

Informe final de la Modalidad de trabajo de grado - Pasantía
Educación en cuidados paliativos en programas de pregrado de
medicina y enfermería en Colombia: Análisis transversal

Pasante

Camila Andrea Navarro Tibaquirá

Tutor

Miguel Antonio Sánchez Cárdenas PhD

Universidad El Bosque

Facultad de Enfermería

Bogotá, D.C

2023

Informe final de la Modalidad de trabajo de grado - Pasantía
Educación en cuidados paliativos en programas de pregrado de
medicina y enfermería en Colombia: Análisis transversal

Pasante

Camila Andrea Navarro Tibaquirá

Trabajo de grado en la modalidad pasantía presentado como requisito parcial
para optar al título de enfermera

Tutor

Miguel Antonio Sánchez Cárdenas PhD

Universidad El Bosque

Facultad de Enfermería

Bogotá, D.C

2023

Dedicatoria.

Dedico mi trabajo de grado en primer lugar a Dios quien me ha permitido finalizar con éxito y excelencia el presente trabajo. También quiero dedicar con todo mi amor y cariño a mi madre a quien amo, pues sin ella no lo habría logrado, tu cariño y sabiduría me fortalecieron día a día para seguir adelante, a mi padre, mi fuente de inspiración por su sabiduría y cariño, los cuales fueron fundamentales para llevar a buen puerto cada uno de mis logros y a mis hermanas, mis compañeras de vida, por ser ese apoyo incondicional y esa muestra de alegría en los días grises.

Agradecimientos

Mi más sincero agradecimiento en primer lugar a la Universidad el Bosque quienes hicieron realidad esta modalidad de trabajo de grado la cual permitió una experiencia de inmersión en el campo investigativo y académico. En segundo lugar, quiero agradecer al observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos por brindarme la oportunidad de participar y aprender de manera activa y significativa obtenido habilidades y competencias fundamentales para mi desarrollo profesional y personal, a Steffy por brindarme las herramientas necesarias para el tratamiento de datos y todo su conocimiento operativo, por ultimo al Dr Miguel Antonio Sánchez por ser inspiración y guía en todo este camino recorrido.

Tabla de contenido

Tabla de contenido.....	5
Introducción.....	7
Marco Conceptual.....	11
Objetivos.....	18
Descripción de las actividades y procesos.....	18
Lecciones aprendidas.....	22
Dificultades en el proceso.....	28
Conclusiones.....	29
Referencias.....	30

Tabla de ilustraciones y tablas

Tabla 1. Competencias de educación en cuidados paliativos establecidas por REDCOLEDUPAL para el programa de medicina.	15
Tabla 2. Competencias de educación en cuidados paliativos establecidas por REDCOLEDUPAL para el programa de enfermería.	17

Introducción.

La necesidad mundial de cuidado paliativo ha aumentado considerablemente en los últimos años, esto gracias al envejecimiento de la población y al aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles; esto a su vez trae consigo un impacto importante en la dependencia de los cuidados a largo plazo. Se estima que 40 millones de personas a nivel mundial necesitan de cuidados paliativos, el 80% de ellos está ubicado en países de ingresos bajos y tan solo el 14% los recibe de manera adecuada (1).

Estos datos corroboran la necesidad de aumentar el número y calidad de los servicios y con ello el número de personal capacitado para brindar una atención que mejore la calidad de vida de las personas y sus familias con enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles. En este sentido, el Observatorio Colombiano de Cuidado Paliativo ha descrito la necesidad de priorizar la capacitación de talento humano con una formación que incluya contenidos en pregrado de enfermería y medicina con disponibilidad de entrenamiento basado en la práctica lo cual permita que el estudiante tenga un acercamiento a la situación de salud del paciente, su familia y su contexto (2).

En Colombia no existen suficientes profesionales de salud capacitados para atender la demanda de cuidado paliativo en el país (4), no se ha documentado una reglamentación clara sobre los lineamientos que rigen los programas de formación en cuidado paliativo en el país (3). Sin embargo, el Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano ha creado espacios que han permitido identificar debilidades por parte del talento humano, una de estas debilidades es el conocimiento acerca del cuidado paliativo. Actualmente el objetivo es aumentar el número de programas de pregrado en el área de ciencias de la salud que oferten formación en cuidado paliativo. (4,5).

