividades orientadas a favorecer la construcción colaborativa de planes de trabajo que permitan, a futuro, mejorar la formación en este nivel académico.

El evento contó con la presencia de delegados del Ministerio de Salud y Protección Social, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS) y profesionales con experticia en temas de educación y de cuidados paliativos del país. Los asistentes al evento fueron 14 delegados de facultades de medicina, 12 de facultades de enfermería, 9 de facultades de psicología, 3 de asociaciones científicas y 1 de asociaciones de facultades, para un total de 46 asistentes (ver el listado completo de asistentes en el Anexo 1).



2. ACTIVIDADES DEL EVENTO

Durante la sesión de la mañana se presentaron una serie de conferencias relacionadas con las actividades propias de los cuidados paliativos y su desarrollo en el mundo y a nivel nacional, así como aspectos relacionados con la educación en salud y en cuidados paliativos en particular (ver agenda del evento en el Anexo 2).

Al finalizar la mañana se realizó un ejercicio de validación de las competencias de formación en cuidados paliativos para medicina, enfermería y psicología, las cuales fueron elaboradas por el grupo gestor de REDCOLEDUPAL, fruto de un trabajo previo de revisión exhaustiva de las competencias planteadas a nivel internacional. Para ello, se pidió a los asistentes que evaluaran su nivel de acuerdo respecto a la pertinencia de cada una de las competencias presentadas en una escala Likert de 5 puntos (5 = Totalmente de acuerdo, 1 = Totalmente en desacuerdo). El resultado preliminar del ejercicio de validación se puede observar en el Anexo 3.

En la sesión de la tarde se establecieron mesas de trabajo por cada disciplina, cuyo fin era realizar una discusión grupal en torno a una serie de preguntas facilitadoras (ver Anexo 4), particularmente las preguntas ¿Qué?, ¿Por qué? Y ¿Cómo?. Dicha discusión tuvo como objetivo orientar y motivar a los asistentes para el inicio de acciones para establecer un plan de trabajo sobre actividades educativas en cuidados paliativos a nivel de pregrado con miras a hacer parte de la red. La tabla de preguntas fue entregada a cada participante para que, en un momento posterior al evento, pudieran completar de forma autónoma. Dichas preguntas servirán de insumo para elaborar la propuesta de trabajo a fin de integrarse a la red.

Se realizó una relatoría por cada una de las mesas de trabajo, con la finalidad de obtener algunas conclusiones de la discusión. Las relatorías de cada mesa son presentadas en el Anexo 5.

3. CONCLUSIONES DEL EVENTO

Hubo una participación muy activa de las facultades de medicina, enfermería y psicología del país, puesto que se convocaron alrededor de 140 facultades y asistieron representantes de 35 de ellas, es decir, el 25%. Adicionalmente, asistieron delegados de las asociaciones de facultades y de las principales asociaciones científicas en dolor y cuidado paliativo (ACED, ACCP y ASOCUPAC). Igualmente otras instancias como el Ministerio de Salud y Protección Social y la OPS-OMS apoyaron la actividad. OPS-OMS se mostró muy interesado en continuar brindando soporte, ya que considera la iniciativa de la red como algo estratégico y de importancia para el desarrollo de los cuidados paliativos en el país.



Si se tiene en cuenta 1) el bajo nivel de desarrollo de los cuidados paliativos del país, 2) que este encuentro constituye una primera estrategia nacional para la creación de una red de conocimiento y 3) que el mismo se realizó contando con los recursos económicos aportados por cada uno de los participantes, se puede decir que existe un interés tangible por desarrollar un trabajo colaborativo en pro del desarrollo de la educación en cuidados paliativos.

El I encuentro REDCOLEDUPAL permitió validar una serie de competencias de formación en cuidados paliativos a nivel de medicina, enfermería y psicología a través del esfuerzo conjunto. Dichas competencias serán complementadas gracias a este trabajo y ofrecidas como insumo para apoyar la inclusión de actividades académicas en los pregrados de las facultades participantes y todas aquellas que se deseen vincular. Este ejercicio se plantea como complementario a otros ejercicios anteriores de creación de competencias de formación para medicina y enfermería realizados en el país¹.

Las mesas de trabajo realizadas permiten identificar algunos aspectos que constituyen **oportunidades** para la educación a nivel de pregrado en Colombia, a saber:

- La experiencia previa de algunas facultades y universidad en la educación a nivel de pregrado, postgrado y formación continua en cuidados paliativos.
- El interés tangible por validar y consolidar las competencias de formación en cuidados paliativos a nivel de pregrado, particularmente en medicina desde ASCOFAME.
- El que ya estén incluidas temáticas de cuidados paliativos en las materias existentes en algunos programas de formación (de forma transcurricular) o materias electivas/optativas.
- El interés creciente de los estudiantes y docentes sobre los cuidados paliativos, así como de organizaciones de rangos más elevados (por ejemplo, asociaciones de facultades).
- La legislación actual, el cambio epidemiológico en las enfermedades de alto impacto y el apoyo de organismos nacionales e internacionales en el desarrollo de los cuidados paliativos.

De otro lado, se plantean algunos **desafíos** para el fortalecimiento de la educación en cuidados paliativos a nivel de los pregrados de medicina, enfermería y psicología:

- Favorecer el interés de las directivas de las facultades empleando diversas estrategias (identificar líderes que impulsen los proyectos educativos en cuidados paliativos, incrementar el interés de estudiantes y docentes, presentar argumentos de peso para la inclusión de los cuidados paliativos en los programas, estructurar las justificaciones académicas para lograr la modificación de los planes de estudios, entre otras.)

¹ Pastrana T, De Lima L, Wenk R. (2015). Transformando el sistema: Competencias en Cuidados Paliativos en Educación de Pregrado en Colombia. Cali, 2014.



- Plantear un abordaje combinado: De arriba-abajo, favoreciendo por ejemplo el trabajo con las asociaciones de facultades del país; y de abajo-arriba, incrementando el interés de estudiantes y docentes, a través de eventos educativos, semilleros de investigación, prácticas y rotaciones en cuidados paliativos, integración con diferentes especialidades en las áreas de medicina, enfermería y psicología.
- Capacitar recurso humano en cuidados paliativos para llevar a cabo los procesos de docencia (por ejemplo, crear una cátedra interinstitucional en cuidados paliativos dirigido a docentes, desarrollar un trabajo mancomunado entre las facultades de formación a formadores, entre otras)
- Impulsar el uso de estrategias pedagógicas y recursos tecnológicos innovadores para la docencia (educación a distancia, telemedicina, currículos transinstitucionales).
- Establecer convenios con facultades que tengan mayor experiencia en la formación en cuidados paliativos y que puedan apoyar el desarrollo de las iniciativas en las que están incursionando en el tema.
- Consolidar equipos interdisciplinarios de docentes para la enseñanza de los cuidados paliativos.
- Establecer lazos entre los diferentes niveles de formación en cuidados paliativos: pregrado, educación continua y postgrado.
- Se resalta la importancia del trabajo colaborativo y la conformación de redes para impulsar la incorporación de los cuidados paliativos en los programas académicos.

