

# TRANSFORMANDO EL SISTEMA

---

## Competencias en Cuidados Paliativos en Educación de Pregrado

### **Resumen Recomendaciones Consensuadas**

Cali, Colombia / 27 y 28 de noviembre 2014

## Competencias en Cuidados Paliativos en Educación de Pregrado

Copyright © 2015 IAHPC Press  
International Association for Hospice and Palliative Care  
5535 Memorial Drive, Suite F-PMB 509  
Houston, TX 77007, USA

ISBN 978-0-9834597-7-4

Todos los Derechos Reservados

Ninguna parte de este libro puede ser copiada, almacenada, reproducida o transmitida con fines comerciales. La IAHPC autoriza su uso para fines científicos, de vigilancia y educativos.

## Facilitadores

Tania Pastrana, Universidad Técnica de Aquisgrán, Alemania

Liliana De Lima, International Association for Hospice and Palliative Care, USA

Roberto Wenk, Fundación FEMEBA, Argentina

## Invitado Especial

Emilio Herrera, Fundación NewHealth, Sevilla, España – Proyecto “Lucy”, Colombia

## Participantes

Alfonso María Valencia Caicedo, Universidad Libre - Seccional Cali, Cali

Alicia Krikorian, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín

Angela María Benjumea Salgado, Universidad de Caldas, Manizales

Arnoldo Bromet, Universidad del Valle, Cali

Betty Sánchez de Parada, Universidad del Tolima, Ibagué

Carlos Chavarro, Universidad ICESI, Cali

Clara Elisa Reyes, Universidad ICESI, Cali

Claudia Buitrago, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá

Gary Caballero, Universidad del Magdalena, Santa Marta

Guadalupe María Henao, Universidad de Caldas, Manizales

Harold López, Fundación Universitaria San Martín - FUSM, Cali

Haroldo Estrada, Universidad de Cartagena, Cartagena

Jhon Jairo Botello Jaimes, Universidad de Manizales, Manizales

John Jairo Hernández, Universidad del Rosario, Bogotá

John Jairo Vargas, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín

John Jairo Franco, Universidad del Valle, Cali

Juan Carlos Morales, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME, Bogotá

Juan Carlos Hernández, Asociación de Cuidados Paliativos de Colombia - ASOCUPAC, Bogotá

Juan Guillermo Santacruz, Universidad de los Andes, Bogotá

Julián Agudelo, Fundación Universitaria San Martín, Cali

Laura Cardona, Universidad Libre - Seccional Cali, Cali

Lila Pérez, Fundación Casa Mariana, Barranquilla

Luz Adriana Soto, Pontificia Universidad Javeriana Cali, Cali

Manuel Floyd Aldana, Universidad ICESI, Cali

María Mercedes Fajardo, Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Cali

Marta Ximena León, Universidad de La Sabana, Bogotá

Mercedes Franco, Asociación de Cuidados Paliativos de Colombia - ASOCUPAC, Cali

Miguel Antonio Sánchez Cárdenas, Universidad El Bosque, Bogotá

Miryan Angélica Castiblanco, Universidad del Tolima, Ibagué

Natalia García, Universidad de Manizales, Manizales

Osvaldo Molina Olier, Universidad de Cartagena, Cartagena

Rene Rodríguez, Universidad Libre - Seccional Cali, Cali

Rubby Cecilia Luque Muñoz, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá

Stella Urdinola, Universidad Santiago de Cali, Cali

Victoria Eugenia Cabal Escandón, Universidad El Bosque, Bogotá

Viviana Rivera Romero, Universidad Santiago de Cali, Cali

## PRÓLOGO

La formación en la atención al final de la vida es un componente esencial para todos los profesionales de la salud. La educación de los profesionales de la salud se considera uno de los aspectos cruciales sugeridos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), además de las políticas adecuadas, la adecuada disponibilidad de la medicina y la implementación del servicio con el fin de establecer los cuidados paliativos en un país.

Como representantes del International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC), Fundación FEMEBA (Argentina) y la Universidad de Aquisgrán (Alemania) unimos esfuerzos y desarrollamos una iniciativa llamada "Transformando el sistema". El objetivo de esta iniciativa es facilitar y mejorar el acceso a los cuidados paliativos (PC) en el primer nivel de atención, a través de la integración de la educación en PC en los currículos de pregrado en enfermería y medicina.