En Colombia también se ofrecen algunos cursos de educación continuada desde el 2003, especialmente con un enfoque en el manejo del dolor en convenio entre asociaciones investigativas, científicas, universidades y laboratorios farmacéuticos(5) Según el observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos existen 9 instituciones de educación superior que ofertan cursos, diplomados simposios entre otros espacios de formación continuada que permiten que los profesionales y estudiantes reciban estos contenidos que tal vez en su pregrado no son abordados (3).

En el año 2015 se creó la Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos la cual define competencias generales para la enseñanza de profesionales de medicina, enfermería y psicología en el área expuesta lo cual representa un antecedente importante para la formación de pregrado en cuidados paliativos. Cabe mencionar que se han realizado diversos trabajos en otros contextos sobre la caracterización curricular de la formación de profesionales de salud en este campo de acción, como el análisis descriptivo que presenta El Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos en 2021 indicando que en Colombia existen 11

programas de medicina y 23 programas de enfermería que cuentan con formación en pregrado específica en cuidados paliativos, pero no se documenta un análisis nacional de manera integral del estado actual este componente de la enseñanza en salud.

En consecuencia, en Colombia existen algunas iniciativas para integrar formalmente la capacitación en cuidados paliativos en el nivel de pregrado. Un documento desarrollado en 2014 contiene un resumen de “Recomendaciones consensuadas de las competencias en cuidados paliativos requeridas para la educación en pregrado en Colombia” en donde se consignan como su título lo indica, algunas pautas para unificar las competencias que serán desarrolladas en los programas de formación. La Red Colombiana de Educación en Cuidados Paliativos registra un documento “Memorias del I encuentro 2015” en el cual menciona oportunidades, desafíos y estrategias estableciendo un listado de competencias para profesionales del área de la salud con el fin de fortalecer la educación en cuidados paliativos a través del trabajo conjunto de profesionales e instituciones comprometidas en su desarrollo (5).

Por esto, se considera la educación como un pilar fundamental para tener acceso a servicios de cuidado paliativo de calidad. La educación en cuidado paliativo de los programas de medicina y enfermería deben estar basados en un enfoque holístico, con aprendizaje basado en situaciones cercanas a los pacientes, que permitan que los estudiantes comprendan e integren los conocimientos basados en los contenidos que brindan los docentes a través de metodologías teórico- prácticas. Esto a su vez busca fomentar la atención basada en el paciente como persona individual y no como una enfermedad retirando así el modelo biomédico (2).

La evolución de los programas de formación en cuidados paliativos no solo se ha dado a nivel de contenido, también en el modelo de enseñanza. Se evidencia una transición desde un modelo informal hacia programas formales que respondan al aumento en la demanda de profesionales capacitados y especializados en el manejo de síntomas causados por enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles que disminuyen sustancialmente la calidad de los pacientes al final de la vida. Al mismo tiempo, el modelo educativo ha venido trabajando en que los profesionales desarrollen habilidades para establecer un trabajo mancomunado con otros profesionales para dar un manejo interdisciplinario respondiendo a la complejidad e individualidad del paciente en situación terminal (6).

Por esta razón se desarrolló el presente estudio con el objetivo de reconocer el desarrollo e integración de la enseñanza de cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería en Colombia en el primer semestre de 2023.

Antecedentes

Se presentan a continuación algunos resultados de una revisión de investigaciones relacionadas directamente con el objetivo de la investigación, esto a su vez con el fin de presentar el estado del arte del tema tratado en cuestión.

En el contexto europeo se referencia un estudio por Carrasco y colaboradores (7) en donde se busca describir la situación de la educación de pregrado en cuidado paliativo en Europa y proponer un sistema de puntuación para evaluar el mismo. Este estudio descriptivo, se realizó con datos proporcionados por expertos claves de países de la región europea de la Organización Mundial de la Salud. Para el logro de los objetivos se desarrolló un sistema de puntuación numérica mediante técnicas de consenso. Como resultados relevantes se puede mencionar que 43 países (81%) proporcionaron la información solicitada. En 13 países (30%), se imparte un curso de cuidado paliativo, siendo obligatorio en seis de ellas (14%). En 15 países (35%), el cuidado paliativo se imparte en al menos una universidad, en 14 países (33%), los cuidados paliativos no se enseñan en los planes de estudios médicos y en el 40% de los países se identificó un profesor titular de cuidados paliativos. Adicional a esto se desarrollaron tres indicadores para construir una escala del desarrollo educativo: 1) proporción de facultades de medicina que enseñan cuidado paliativo (32%); 2) proporción de facultades de medicina que ofrecen cuidados paliativos como materia obligatoria (40%); 3) número total de profesores de cuidado paliativo. El nivel más alto de desarrollo educativo en materia de cuidado paliativo se encontró en Israel, Noruega, el Reino Unido, Bélgica, Francia, Austria, Alemania e Irlanda. Como conclusión se obtuvo que la educación en cuidado paliativo se imparte en un número considerable de programas médicos de pregrado en universidades europeas y está surgiendo una estructura docente cualificada; sin embargo, existe una amplia variación en el nivel de desarrollo educativo en cuidado paliativo individualmente.