A partir del trabajo realizado, se motiva a los diferentes delegados de las facultades a movilizar esfuerzos en sus respectivos programas para la inclusión de la educación en cuidados paliativos. Para ello se propone una estrategia colaborativa por pasos, así:

1. Que cada delegado reconozca la importancia de los cuidados paliativos en la formación de profesionales de ciencias de la salud.
2. Que se comunique al gobierno de cada facultad la importancia de formar en cuidados paliativos.
3. Analizar la estructura curricular de cada programa.
4. Diseñar estrategias para la incorporación de los cuidados paliativos en el plan de estudios (existen formas variadas de incluir la educación en cuidados paliativos, partiendo de las posibilidades y oportunidades que ofrece cada programa).
5. Construir un plan de trabajo delimitado empleando las herramientas ofrecidas en este encuentro y otras, y presentarlo a la red.
6. Formalizar la pertenencia a la red a través de una alianza interinstitucional (se presentará a las facultades interesadas un modelo de acuerdo que ofrezca un marco legal de pertenencia a la red de conocimiento). Se entiende, en este ejercicio, por red académica o de conocimiento: “un mecanismo de apoyo, de intercambio de información y una comunidad de comunicación horizontal, cuya base es una red social, en la cual a través de interacciones y puntos de apoyo y encuentro (nodos), es posible encontrar respuestas, construir conocimientos y



unirse en la búsqueda o creación de soluciones respecto a una temática o problema”² (Obregón y Farfán, 2004).

Finalmente, se proponen como misión y visión iniciales de la Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos:

Misión: “Fortalecer la educación en cuidados paliativos a nivel nacional a través del trabajo conjunto de los profesionales y organizaciones comprometidas en su desarrollo. La red promoverá en las universidades y sociedades científicas el fortalecimiento de una oferta formativa del recurso humano requerida en el país para la atención de calidad de personas con enfermedad crónica evolutiva o terminal”.

Visión: “Constituir un grupo intersectorial e interdisciplinar que consolide el esfuerzo de las universidades y asociaciones científicas comprometidas en el desarrollo de la educación en cuidados paliativos en Colombia, que permita para el año 2025 el fortalecimiento de la oferta educativa de calidad en cuidados paliativos en Colombia en los diferentes niveles de formación”.

² Obregón S y Farfán PE. (2004). Redes Académicas, potencialidades académicas. Universidad Autónoma de Coahuila . Recuperado de:
http://www.anuies.mx/media/docs/89_2_1_1012161230Reynaga_Obregon_y_Farfan_Flores_Redesc_Academicas.pdf



4. ANEXOS

Anexo 1. Listado de asistentes al evento

	UNIVERSIDAD	FACULTAD	ASISTENTE
1	Fundación Universitaria Sanitas	Psicología	Olga María Vargas Ramos
2	Universidad De Los Andes	Psicología	Laura Marcela Quintero
3	Universidad De San Buenaventura - Medellín	Psicología	Lilian Patricia Blair David
4	Universidad Del Magdalena	Psicología	Ubaldo Enrique Rodríguez De Ávila
5	Universidad El Rosario	Psicología	Ximena Palacios Espinosa
6	Universidad EAFIT	Psicología	Maria Antonia Lemos
7	Universidad Pontificia Bolivariana - Medellín	Psicología	Carolina Palacio
8	Universidad El Bosque	Psicología	Ricardo Salamanca
9	Universidad Santo Tomás	Psicología	Fredy Alexander Rodríguez Castellanos
10	Universidad De Antioquia	Enfermería	Sandra Isabel Soto Arroyave
11	Pontificia Universidad Javeriana	Enfermería	Fabiola Castellanos Soriano
12	Universidad Del Norte	Enfermería	Gloria Cecilia Visbal
13	Universidad Pedagógica Y Tecnológica De Tunja	Enfermería	María Consuelo Amaya Roperó
14	Universidad Del Valle	Enfermería	Melva Patricia Ocampo G.
15	Universidad El Bosque	Enfermería	Ruth Valle Ballesteros
16	Universidad Del Cauca	Enfermería	Enid Esperanza Garzón Manquillo
17	Universidad Pontificia Bolivariana - Medellín	Enfermería	Silvia María Muñoz Ramirez
18	Universidad Autónoma De Bucaramanga	Enfermería	Jeam Zulma Moreno Arias
19	Universidad de La Sabana	Enfermería	Alejandra Maria Alvarado Garcia
20	Universidad Surcolombiana	Enfermería	Alix Janeth Perdomo Romero
21	Fundación Universitaria del Área Andina	Enfermería	Juan C. Morales
22	Universidad Pontificia Bolivariana - Medellín	Medicina	John Jairo Vargas Gomez
23	Universidad Autónoma de Bucaramanga	Medicina	Luis Augusto Gómez Diaz
24	Fundación Universitaria Juan N Corpas	Medicina	Luz Marina Cano Molano
25	Universidad Surcolombiana	Medicina	Nohora Montero García
26	Universidad El Rosario	Medicina	John Jairo Hernández Castro
27	Universidad El Bosque	Medicina	Jairo Moyano
28	Pontificia Universidad Javeriana	Medicina	Mary Bermudez Gomez
29	Universidad Militar	Medicina	Catherine Rojas Ortiz
30	Fundación Universitaria de Ciencias	Medicina	Claudia Liliana Buitrago Martinez



	de la Salud - FUCS		
31	Universidad Cooperativa De Colombia	Medicina	Javier Antonio Gutierrez Rodas
32	Universidad Industrial De Santander	Medicina	Omar Fernando Gomezese Rivero
33	Universidad Del Cauca	Medicina	Enid Esperanza Garzón
34	Pontificia Universidad Javeriana	Medicina	Ana Carolina Gama
35	Universidad De Boyacá	Medicina	Maria Olga Jimenez
36	ASOCUPAC	Asociación científica	Juan Carlos Hernandez
37	ACED	Asociación científica	Jairo Moyano
38	ACCP	Asociación científica	Omar Fernando Gomezese Rivero
39	ASCOFAME	Asociación de facultades	Juan Carlos Morales
40	Ministerio De Salud Y Protección Social	Ponente	German Escobar Morales
41	OPS-OMS	Ponente	Armando Güemes
42	Universidad De La Sabana	Ponente	Francisco Lamus Lemus
43	Pontificia Universidad Javeriana	Organizadora	Claudia Agámez
44	Universidad De La Sabana	Organizadora	Marta Ximena León
45	Universidad El Bosque	Organizador	Miguel Antonio Sánchez
46	Universidad Pontificia Bolivariana - Medellín	Organizadora	Alicia Krikorian