Colombia tuvo la primera unidad de PC en Latinoamérica y también fue el primer país de la región para dar acreditación PC como especialidad y subespecialidad; sin embargo, el desarrollo y el acceso a la atención son todavía muy limitados. La gran mayoría de los servicios de PC, así como los especialistas trabajan en centros de tercer nivel ubicados en las grandes ciudades. Una de las razones detrás de esta brecha es las deficiencias en la educación universitaria. En 2012 sólo 3 de las 57 escuelas de medicina en el país ofrecía CP en su programa de medicina, mientras que ninguna de las escuelas de enfermería lo hacía.

Con base en lo anterior, se realizó un taller en noviembre de 2014 en Cali con el propósito de identificar las competencias de PC en el nivel de pregrado para los médicos y enfermeras en Colombia. Durante el taller se usó la siguiente definición de la competencia:

*"La competencia se compone de piezas integradas de conocimientos, habilidades y actitudes que se pueden utilizar para llevar a cabo una tarea profesional con éxito."*

El taller contó con 36 participantes en representación de 16 escuelas de medicina y 6 de enfermería de 18 universidades de Colombia. Los participantes fueron distribuidos en cuatro grupos temáticos. Utilizando la Lista de Prácticas Esenciales de la IAHPC como orientación, y se les solicitó discutir y definir las competencias de PC a nivel de pregrado. Los participantes comentaron y aprobaron cada recomendación. Este documento incluye las competencias finales, divididas en seis categorías principales: 1) Definición y principios de los cuidados paliativos, 2) Identificación y control de síntomas, 3) Fin de la vida, 4) Ética y asuntos legales, 5) Problemas psicosociales y espirituales y 6) trabajo en equipo.

Recomendamos a las universidades utilizar este documento como modelo para desarrollar su propio plan de estudios en PC, de manera que satisfaga las necesidades de sus pacientes, teniendo en cuenta sus propios recursos y las necesidades educativas de sus alumnos. Animamos a las organizaciones, instituciones y particulares para ayudar a distribuir y promover el documento, presentándolo en especial a las universidades y las autoridades académicas. Esto no es un documento fijo y está abierto a los cambios, revisiones, refinación y mejoramiento de acuerdo a las necesidades locales y nacionales.

Estamos muy agradecidos con las instituciones y organizaciones que proporcionan financiación que hizo posible este taller: Este proyecto fue financiado por el IAHPC (Estados Unidos), el Servicio Alemán de Intercambio Académica (DAAD Alemania), Open Society Foundation (Estados Unidos), el Atlántico Philanthropies (Estados Unidos), y la Fundación de Lima Böhmer (Colombia).

Estamos seguros de que las competencias resultantes serán útiles en el desarrollo de los planes de estudio para profesionales de medicina y enfermería en Colombia y esperamos con interés el consiguiente desarrollo del campo.

**CONTENIDO**

- I. DEFINICIÓN Y PRINCIPIOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS.....6
  - Definición de Cuidados Paliativos ..... 6
  - Modelo de Atención en Cuidados Paliativos y Oferta de Servicios ..... 6
- II. IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE SÍNTOMAS EN CUIDADOS PALIATIVOS .....6
  - Manejo de Síntomas ..... 6
  - Medicamentos ..... 6
  - Dolor .....7
  - Síntomas Respiratorios .....7
  - Síntomas Gastrointestinales .....8
  - Insomnio .....8
  - Delirium .....8
- III. FINAL DE LA VIDA .....8
  - Sedación Paliativa .....8
  - Final de la Vida.....9
- IV. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES CUIDADOS PALIATIVOS .....9
- V. ASPECTOS PSICOSOCIALES Y ESPIRITUALES .....9
  - Aspectos Emocionales.....9
  - Manejo del Duelo .....9
  - Espiritualidad .....9
  - Cuidado al Cuidador y la Familia .....9
  - Comunicación y Relación Terapéutica ..... 10
- VI. TRABAJO EN EQUIPO .....10

## I. DEFINICIÓN Y PRINCIPIOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

### Definición de Cuidados Paliativos

- Interpreta, aplica y transmite los conceptos básicos de los cuidados paliativos.
- Identifica las realidades individuales, a partir de un análisis clínico, social, político y familiar para generar estrategias de intervención en pacientes con necesidades paliativas.
- Concibe la persona enferma y su familia como un sujeto de cuidado único e integral digno de atención humanizada.