Otro estudio, realizado por Martins y colaboradores (23) en donde se buscaba describir la educación actual en enfermería de pregrado y posgrado en toda Europa; identificar los roles que desempeñan las enfermeras con diferentes niveles educativos en cuidados paliativos; y evaluar la adopción de la Guía EAPC 2004 en el desarrollo de la enfermería de cuidados paliativos en Europa, usando un diseño de investigación descriptiva que incluyó una encuesta en línea entre expertos en enfermería y la consulta a representantes nacionales.

En este estudio participaron un total de 135 enfermeras (tasa de respuesta del 52%) de 25 países las cuales completaron la encuesta en línea; como resultado se obtuvo que en 14 (56%) países, los cuidados paliativos no fueron identificados como una materia obligatoria dentro de la educación de pregrado en enfermería, también se identificó que la Guía de la Asociación Europea de Cuidado Paliativo (EAPC) 2004 es ampliamente conocida y se está utilizando en muchos países para promover la educación de enfermería en cuidados paliativos. De estos resultados se logró concluir que la formación de enfermería en cuidados paliativos varía mucho en Europa y que el amplio conocimiento y uso de la Guía EAPC 2004 muestra cómo

las medidas políticas pueden influir en el desarrollo de la educación sobre cuidados paliativos. Las recomendaciones que se crean a partir de las conclusiones se centran en fomentar el uso de esta guía e implementar medidas políticas para garantizar que la enfermería con enfoque en cuidados paliativos sea reconocida y certificada como una especialidad en todos los países europeos.

También se puede mencionar un estudio realizado por Scheler y colaboradores, en Suiza (9) donde se buscaba comparar las características de la formación en cuidado paliativo en 2007 con respecto a 2015. Para este estudio se aplicó una encuesta que fue enviada a los decanos de 5 facultades de medicina la cual constaba de 8 secciones. Posterior a la aplicación de la escala y el análisis de datos se logró establecer que existe un aumento considerable en el contenido, el personal docente académico y las horas en todas las facultades de medicina en comparación al 2007. Es de suma importancia mencionar que ninguna de las facultades logra alcanzar el rango de intensidad horaria recomendada de 40 horas como mínimo. Finalmente, los autores lograron concluir que la caracterización periódica sobre la enseñanza en cuidado paliativo en las facultades demuestra ser una herramienta útil para adaptar el marco de la formación en cuidado paliativo.

Para mencionar la perspectiva del contexto suramericano, se puede hacer mención de un estudio desarrollado por Gallastegui, Parra y Pérez (7) en Chile en el año 2022 en donde se planteó como objetivo principal describir el estado de formación en cuidado paliativo a nivel de pregrado en las escuelas de medicina y enfermería de Chile, esto a través un estudio descriptivo de corte transversal. En este se aplicó una encuesta diseñada por De Lima(24) en 2019, en la cual se incluyen ítems de caracterización de la institución, tipo de enseñanza, número de horas, forma de incorporación dentro de la malla, metodología de enseñanza, entre otras. Este estudio logró demostrar que el 91% de las escuelas de enfermería y medicina de Chile tiene incorporada la formación obligatoria en cuidado paliativo durante la etapa clínica previos al internado, como contenido dentro de otros cursos afines y con metodología principalmente teórica. Con estos resultados los autores lograron concluir que se hace necesario avanzar en la incorporación de la formación obligatoria en cuidado paliativo en las demás instituciones en las cuales no se ha implementado y paralelo a esto extender la malla curricular con contenidos transversales, favoreciendo así la práctica clínica e interdisciplinarias.