ANEXO 2. Agenda del evento

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
8:00 – 8:20	Palabras de bienvenida	Dra. Mary Bermúdez. Decana Facultad de medicina Pontificia Universidad Javeriana
8:20 - 8:30	Red de educación en cuidados paliativos ¿Por qué estamos aquí?	Miguel Antonio Sánchez-Cárdenas Profesor Facultad de Enfermería Universidad El Bosque
8:30 - 9:00	Palabra del apertura Redes de atención en salud OPS	Dr. Armando Güemes Asesor sistemas y servicios de salud OPS/OMS en Colombia
9:00 -9:30	Palabras de apertura Cuidados paliativos en el contexto nacional	Dr. German Escobar Morales Coordinador de oficina de calidad Ministerio de salud y protección social
9:30 – 10:00	Cuidados paliativos: qué son y su contexto actual	Dra. Claudia Patricia Agamez Insignares. Profesora Facultad de medicina Pontificia Universidad Javeriana
10:00 – 10:30	Café	
10:30- 11:00	Desarrollo del razonamiento moral, la autonomía y la confianza en la educación para el cuidado paliativo	Dr. Francisco Lamus Lemus Universidad de La Sabana <i>Chairman Network</i>
11:00 -11:30	Educación en CP: desde lo internacional hasta lo nacional (necesidad de incorporar CP en pregrado)	Dra. Marta Ximena León. Profesora Facultad de medicina Universidad de La Sabana
11:30-12:00	Competencias de formación en cuidados paliativos	PhD. Alicia Krikorian. Profesora Escuela de ciencias de la salud Pontificia Universidad Bolivariana
12:00-12:30	Validación de competencias	Grupos de trabajo
12:30 a 2:00	Almuerzo libre	
2:00 – 3:30	Planes de trabajo para la incorporación de competencias de cuidados paliativos en los pregrados de medicina, enfermería y psicología	Mesas de trabajo
3:30 – 4:00	Presentación de la red y propuestas para su desarrollo	Miguel Antonio Sánchez-Cárdenas Profesor Facultad de Enfermería Universidad El Bosque
4:00	Cierre del evento	

Anexo 3. Resultados preliminares de validación de las competencias de formación en pregrado para medicina, enfermería y psicología

	COMPETENCIA (MEDICINA)	5	4	3	2	1	Blanco	Promedio
1	Define los Cuidados Paliativos	9	4					6,50
2	Comprende el sistema de salud y la ubicación de Cuidados Paliativos Formas de organización	8	4	1				4,33
3	Identifica quién necesita Cuidados Paliativos	10	1			2		4,33
4	Identifica cuándo es apropiado dar Cuidados Paliativos	9	3			1		4,33
5	Conoce básicos de manejo de síntomas	7	4			1	1	4,00
6	Conoce la historia clínica de Cuidados Paliativos	3	8	1		1		3,25
7	Conoce las escalas de evaluación de síntomas, calidad de vida y funcionalidad	6	5	1		1		3,25
8	Conoce la reglamentación para la prescripción de medicamentos de control y los acuerdos internacionales relacionados con estos medicamentos	7	5	1				4,33
9	Reconoce los mecanismos de dolor nociceptivo (dolor óseo, dolor de tejido blando, dolor visceral, mecanismos de dolor neuropático)	7	3	2		1		3,25
10	Reconoce las características de dolor crónico	7	5		1			4,33
11	Comprende el concepto de "dolor total"	8		2	2		1	4,00
12	Conoce los principios de tratamiento farmacológico (escalera analgésica de WHO)	8	4		1			4,33
13	Conoce la farmacocinética y farmacodinamia de opioides, no-opioides y analgésicos adyuvantes	6	5		2			4,33
14	Comprende la titulación y rotación de opioides utilizados en manejo de dolor.	5	5	1	1	1		2,60
15	Identificas la rutas de administración de medicamentos y sus indicaciones, rutas alternas cuando la oral no es posible.	5	3	2	2		1	3,00
16	Reconoce otras opciones farmacológicas y no-farmacológicas en el manejo del dolor	7	4	1	1			3,25
17	Entiende la fisiopatología, conoce los fármacos indicados para su manejo de nauseas, vómito y estreñimiento	6	5		2			4,33
18	Entiende la fisiopatología, conoce los fármacos indicados para su manejo de disnea y tos.	5	5		2		1	4,00
19	Entiende la fisiopatología, conoce los fármacos indicados para su manejo de insomnio, delirium y ansiedad.	4	4	1	3		1	3,00
20	Entiende la fisiopatología, conoce los fármacos indicados para su manejo de los síntomas mucosistis y úlceras de piel	4	4	1	3		1	3,00
21	Comprende las reacciones psicológicas a la enfermedad crónica, el duelo y la pérdida	7	5			1		4,33

22	Identifica las estrategias de adaptación/ Etapas emocionales del paciente y familia con enfermedades crónicas.	4	5	1	1	1	1	2,40
23	Evalúa el impacto en el paciente, la familia, de la pérdida de la independencia, roles, apariencias, sexualidad y auto-estima.	8	4	1				4,33
24	Comprende la dinámica familiar y el desgaste del cuidador y como prevenirlo.	7	6					6,50
25	Reconoce situaciones especiales en la comunicación: Ej.: Conspiración del silencio.	7	3	2	1			3,25
26	Estable comunicación con el paciente, la familia y el cuidador sobre el diagnóstico, el pronóstico, la enfermedad, el tratamiento, los síntomas y su manejo, y las necesidades de los últimos días/semanas de vida.	10	3					6,50
27	Identifica y establece las prioridades con el paciente y el cuidador	8	3	1	1			3,25
28	Proveer información y asesoría al paciente y al cuidador de acuerdo con los recursos disponibles.	8	5					6,50
29	Conoce la reglamentación de cuidados paliativos, tratamiento fútil, limitación/adecuación terapéutica. (Diferenciación ética y legal en el contexto nacional e internacional)	6	6		1			4,33
30	Comprende la toma de decisiones al final de la vida, particularmente la disminución, terminación o no iniciación de un tratamiento	10	2	1				4,33
31	Diferencia cuidados paliativos de eutanasia	9	2	1	1			3,25
32	Conoce quienes conforman el equipo de cuidados paliativos y qué importancia tiene cada uno.	5	7		1			4,33
33	Identifica las necesidades psicológicas / espirituales propias y de los otros profesionales involucrados en el cuidado	8	5					6,50
PROMEDIO								4,17

COMPETENCIAS ADICIONALES	
A	Definir qué pacientes se benefician de este intervencional del dolor en cuidados paliativos.
B	Tener el ** indicación y esquema de sedación paliativa.
C	Tener el alcance de decisiones sobre cuando y como limitar esfuerzos terapéuticos
D	Conocer claramente la legislación colombiana
E	Preocupa el desconocimiento de leyes de manejo de procesos.
F	Generalidades acerca del paciente pluri patológico. Atención a patologías crónicas.
G	Como medir la competencia en la práctica que dicen conoce y entiende. Creo que eso no es una competencia.