### Modelo de Atención en Cuidados Paliativos y Oferta de Servicios

- Comprende las intervenciones en cuidados paliativos, en un contexto epidemiológico, demográfico, cultural, económico y de políticas públicas, de los pacientes y familias con necesidades paliativas.
- Reconoce la existencia y la capacidad técnico-científica de servicios de cuidados paliativos en los ámbitos hospitalario, ambulatorio y domiciliario, articulado en la prestación de una red integrada de servicios de salud.

## II. IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE SÍNTOMAS EN CUIDADOS PALIATIVOS

### Manejo de Síntomas

- Conoce la fisiopatología de cada síntoma.
- Reconoce posibles síntomas asociados.
- Aplica las medidas farmacológicas y no farmacológicas disponibles según aprobación y evidencia de acuerdo al síntoma y su severidad.

### Medicamentos

- Conoce los medicamentos esenciales en cuidados paliativos de acuerdo a las recomendaciones vigentes basadas en la evidencia y los prescribe de forma racional y responsable.
- Diligencia en forma adecuada los formularios de prescripción y de los Comité Técnico Científico (CTC), en caso de requerir un medicamento fuera del Plan Obligatorio de Salud (POS), de acuerdo a los protocolos de cada institución hospitalaria y de las Entidades Promotoras de Salud (EPSs).
- Conoce y colabora en el proceso de consecución de medicamentos.
- Diseña programa de educación al paciente, el cuidador principal y la familia para la recepción, almacenamiento, preparación y administración de medicamentos de uso en cuidado paliativo.
- Administra medicamentos teniendo en cuenta precauciones generales, específicas y las recomendaciones especiales indicadas por los diferentes niveles de control y vigilancia.
- Documenta, socializa, implementa, evalúa y retroalimenta el programa de

vigilancia de prescripción adecuada y adherencia al tratamiento que involucre paciente-familia-equipo de salud.

#### *Opioides y psicotrópicos*

- Conoce la normativa relacionada con la disponibilidad, distribución, formulación, dispensación, almacenamiento, uso y administración de opioides.
- Conoce la equianalgesia de medicamentos opioides y su rotación.
- Conoce, define y explica formulación de medicamentos, diluciones, conversiones protocolizadas para la individualización del tratamiento.
- Previene y trata efectos secundarios del uso de opioides, incluyendo signos de intoxicación.
- Conoce los factores de riesgo en los pacientes, familia y entorno, relacionados con el abuso y desvío de los medicamentos de control.
- Conoce y diferencia entre adicción, pseudo-adicción y tolerancia.

#### **Dolor**

- Conoce la definición de dolor y la prevalencia del síntoma en cuidados paliativos.
- Reconoce el DOLOR como 5º signo vital.
- Integra elementos fisiológicos y semiológicos en el examen clínico para determinar la causa y tipo de dolor
- Conoce y aplica manejo no farmacológico y farmacológico para el control de dolor (tipo de medicamento, presentación, dosis, efectos secundarios, e interacción medicamentosa), incluyendo la escalera analgésica de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Reconoce las complicaciones del dolor no controlado y el impacto sobre el paciente (personal, familiar, laboral, social) y sobre el sistema de salud al aumentar la demanda de atención e incrementar costos.
- Refiere el paciente al especialista cuando el control de dolor sea inadecuado o los factores de riesgo lo indiquen.

#### **Síntomas Respiratorios**

- Define la disnea, identifica su causa y hace un diagnóstico diferencial.
- Conoce y sabe aplicar el tratamiento no farmacológico y farmacológico de la disnea.
- Aplica protocolo establecido para permeabilizar vía aérea de forma autónoma e independiente.
- Administra y monitorea oxígeno de acuerdo con los requerimientos del paciente.
- Evalúa y maneja el paciente con secreciones respiratorias, según el estadio de la enfermedad.

## **Síntomas Gastrointestinales**

### **Estreñimiento**

- Previene el estreñimiento, en particular el inducido por opioides.
- Conoce la farmacología e indicaciones de los distintos laxantes disponibles en el mercado.
- Reconoce las interacciones farmacológicas que podrían generar o empeorar el estreñimiento.

### **Diarrea**

- Reconoce la diarrea inducida por quimioterapia.
- Conoce las estrategias para el manejo de la diarrea asociada a progresión de la enfermedad (manejo básicos de ileostomía, colostomía).
- Conoce la farmacología e indicaciones de los distintos antidiarreicos disponibles en el mercado.