Por otro lado, en un estudio realizado en el 2017 por Fortín y colaboradores (8) en El Salvador, se desarrolló una investigación descriptiva observacional de corte transversal a través de la cual se buscaba describir la enseñanza en cuidado paliativo en las escuelas de medicina en El Salvador. Esta investigación se desarrolló por medio de una encuesta acerca de conocimientos en cuidados paliativos, importancia otorgadas y presencia de la asignatura en la malla curricular. En este estudio participaron seis representantes de las diferentes facultades de medicina; como resultado se logró determinar que el 100% de los participantes

identificó la importancia de la incorporación de los cuidados paliativos en la malla curricular, pero cabe mencionar que solo una escuela incluía esta asignatura con carácter obligatorio. También cabe mencionar que en 5 escuelas se imparten temas aislados en asignaturas afines y el promedio de intensidad horaria para estos contenidos es de 14,1 horas.

Por otra parte, con el propósito de indagar más acerca de las competencias esenciales para la formación en cuidados paliativos, en Colombia se llevó a cabo un estudio realizado por Pastrana, Wenk y De Lima(25) en donde se planteó el objetivo de describir el proceso de un taller para evaluar el desarrollo de competencias necesarias en cuidado paliativo en diferentes escuelas de medicina y enfermería en Colombia y presentar un resumen de los hallazgos. El taller contó con 36 participantes en representación de 16 facultades de medicina y 6 de enfermería de 18 universidades de Colombia. Los participantes se distribuyeron en cuatro grupos temáticos, luego haciendo uso de la Lista de Prácticas Esenciales (LEP) de la Asociación Internacional de Hospicios y Cuidados Paliativos (IAHPC) como guía, se les pidió que discutiesen acerca de las competencias necesarias de cuidado paliativo a nivel universitario. Los participantes proporcionaron comentarios y aprobaron cada recomendación presente en la guía, luego se les pidió que completaran una evaluación sobre lo discutido. Las competencias resultantes se separaron en seis categorías: definición y principios de cuidados paliativos, identificación y control de síntomas, cuidados al final de la vida, cuestiones éticas y legales, psicosociales y cuestiones espirituales, por último, trabajo en equipo. Un análisis comparativo reveló que el tratamiento de varios síntomas en la LEP del IAHPC (dolor, disnea, estreñimiento, náuseas, vómito, diarrea, delirio e insomnio) estaban incluidos en las competencias. La tasa de rendimiento de la evaluación fue del 80%. La valoración fue positiva: puntuación total de 4,7/5,0; SD = 0,426), y el 89% consideró útil el taller.

Marco Conceptual

A continuación, se presentan un conjunto de términos que permiten comprender de una manera más clara la temática abordada en el presente documento.

Cuidado paliativo

La palabra “paliativo” tiene origen etimológico en el término en latín *paliem* que significa manto, cubierta o capa haciendo referencia a proporcionar cobertura para calentar a los “desprotegidos que pasan frío”. En concreto, la esencia del concepto destaca el alivio del sufrimiento y el control de los síntomas al final de la vida, lo cual en la antigua Roma hacía alusión a “cubrir a los enfermos cuando la medicina curativa no funcionaba” (10).

Inicialmente los cuidados paliativos tienen su origen desde los hospicios, estos eran lugares que en la Edad Media se encargaban de cuidar y acoger a peregrinos que en general se encontraban enfermos y moribundos; posterior a esto los hospicios tuvieron fin con la

reforma protestante por lo cual el término “hospicio” cayó en desuso. Luego en Francia a mediados de 1842 con la fundación de los Hospicios como institución o los también llamados Calvarios, se usa de nuevo el término de Hospicio, pero dedicado exclusivamente al cuidado de los moribundos (11).

Después de esto aparece Cecily Saunders como pionera de la práctica de cuidado paliativo, identificando la necesidad de cuidado físico, social, espiritual y emocional en las personas con enfermedades crónico- degenerativas o que se encontraban en la fase final. En respuesta a esta necesidad Saunders da origen en 1967 a la fundación St Christopher’s Hospice, la cual es considerada la cuna del cuidado paliativo y el inicio del movimiento Hospice moderno; en esta institución se logró demostrar que el control de síntomas y la comunicación asertiva con los enfermos terminales y sus familias mejora de manera significativa la calidad de vida. Esta fundación operaba bajo la misión de “conseguir que los pacientes dispusieran de los días que les quedaban conscientes y libres del dolor, con los síntomas controlados, que estuviesen con dignidad, en su casa o en un lugar similar, rodeados de su entorno más cálido”(18)

Así mismo, Saunders gracias a su trayectoria demostró que los cuidados paliativos se deben aplicar de manera individual desde un enfoque integral, valorando e interviniendo la dimensión social, espiritual, física y familiar respaldado por el conocimiento científico, para de esta manera mejorar la calidad de vida del paciente en sus últimos días de vida y dar un buen morir. Por esto la historia respalda la necesidad de que los cuidados paliativos no tengan una perspectiva enfocada en la patología como afección principal, si no que por el contrario se encamine hacia el apoyo del paciente como persona individual rodeada de su familia y cultura desde el diagnóstico y durante el transcurso de las patologías plausibles de cuidado paliativo (2,12).