H	Considero que en cuanto al contenido están bien definidas pero sugiero dividir las competencias por ciclos de formación y cambiar los verbos como identifica, reconoce o entiende, por verbos de aprendizaje profundo.
I	Considero que en el pregrado esta formación en cuidados paliativos debe ser transversal por lo que en cuanto a fisiopatología y términos considero ya están incluidos en el currículo.

	COMPETENCIA (ENFERMERÍA)	5	4	3	2	1	Promedio
1.	Define los cuidados paliativos, su filosofía y principios básicos.	8	1	1			3,33
2.	Comprende la filosofía Hospice y conoce los principios y la historia de los Cuidados Paliativos.	5	4	1			3,33
3.	Fundamenta la atención paliativa de las personas desde los modelos conceptuales del cuidado de Enfermería.	9	1				5,00
4.	Identifica los síntomas más comunes asociados con la enfermedad avanzada y/o terminal.	10					10,00
5.	Detecta las necesidades de cuidado de enfermería para el control de síntomas en la enfermedad avanzada y/o terminal.	9		1			5,00
6.	Reconoce los principios farmacológicos y no farmacológicos para el manejo y control de los síntomas.	8	1	1			3,33
7.	Desarrolla habilidades para la administración segura de medicamentos por vía subcutánea.	10					10,00
8.	Desarrolla habilidades para el uso de escalas de valoración en cuidados paliativos	7	3				5,00
9.	Conoce las medidas oportunas para detectar, controlar o paliar los problemas clínicos y las situaciones de urgencia más habituales que se producen en la fase avanzada de la enfermedad .	8	1	1			3,33
10.	Identifica los signos de la situación de últimos días de vida y es capaz de aplicar cuidados específicos asociados a esta fase de la enfermedad.	9			1		5,00
11.	Reconoce las reacciones adaptativas del paciente y su familia ante la situación de enfermedad terminal	6	4				5,00
12.	Identifica estrategias de afrontamiento ante la presencia de la muerte.	7	2		1		3,33
13.	Identifica los recursos familiares y del paciente para afrontar la enfermedad avanzada y/o terminal.	7	2		1		3,33
14.	Desarrolla habilidades de cuidado transcultural al identificar las implicaciones religiosas, culturales, valores y creencias del paciente y la familia ante la enfermedad terminal y la muerte.	7	3				5,00

15.	Reconoce las intervenciones de enfermería más frecuentes en la situación familiar con un paciente en manejo paliativo para limitar la aparición de claudicación familiar.	7	1		2		3,33
16.	Identifica los aspectos específicos para desarrollar procesos de comunicación en las diferentes situaciones de pacientes y familiares ante la enfermedad terminal.	8	1			1	3,33
17.	Desarrolla habilidades de comunicación de malas noticias para garantizar la relación terapéutica.	7	2			1	3,33
18.	Identifica las responsabilidades de la enfermera en la atención de personas que requieren cuidados paliativos, así como al cuidador principal y su familia.	8	1		1		3,33
19.	Reconoce las políticas públicas relacionadas con cuidados paliativos en el territorio nacional	8	1	1			3,33
20.	Diseña, planifica, ejecuta y evalúa programas y planes de atención de enfermería basada en decisiones transdisciplinarias de la atención de enfermos y familias en situación terminal.	8	1			1	3,33
21.	Reconoce la relevancia del trabajo colaborativo con otros profesionales para mejorar la calidad de la atención de enfermería.	8	2				5,00
22.	Identifica la situación actual del desarrollo e implementación de los cuidados paliativos a nivel internacional.	4	4	1	1		2,50
23.	Reconoce los niveles de asistencia paliativa, organización de recursos y tipos de estructuras organizativas en cuidados paliativos.	4	4	1		1	2,50
24.	Elabora registros clínicos (valoración inicial, diagnósticos de enfermería, intervenciones y planes de cuidado) acorde a las condiciones del paciente y su familia.	7	2			1	3,33
25.	Conoce el modelo de organización de las unidades de cuidado paliativo a nivel general.	5	4			1	3,33
26.	Reconoce y aplica indicadores básicos de calidad en un programa de cuidados paliativos.	7	2			1	3,33
27.	Identifica herramientas básicas para la gestión del riesgo en programas y servicios de cuidados paliativos.	6	3			1	3,33
PROMEDIO							4,20

COMPETENCIAS ADICIONALES	
A	Reconoce los mecanismos de acción de los medicamentos utilizados en CP
B	Conoce rutas de administración de medicamentos.
C	Reconocimiento: favorecimiento de la dimensión espiritual
	Especificar: Sedación paliativa.

	Especificar: Ética, dilemas, voluntades anticipadas.
	Especificar: Investigación en Cuidados Paliativos
D	Me parece muy importante también:
	Dispone de herramientas para hacer acompañamiento emocional al paciente y su familia.
	Dispone de herramientas de autocuidado que le permite sentirse cómodo con la exposición permanente al sufrimiento y la muerte.

	COMPETENCIA (PSICOLOGÍA)	5	4	3	2	1	Promedio
1.	Conocer las definiciones y objetivos básicos de los Cuidados Paliativos.	10					10
2.	Identificar los principios que rigen los Cuidados Paliativos y su filosofía.	8	2				5
3.	Identificar con claridad los pacientes candidatos de Cuidados Paliativos.	9		1			5
4.	Entender los Cuidados Paliativos como complementarios a los tratamientos activos	7	2	1			3,33
5.	Reconocer los Cuidados Paliativos como un enfoque de abordaje holístico centrado en el paciente	8	2				5
6.	Conocer los síntomas más comunes en Cuidados Paliativos	8	2				5
7.	Identificar las principales estrategias de evaluación de los síntomas principales, particularmente el dolor	8	1	**			4,5
8.	Entender el sufrimiento como el efecto aditivo y holístico de los síntomas y problemas	8	2				5
9.	Conocer las reglas generales de los tratamientos: escalera analgésica, tipos de analgésicos, opioides y sus características y efectos secundarios.	7	3				5
10.	Identificar cuándo remitir a profesionales indicados	8	2				5
11.	Reconocer los aspectos psicosociales y espirituales como una esfera esencial del cuidado holístico.	10					10
12.	Conocer los procedimientos para la detección temprana, evaluación y abordaje de las necesidades psicosociales y espirituales.	8	2				5
13.	Conocer y saber abordar las necesidades psicosociales empleando las estrategias de counselling y las técnicas psicoterapéuticas apropiadas.	7	2	1			3,33
14.	Conocer las estrategias y técnicas de evaluación psicológica más comunes en Cuidados Paliativos.	8	2				5
15.	Identificar, diagnosticar los trastornos psicológicos más comunes en Cuidados Paliativos (trastornos de adaptación, depresión, trastornos de ansiedad, delirium).	9	1				5