### **Náuseas y vómito**

- Reconoce y realiza el tratamiento inicial de las náuseas y vómito, incluyendo las inducidas por quimioterapia y/o por progresión de la enfermedad.
- Aplica el abordaje mecanicista de las náuseas y el vómito.
- Administra medicamentos antieméticos por vía adecuada (por ej. subcutánea).
- Identifica, evalúa y realiza el tratamiento inicial de la obstrucción intestinal.

### **Insomnio**

- Reconoce los diferentes tipos y causas del insomnio e instaure estrategias farmacológicas y no farmacológicas para su abordaje.

### **Delirium**

- Reconoce factores precipitantes y predisponentes, manifestaciones y cuadro clínico del delirium y emplea estrategias farmacológicas y no farmacológicas básicas para su prevención y abordaje (intervención o derivación).

## **III. FINAL DE LA VIDA**

### **Sedación Paliativa**

- Conoce la definición de sedación paliativa y las diferencias con la eutanasia y el suicidio asistido así como los aspectos médicos, bioéticos y legales.
- Reconoce el síntoma refractario y conoce las indicaciones para sedación paliativa.
- Conoce los fármacos para sedación paliativa, sus indicaciones, dosis, forma adecuada de prescripción ajustada a la normatividad vigente, vías de administración, efectos adversos y contraindicaciones.
- Conoce aspectos “operativos”: a quién, cuándo, cómo y dónde formular la sedación.
- Informa al paciente y su familia sobre el proceso de la sedación paliativa.



- Trabaja interdisciplinariamente para la toma de decisiones y durante el proceso de sedación integrado a la red de apoyo.

### **Final de la Vida**

- Identifica y controla síntomas (físicos y emocionales) así como los otros aspectos en el final de la vida.
- Reconoce que existen diferentes culturas y creencias del paciente y su familia sobre el proceso de morir.
- Identifica oportunamente y anticipa manifestaciones del proceso de morir y educa al(los) cuidador(es).

## **IV. ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES CUIDADOS PALIATIVOS**

- Conoce la legislación colombiana sobre cuidados paliativos.
- Fundamenta su práctica en los principios bioéticos y aspectos legales para la toma de decisiones con el paciente, su familia y el equipo de atención.
- Conoce los conceptos de voluntades anticipadas, directrices avanzadas y sus implicaciones con las decisiones médicas.

## **V. ASPECTOS PSICOSOCIALES Y ESPIRITUALES**

### **Aspectos Emocionales**

- Identifica las necesidades y problemas emocionales y ofrece apoyo al paciente y familia.
- Trabaja interdisciplinariamente para realizar las intervenciones requeridas.
- Reconoce sus propias limitaciones y hace un ejercicio de reflexión personal relacionada con temas como dolor, sufrimiento, enfermedad y muerte.

### **Manejo del Duelo**

- Identifica las manifestaciones del duelo normal, así como los factores de riesgo del duelo patológico.
- Ofrece un apoyo inicial y favorece el proceso normal de duelo y remite oportunamente en caso de duelo patológico.
- Comunica con el paciente y con el cuidador sobre el proceso de muerte y duelo.

### **Espiritualidad**

- Identifica y respeta las diferentes manifestaciones de la espiritualidad del paciente y su familia, entendiendo la religiosidad como una de ellas.
- Favorece la expresión de la dimensión espiritual y direcciona la ayuda en caso de detectar necesidades y problemas específicos.

### **Cuidado al Cuidador y la Familia**

- Identifica y potencia las capacidades del cuidador y su familia.

- Promueve el autocuidado en el paciente y su familia/cuidador en el contexto de los cuidados paliativos.
- Identifica oportunamente el cansancio del cuidador y el riesgo de claudicación.

### Comunicación y Relación Terapéutica

- Conoce y emplea las herramientas básicas de comunicación efectiva sobre aspectos relacionados con pronóstico, expectativas y plan de manejo con el paciente y su familia o cuidadores.
- Establece una relación terapéutica empática que favorece el cuidado integral del paciente y su familia.

## VI. TRABAJO EN EQUIPO

- Reconoce e integra el aporte de otras disciplinas como parte del equipo.
- Desarrolla la capacidad de trabajo en equipo e integración interdisciplinaria.
- Identifica las causas y manifestaciones del burnout en sí mismo y en los miembros del equipo y emprender acciones para su manejo.

### Instituciones y fundaciones que financiaron este proyecto

Atlantic Philantropies  
 Servicio Alemán de Intercambio Académico - DAAD  
 Fundación de Lima Bohmer  
 Open Society Foundations