Posteriormente en 1980 la Organización Mundial de la Salud incorpora oficialmente la definición de cuidados paliativos, promoviendo también el Programa de Cuidados Paliativos dentro del Programa del control de Cáncer. La última definición de cuidados paliativos otorgada por la OMS fue emitida en 2020 la cual afirma que el cuidado paliativo es

Es la prevención y el alivio del sufrimiento a través de la detección temprana y correcta evaluación, el tratamiento del dolor y otros problemas que pueden ser físicos, psicológicos o espirituales. El cuidado paliativo tiene el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes (viejos o niños) y sus familias cuando están enfrentando situaciones de riesgo de vida (1).

En Colombia la Ley 1733 de 2014 regula los servicios en cuidados paliativos en Colombia y define los cuidados paliativos como

“Los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas requieren,

además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante el trastorno, la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia” (13).

Otra definición que se puede mencionar afirma que el cuidado paliativo es el cuidado total activo de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo. El control del dolor y de otros síntomas y de problemas psicológicos, sociales y espirituales es primordial. El cuidado paliativo es interdisciplinario en su enfoque y abarca el paciente, la familia y la comunidad en su ámbito de aplicación. En cierto sentido, los cuidados paliativos recuperan el concepto más básico de la atención: responder a las necesidades del paciente allí donde sea cuidado, ya sea en casa o en un hospital (14).

Educación en cuidado paliativo

La Organización Mundial de la Salud propone la necesidad de promover políticas educativas en cuidado paliativo que permitan incentivar y respaldar la formación en pregrado de profesionales de salud y del público en general incluyendo cuidadores a través de alianzas multisectoriales. De modo que es deber de las organizaciones que ofertan servicios en cuidado paliativo promover espacios que permitan que el personal de salud amplíe sus conocimientos en dicha área, y al mismo tiempo es obligación de las instituciones educativas e investigativas ofrecer alianzas que permitan el desarrollo del conocimiento científico en cuidado paliativo (15).

Según el Ministerio de Educación de Colombia, un programa de pregrado es un programa académico que prepara para el desempeño de ocupaciones, para el ejercicio de una profesión o disciplina determinada, de naturaleza tecnológica o científica o en el área de las humanidades, artes o filosofía. También son programas de pregrado aquellos de naturaleza multidisciplinaria (16).

El Ministerio de Educación en Colombia define metodología de estudio como Conjunto de estrategias educativas, métodos y técnicas estructuradas y organizadas para posibilitar el aprendizaje de los estudiantes dentro del proceso formativo. Estas metodologías son: presencial y a distancia (tradicional o virtual) (16).

El objetivo fundamental de la formación básica en cuidado paliativo, la cual es de mínimo 40 horas, es desarrollar actitudes y conocimientos necesarios para brindar atención en cuidado paliativo. Esta formación debe ser universal para todos los profesionales de salud enfocados en atención hospitalaria y comunitaria. Además, debe extenderse hacia los planes de formación continuada a través de diferentes métodos como cursos básicos interdisciplinarios, cursos a distancia y cursos adaptados a situaciones concretas con el objeto de dar cobertura a los profesionales que en pregrado no recibieron la formación (17).

Considerando ahora, que en el cumplimiento del objetivo de la formación básica se desarrollan competencias, se puede mencionar que según la Sociedad Española de Cuidado Paliativo define el término “competencia como “el conjunto habilidades, actitudes y valores que toman parte activa en el desempeño responsable y eficaz de las intervenciones cotidianas dentro de un contexto determinado”(14) es decir que estas competencias son acción para interpretar, identificar y resolver problemas en un entorno específico, de acuerdo a la ética, el saber ser, el saber hacer y el conocer como características individuales para ejercer una actividad progresando activamente en la práctica(18).