16.	Aplicar estrategias de intervención psicológica básicas adecuadas a las necesidades y problemáticas identificadas en los pacientes en Cuidados Paliativos.	7	2	1			3,33
17.	Conocer los aspectos básicos de la comunicación humana.	8	2				5
18.	Identificar las claves verbales y no verbales de la comunicación.	8	2				5
19.	Conocer los principales protocolos y guías de comunicación.	6	4				5
20.	Desarrollar habilidades para una comunicación empática, sensible y eficaz con los pacientes, familias, otros cuidadores y el equipo de trabajo.	9	1				5
21.	Desarrollar habilidades para comunicarse en torno a situaciones difíciles: alta emocionalidad, preguntas difíciles, malas noticias.	9	1				5
22.	Reconocer los Cuidados Paliativos como un asunto de derechos humanos	8	2				5
23.	Conocer los conceptos éticos básicos	8	2				5
24.	Identificar los principales dilemas éticos en Cuidados Paliativos.	8	2				5
25.	Conocer los aspectos básicos de la legislación en el contexto nacional y regional.	7	2	1			3,33
26.	Reconocer y valorar el trabajo en equipo como un aspecto central de los Cuidados Paliativos.	8	2				5
27.	Conocer los modelos de abordaje multi e interdisciplinarios.	6	4				5
28.	Desarrollar habilidades para trabajar en equipo y resolver problemas de forma conjunta.	7	3				5
29.	Reconocer y valorar el rol de los diferentes integrantes del equipo.	8	1	1			3,33
30.	Desarrollar la habilidad para reconocer el impacto personal de la labor en Cuidados Paliativos.	6	4				5
31.	Detectar y prevenir el burnout en sí mismo y en otros miembros del equipo.	8	2				5
		PROMEDIO					5,04

COMPETENCIAS ADICIONALES	
A	Conocer el rol de psicólogo y de los demás profesionales de la salud para saber hasta dónde llega el trabajo del profesional.
B	Integrar la información de intervención desde modelos: Hospitalarios, unidades de cuidados paliativos, estancias de interacción corta, HOSPICE.



C	Reconocer y aplicar los modelos y teorías disciplinarias observadas en cuidados paliativos.
D	Aplicar estrategias para apoyo a cuidadores.
E	Reconocer los determinantes sociales en salud que influyen positiva y negativamente en el marco de cuidados paliativos.



Anexo 4. Tabla de preguntas orientadoras

PREGUNTAS ORIENTADORAS	
1. QUE?	<ol style="list-style-type: none">1. Qué existe de CP en nuestro programa?2. Qué queremos lograr?3. Qué se necesita para lograrlo?4. Qué tengo para lograrlo?
2. POR QUÉ?	<ol style="list-style-type: none">1. Por qué es importante incluir CP en nuestro programa?2. Por qué no lo hemos hecho hasta ahora?3. Si lo hemos hecho: Por qué lo hemos hecho de esta manera?
3. CÓMO?	<ol style="list-style-type: none">1. Cómo podríamos o iniciar o fortalecer la educación en CP a nivel de pregrado en nuestra facultad?2. Cómo podemos motivar/involucrar personas clave para poderlo poner en marcha?
4. QUIEN?	<ol style="list-style-type: none">1. Quiénes son las personas que debemos involucrar (características, perfil, etc.).
5. CUÁNDO?	<ol style="list-style-type: none">1. Cuáles serían las fechas límite de cada proceso (cronograma)2. Cuándo dentro del programa académico debe ir incluido el programa de educación en CP?
6. CUÁLES?	<ol style="list-style-type: none">1. Cuáles serían las metodologías apropiadas para la educación en CP en pregrado?



Anexo 5. Relatorías de cada mesa de trabajo

RELATORÍA - MESA DE MEDICINA

Participan en la mesa de Medicina los siguientes profesionales adscritos a Universidades con Pregrado en Medicina, Asociaciones Científicas y Asociación Colombiana de Facultades de Medicina.

Luis A Gómez	Universidad Autónoma de Bucaramanga
Jairo Moyano	Universidad El Bosque - Bogotá
John Jairo Hernández	Universidad El Rosario - Bogotá
Luz Marina Cano	Universidad Juan N. Corpas
Nora Montero García	Universidad Surcolombiana
Omar Gomezese	Universidad Industrial de Santander
John Jairo Vargas	Universidad Pontificia Bolivariana
Javier Antonio Gutiérrez Rodas	Universidad Cooperativa de Medellín-Santa Marta
Marta Ximena León	Universidad de La Sabana
Ana Carolina Gamma	Pontificia Universidad Javeriana
Claudia Agámez	Pontificia Universidad Javeriana - ACCP
Luz Helena Cáceres	Asociación Colombiana Intervencionismo analgésico
Juan Carlos Hernández	ASOCUPAC
Juan Carlos Morales	Asociación Colombiana Facultades de Medicina

Moderador de la mesa: Marta Ximena León. Universidad de La Sabana.

La reunión se inició con una breve presentación de cada uno de los asistentes. Se dio lectura luego al documento con las preguntas orientadoras para discusión propuesta por los organizadores del Encuentro. Se da lectura igualmente al documento presentado por ASCOFAME, que agrupa las competencias propuestas por tres documentos:

1. Definición en competencias en cuidados paliativos de pregrado de medicina, enfermería y psicología en Colombia;
2. Transformando el sistema: Competencias en Cuidados Paliativos en Educación de Pregrado en Colombia ;
3. *European Association for Palliative Care. Recommendations of the European Association for Palliative care (EAPC) for the development of Undergraduate Curricula in Palliative Care Medicine at European Medical Schools.*

El Dr. Juan Carlos Morales representante de ASCOFAME, manifiesta el interés de por hacer una validación de las competencias propuestas con el propósito de presentarlas en la reunión de decanos de ASCOFAME en Marzo de 2016.

Se hace el análisis de la gran cantidad de competencias que se pretenden incluir en el curriculum al igual que se hace énfasis en la importancia del momento actual por la legislación vigente. Se menciona la necesidad de articular el perfil del médico con las necesidades epidemiológicas del país , teniendo en cuenta la autonomía universitaria.

Se menciona la importancia de entender la diferencia entre :

1. Competencias de egreso (las que esperamos que tenga el egresado).
2. Competencias intermedia (las que se consiguen en los ciclos de fundamentación)
3. Objetivos de aprendizaje.



ASCOFAME propone dos competencias:

1. Prescripción racional de cuidados paliativos
2. Abordaje integral del paciente que requiera CP.

La mesa realiza el análisis de las siguientes preguntas

¿Que existe de cuidados paliativos en los programas de medicina?

1. La Universidad del Rosario menciona que tienen CP transversal en la carrera con una rotación en los semestres finales. En este programa el grupo de personas de cuidados paliativos (8 personas), van a cada una de las cátedras y son ellos los que dictan la parte de paliativo en cada una de ellas. Mencionan que en esta Universidad es una política institucional buscar el alivio del sufrimiento y por esto han conseguido incluir en la carrera.
2. La Universidad de La Sabana refiere que tuvieron que hacer un estudio diagnóstico para hacer objetiva la situación y así poder mostrar a la decanatura la necesidad de iniciar CP. Se logró iniciar con una materia opcional y posteriormente se transformó en obligatoria. Igualmente hay todo un proceso transcurricular que incluye básicas y clínicas al igual que internado.
3. Geriátría en la Pontificia Universidad Javeriana menciona que ellos ya están en varios semestres de pregrado y que están haciendo énfasis en uno.
4. La Universidad Industrial de Santander refiere también tener una asignatura que incluye parte teórica y práctica.
5. Otras Universidades mencionan que es un tema que se ha discutido pero todavía no se tiene nada estructurado
6. En la Universidad Pontificia Bolivariana sede Medellín tienen un módulo de dolor y cuidado paliativo al interior de la materia de medicina interna que se dicta en 7° semestre. Este módulo fue creciendo paulatinamente en los últimos 15 años y se fue buscando en qué semestre de la carrera era más apropiado ofrecerlo. Este año se logró incrementar la intensidad a 40 horas y que sus contenidos siguieran las directrices nacionales (a partir del ejercicio de competencias realizado en Cali en 2014) e internacionales (teniendo en cuenta las dimensiones que propone la EAPC).

¿Que se quiere lograr?

Se quiere lograr que cuidados paliativos sea incluido en los pregrados de medicina.

En relación con las competencias de los estudiantes, se hizo la pregunta sobre lo que se quiere lograr y el acuerdo al que llegó la mesa es que el estudiante debe:

1. Identificar cuándo un paciente requiere cuidados paliativos
2. Prescribir el manejo de dolor (opioides) y otros síntomas
3. Identificar su rol como médico general, cuándo remitir y qué implica el trabajo multidisciplinario.
4. Se discutió si hay competencias específicas de comunicación que sean solo de cuidados paliativos.

¿Qué se necesita para lograrlo?

1. Voluntad política al interior de la Facultad
2. Recurso humano capacitado en cuidados paliativos
3. Convenios entre Facultades con mayor experiencia
4. Convenios con instituciones que presten el servicio para tener parte práctica
5. Posibilidad de uso de estrategias pedagógicas y recursos tecnológicos innovadores como telemedicina, entre otros.



¿Porqué es importante incluir CP en los programas de pregrado ?

1. Por la transición epidemiológica y cambios en la pirámide poblacional que muestran un incremento de enfermedades crónicas no transmisibles
2. Por la legislación actual que obliga a la capacitación del recurso humano en cuidados paliativos
3. Por la responsabilidad que tienen las Universidades en la capacitación de recurso humano que pueda dar respuesta a las necesidades del sistema
4. Por la necesidad de tener competencias para ofrecer un abordaje terapéutico que incluya optimizar la calidad de vida de los pacientes
5. Por buscar estrategias para hacer una mejor utilización de los recursos del sistema.

¿Cómo se puede iniciar o fortalecer la educación de pregrado en nuestras universidades ?

1. Se plantea la necesidad de hacer un curriculum transversal
2. Involucrar a personas de básicas y clínicas para hacerlos conocedores de la importancia de los cuidados paliativos.
3. Identificar asignaturas donde se puede introducir conceptos de cuidados paliativos (fisiología, farmacología, medicina interna, pediatría, cirugía, medicina familiar, geriatría)
4. Buscar la forma de hacer una cátedra interinstitucional para que los diferentes profesores puedan conocer sobre cuidados paliativos, donde las personas de más experiencia puedan llevar esta experiencia a las universidades que no la tengan y compartirla.
5. Llevar documentos a las personas de los comités de curriculum de las diferentes universidades para que vean los cambios epidemiológicos y la transición poblacional.
6. Realizar casos integradores con otras especialidades para darles a conocer a docentes y estudiantes sobre cuidados paliativos
7. Preguntar en las diferentes áreas como neurología, reumatología, neumología, cardiología, si hay abordaje de síntomas y proponerlo.
8. Buscar qué hay actualmente y empezar a permear con el enfoque de cuidado paliativos
9. Plantear un abordaje combinado: De arriba –abajo como el que plantea ASCOFAME con la reunión de decanos y un abordaje abajo-arriba con estudiantes y docentes. Motivar a los estudiantes participando en los congresos de asociaciones de estudiantes.

¿Quiénes?

1. Es uno de los grandes retos por la falta de profesionales entrenados en cuidados paliativos y la concentración de estos profesionales en las grandes capitales.
2. La estrategia de educación de educadores se ve como una opción.



RELATORÍA - MESA DE ENFERMERÍA

Participan de la mesa de enfermería los siguientes profesionales adscritos a programas de pregrado en enfermería

Alix Yaneth Perdomo	Universidad Surcolombiana
Enid Esperanza Garzón Manquillo	Universidad del Cauca
María Consuelo Amaya	Universidad Pedagógica y tecnológica de Tunja
María Olga Jiménez	Universidad de Boyacá
Sandra Isabel Soto	Universidad de Antioquia
Zulma Moreno	Universidad Autónoma de Bucaramanga
Gina Paola Gómez González	Pontificia Universidad Javeriana
Rosa Victoria Castañeda	Pontificia Universidad Javeriana
Ruth Valle Ballesteros	Universidad El Bosque
Alejandra Alvarado	Universidad de la Sabana
Melva Patricia Ocampo	Universidad del Valle
Silvia Muñoz	Universidad Pontificia Bolivariana

Moderador de la mesa: Miguel Antonio Sánchez-Cárdenas. Universidad El Bosque.

La mesa realiza el análisis de las siguientes preguntas.

¿Qué existe de Cuidados Paliativos en programas de Enfermería?

Se identifican las siguientes actividades académicas como parte del proceso de formación en cuidados paliativos y al final de la vida³:

1. Contenidos de dolor y duelo en pediatría y cuidado del adulto
2. Ocho horas en cuidado del adulto y del adulto mayor
3. Línea de profundización en unidades de cuidados paliativos en octavo semestre para algunos estudiantes del programa.
4. Una semana de rotación electiva en cuidados paliativos en oncología en decimo semestre.
5. Contenidos transversales en el plan de estudios y una sesión de conceptualización de cuatro horas de cuidados paliativos.
6. Contenidos sobre manejo del dolor y una línea de profundización de oncología. Existe además en el programa académico una electiva denominada crisis, muerte y duelo.
7. Cuarenta horas de tanatología en séptimo semestre del programa (cuidado III cuidados al adulto con patología crónica).
8. Electiva interdisciplinar en segundo semestre y contenidos relacionados en la asignatura fundamentos en enfermería.
9. Contenidos relacionados en la asignatura de cuidado oncológico.
10. Contenidos relacionados de cuidados paliativos en asignatura "cuidado holístico y unidades especiales" bajo las Guías *Registered Nurses' Association*.

Dos de los programas participantes refieren no identificar contenidos relacionados con cuidados paliativos en el proceso de formación de estudiantes de Enfermería.

¿Qué se quiere lograr en relación a la formación en cuidados paliativos en los pregrados de Enfermería?

³ Se enlistan actividades académicas desarrolladas por cada uno de los programas participantes.

Los participantes de la mesa, analizando el contexto de la formación en cuidados paliativos y la necesidad de incluirlos en los programas de pregrado de enfermería, consideran oportuno alcanzar las siguientes actividades académicas para el desarrollo de competencias en cuidados paliativos.

Asignatura obligatoria en el plan de estudio.	Tres de los profesionales asistentes consideran necesario asignar una asignatura obligatoria en el plan de estudios, cuya intensidad académica permitan alcanzar las competencias identificadas. Se señala además la necesidad de diseñar asignaturas teórico-prácticas dada la naturaleza de las competencias. La asignatura tendría dos o tres créditos académicos, en un espacio definido en últimos semestres.
Asignatura electiva en el plan de estudio.	Cinco de los profesionales reconocen dificultades con el proceso de modificación de los planes de estudio para la creación de una asignatura específica de cuidados paliativos. De igual manera se identifican los cuidados paliativos como una opción electiva para los estudiantes que manifiesten interés por esta área. Con respecto a la electiva, se señala la necesidad de que esta tenga carácter teórico-práctico.
Contenidos transversales en el plan de estudios.	Cuatro de los participantes consideran importante transversalizar los contenidos necesarios para alcanzar las competencias mínimas en cuidados paliativos, dedicando un número de horas para la formación en el área de enfermería del niño, adulto y adulto mayor. Se señala la necesidad de incorporar en cada ciclo vital los cuidados paliativos, siendo obligatorio en cada asignatura nominar los contenidos de cuidado paliativo de manera explícita para su reconocimiento en el proceso de formación.

¿Qué necesitan los programas de Enfermería para lograr la incorporación de los cuidados paliativos?

Se enlistan los elementos señalados por los participantes para lograr la incorporación de los cuidados paliativos en los programas de Enfermería.

1. Profesores con formación y/o entrenamiento en cuidados paliativos.
2. Convenios entre facultades para la formación interdisciplinaria en cuidados paliativos.
3. Convenios docente-asistenciales en instituciones que presten servicios de salud a personas con necesidades paliativas.
4. Recursos bibliográficos referentes a cuidados paliativos: libros, acceso a revistas especializadas, etc.
5. Posibilidad de recibir educación a distancia para docentes de los programas, por profesionales entrenados en cuidados paliativos.
6. Trabajo colaborativo entre facultades/programas de enfermería, cuya finalidad sea compartir la experiencia en la incorporación de los contenidos en el plan de estudios y las metodologías de enseñanza más adecuadas.
7. Programas de investigación en cuidados paliativos, utilizando estrategias tales como investigación formativa y semilleros de investigación.



Se resalta la importancia del trabajo colaborativo y la conformación de redes para impulsar la incorporación de los cuidados paliativos, teniendo en consideración las dificultades asociadas a la escases de recurso humano formado en cuidados paliativos.

5. ¿Qué recursos tienen los programas de Enfermería para lograr la incorporación de los cuidados paliativos en los planes de estudio?

Los recursos disponibles en los programas de enfermería son:

1. Se reconoce la importancia de los cuidados paliativos como parte del abordaje holístico de los sujetos de cuidado.
2. La formación por grupos etarios y por condiciones especiales (por ejemplo, cuidado crónico).
3. Formación de contenidos relacionados con cuidados paliativos, como son oncología, dolor, abordaje de la familia, duelo, tanatología, entre otros.
4. Listado de competencias mínimas para profesionales de enfermería en los programas de pregrado.
5. Teorías de Enfermería que soportan la formación de los estudiantes en este campo del conocimiento.

¿Por qué es importante incluir Cuidados Paliativos en los programas de Enfermería?

Se señala la importancia de incluir los cuidados paliativos en el proceso de formación de profesionales de enfermería en los siguientes aspectos:

- Reconocer los cuidados paliativos como parte integral del cuidado de personas con enfermedades crónicas evolutivas, avanzadas y terminales.
- Garantizar un cuidado integral a la persona enferma y su familia.
- Abordar el final de la vida de las personas en condición de enfermedad crónica avanzada y su familia.
- Reconocer la muerte como parte del final de enfermedad y una experiencia que requiere cuidados de enfermería.
- Garantizar el acceso de las personas enfermas y su familia a este tipo de tratamientos.

¿Cómo se podrá iniciar o fortalecer la educación en Cuidados Paliativos a nivel de pregrado en los programas de Enfermería?

Para fortalecer la formación de profesionales de enfermería en cuidados paliativos se requiere:

1. Estructurar los argumentos académicos sobre la incorporación de los cuidados paliativos para lograr la modificación del plan de estudios en la manera como cada programa decida asumir la formación.
2. Contar con profesionales de enfermería con experiencia o formación en cuidados paliativos para la orientación de los contenidos necesarios para alcanzar las competencias mínimas en este campo.
3. Formar profesionales de enfermería en cuidados paliativos que logren estructurar asignaturas para programas de pregrado.
4. Consolidar equipos interdisciplinarios de docentes para la enseñanza de los cuidados paliativos.

¿Cómo podemos motivar/involucrar a las personas clave de los programas académicos, para poner en marcha la incorporación de los cuidados paliativos?



Como mecanismos para involucrar a las autoridades académicas de los programas de enfermería se reconocen los siguientes:

1. Evidenciar la importancia de los cuidados paliativos, como parte integral del proceso de prestación de servicios de salud en todos los niveles de complejidad y en diferentes condiciones crónicas (oncológicas y no oncológicas). Para la construcción de estos argumentos puede ser necesaria la intervención de profesionales especializados en cuidados paliativos y educación en salud.
2. Señalar los beneficios de formar en cuidados paliativos para los futuros egresados de los programas académicos, los pacientes y sus familias.
3. Identificar las posibilidades de investigación en este campo y los productos derivados de la misma para el fortalecimiento de los grupos de investigación de las facultades/programas.
4. Convocar a los decanos/directores de programas a eventos académicos o reuniones de la asociación Colombiana de Facultades de Enfermería en donde se aborden temas relacionados con la formación de enfermeros en cuidados paliativos.



RELATORÍA – MESA DE PSICOLOGÍA

Participan en la mesa de psicología los siguientes profesionales:

Fundación Universitaria Sanitas	Olga María Vargas Ramos
Universidad De Los Andes	Laura Marcela Quintero
Universidad De San Buenaventura - Medellín	Lilian Patricia Blair David
Universidad Del Magdalena	Ubaldo Enrique Rodríguez De Ávila
Universidad El Rosario	Ximena Palacios Espinosa
Universidad EAFIT	Maria Antonia Lemos
Universidad Pontificia Bolivariana - Medellín	Carolina Palacio
Universidad El Bosque	Ricardo Salamanca
Universidad Santo Tomás	Fredy Alexander Rodríguez Castellanos

Moderador de la mesa: Alicia Krikorian, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín.

Se inicia la actividad con una breve presentación de cada participante. Luego se explica el objetivo de la actividad y la discusión se centra en las tres primeras preguntas. A continuación se sintetizan los aspectos discutidos en cada uno de los apartados.

Qué existe de cuidados paliativos en los programas expuestos?

1. Una universidad tiene una materia electiva de pregrado en psicología específica de cuidados paliativos, la cual, aunque suele tener estudiantes de psicología y áreas afines (por ejemplo, trabajo social), está abierta a todos los estudiantes de la universidad. Dicha materia se articula con el programa de postgrado en cuidados paliativos ofrecido a psicólogos y con actividades de prácticas profesionales e investigación en dolor y cuidado paliativo.
2. Dos universidades tienen formación para psicólogos a nivel de postgrado. Una de ellas tiene un postgrado en aspectos psicológicos de los CP que se ofrece a diferentes profesionales de la salud y está proponiendo una materia co-terminal de CP (que enlace pregrado – postgrado). Otra tiene un programa específico de formación para psicólogos en CP con énfasis interdisciplinario y prácticas supervisadas.
3. Algunas de las facultades han creado semilleros de investigación o grupos de estudio en cuidados paliativos
4. Algunas de las facultades tienen materias de pregrado en psicología de la salud, donde se incluyen temas de cuidados paliativos.
5. Algunas universidades incluyen opciones de prácticas de pregrado en hospicios e instituciones donde hay equipos de CP.
6. Algunas universidades ofrecen o están buscando ofrecer cursos y diplomaturas en CP

Qué se quiere lograr?

1. Incluir temas de CP en las materias existentes de psicología de la salud o afines.
2. Proponer materias de psicología de la salud que incluyan los CP.
3. Proponer materias electivas de CP

Qué se necesita para lograrlo?



1. Un participante indica que necesitarían más información, contactos, docentes de apoyo.
2. Mayor apoyo de las directivas del programa. Por ejemplo, una facultad tuvo una cátedra transcurricular para el estudio del dolor pero murió por falta de interés del programa

Qué se tiene para lograrlo?

1. Algunas facultades están proponiendo incluir materias de psicología de la salud que incluyan los CP
2. Una universidad tiene postgrados en psicología en áreas afines a los CP (psicología de la salud y psicología clínica y autoeficacia) donde se han incluido temáticas de CP e investigaciones en el área.
3. Una universidad tiene una materia de psicología de la salud en pregrado, pero no han incluido aún allí temas de CP.
4. Otra universidad tiene grupo de investigación en psicología y salud
5. Aunque en una de las facultades de psicología no cuentan con mucho apoyo, en la universidad hay un grupo asistencial de dolor y CP constituido, con un programa de postgrado y grupo de investigación. En educación continua tienen un diplomado en CP y anualmente realizan el congreso internacional de dolor y CP
6. Algunas facultades tienen materias de líneas de profundización (psic. clínica de la salud) y seminarios y semillero de psicooncología, salud y CP
7. Otra facultad tiene un programa muy abierto a los temas de salud. Allí tienen una materia de psicología y salud, otra materia de actualización en salud que incluye temas de CP. También han pensado crear una materia electiva de CP para psicología, medicina y enfermería; han planteado una línea de investigación en CP. Cuentan con gran apoyo desde rectoría.
8. Finalmente, otra facultad ofrece a sus estudiantes prácticas en contextos con paciente crónico; tienen una materia de psicología de la salud y desean promover un encuentro de psicología en CP. Indican como oportunidad el proceso de revisión curricular en la facultad.

Por qué es importante incluir CP en nuestro programa?

Se considera que la respuesta a esta pregunta está dada por las exposiciones realizadas en la primera parte del encuentro

Por qué no se ha hecho hasta ahora?

1. Un representante de una facultad comenta que no han iniciado actividades académicas en CP porque aún son muy jóvenes y están creciendo poco a poco. Recién ahora comienzan a incursionar en CP.
2. Otra facultad considera que ha faltado un líder que incursione en pregrado en CP. La persona que está ahora a cargo está asumiendo el liderazgo.
3. Se han detectado barreras en los docentes y algunos estudiantes (tanatofobia).
4. En otra facultad indican que, aunque hay posibilidades, ha faltado explorar más posibilidades.
5. En otra facultad han notado más barreras de parte de la facultad o falta de interés por la orientación que ha asumido el programa (por ejemplo, una orientación más social-comunitaria y menos en salud)

Si se ha hecho: Por qué se ha hecho de esta manera?

La única facultad que tiene una materia de CP en pregrado de psicología comenta que inicialmente tenían la materia como optativa (solo se ofrecía a estudiantes de psicología) y decidieron hace



unos años cambiarla a electiva para que sea ofrecida a todos los programas de la universidad. Eso favorece el acceso de más alumnos, la interdisciplinariedad y la transversalidad del saber en CP.

Cómo se podrían iniciar o fortalecer la educación en CP a nivel de pregrado en las facultades?

1. Incluyendo temáticas de CP en las materias afines ya existentes
2. Ofreciendo cursos, conferencias y actividades de actualización en temas de CP
3. Creando semilleros de investigación en CP o grupos de estudio
4. Proponiendo a las directivas incluir materias electivas de CP o temáticas de CP en las materias existentes
5. Usando los recursos y orientaciones que tiene la facultad para promover la incursión de los CP. Por ejemplo, en la facultad que tiene una orientación social-comunitaria, proponer temáticas y actividades relacionadas con los CP comunitarios.

Cómo se puede motivar/involucrar personas clave para poderlo poner en marcha?

1. Algunos consideran que no se han aprovechado de forma suficiente las posibilidades que ofrecen algunas facultades.
2. Otros consideran que es importante identificar líderes que promuevan la inclusión de los CP en las facultades
3. Hablar con las directivas y sensibilizarlos acerca de la importancia de incursionar o fortalecer los temas de CP en la facultad.
4. Consideran que la realización de este evento y el apoyo de otras organizaciones puede ser de utilidad