Dicho lo anterior, es importante mencionar que el plan de estudios que permite el desarrollo de las competencias en cuidado paliativo ha experimentado una interesante evolución en los últimos 20 años. Desde los años setenta, se ha reconocido una imperante necesidad de incluir dentro del microcurrículo módulos educativos a estudiantes de pregrado sobre cuidados al final de la vida. En 1992 se informa sobre los primeros programas para posgrados médicos de los cuales se encuentra que un 92% de estos programas integraba metodologías didácticas que permitían un acercamiento a la situación real de los pacientes (6).

En un inicio se ha documentado que las primeras competencias incluidas en estos programas de medicina y enfermería estaban relacionadas con el manejo del dolor y el control de síntomas como la disnea. Progresivamente se han incorporado otras habilidades imprescindibles como el manejo integral del duelo, el trabajo interdisciplinario, la comunicación terapéutica con el paciente y su familia, entre otras, aunque cabe mencionar que el contacto directo del estudiante con la práctica sigue siendo limitado (6).

En cuanto a las modalidades educativas se puede referenciar que según el Ministerio de Educación colombiano una modalidad educativa es definida como

“Es el conjunto de modos que es utilizado e implementado en ambientes de aprendizaje para el desarrollo de las actividades académicas, incluyendo el uso de tecnologías de la comunicación e información. Los ambientes pueden ser presenciales, simulados, virtuales, laborales, en forma sincrónica o asincrónica. Para todas las modalidades se deben definir las formas de interacción estudiante-estudiante y estudiante-profesor, la autogestión de los procesos formativos (espacios abiertos), la pedagogía, la evaluación, la relación estudiantes profesor y los medios para los procesos de enseñanza-aprendizaje (19)”

La modalidad presencial es *“aquella que requiere la concurrencia de estudiantes y profesores en un espacio físico en donde existe la interacción física como condición indispensable para el desarrollo del proceso de aprendizaje. Dicha interacción puede estar apoyada en distintos medios tecnológicos e informáticos, laboratorios, talleres y espacios adecuados (19)”*.

La modalidad virtual “es un modo de acceso a la educación en el que las interacciones, sincrónicas y/o asincrónicas, entre los actores del proceso de enseñanza y aprendizaje, situados en diversos contextos geográficos, están 100% mediadas por las tecnologías de la información y la comunicación – TIC “(19)

En cuanto a la definición que se refiere a microcurrículo.

“Es una herramienta que muestra la estrategia de aprendizaje de cada curso. Allí, partiendo de los objetivos generales y específicos del mismo, y tomando como meta los desempeños esperados, el profesor diseña las actividades adecuadas y coherentes con los criterios de evaluación. Es decir, en los micro currículos se especifican todos los componentes del proyecto curricular al mayor nivel de detalle (19)”.

Esto permite definir los contenidos curriculares como “la totalidad de lo que se debe incluir dentro de los procesos formativos y particularmente de las actividades académicas, incluidas en el plan de estudios” (19). Lo anterior relacionado con el modelo implementado para el diseño y ajustes de programas de formación para el trabajo bajo el enfoque de competencias el cual define los tipos de módulos o asignaturas basado en las competencias que desarrolla cada una de ellas.

En cuanto a la definición de módulos obligatorios se puede mencionar que son aquellos que se establecen para el logro de los objetivos y competencias que debe adquirir el profesional en áreas obligatorias y fundamentales para su desempeño estas son necesarias y se tendrán que ofrecer de acuerdo con el currículo y el Proyecto Educativo Institucional y el objetivo del programa (19).

Por otro lado, las asignaturas electivas son aquellas que el estudiante escoge libremente de un paquete ofrecido por IES con participación de estudiantes de los diferentes programas; tienen como finalidad favorecer el conocimiento interdisciplinario y cultural del estudiante y corresponden a los créditos electivos complementarios (20).

Por último, los contenidos transversales están relacionados con la integración de contenidos temáticos en un plan o proyecto educativo, los contenidos transversales no aparecen asociados a ninguna asignatura ni área en particular o concreta de conocimiento, sino que está en todas. Son contenidos que deben desarrollarse dentro de las áreas curriculares, las cuales deberán adquirir otras dimensiones (20).

Competencias de educación en cuidados paliativos

Tabla 1. Competencias de educación en cuidados paliativos establecidas por REDCOLEDUPAL para el programa de medicina.

Define los Cuidados Paliativos

Comprende el sistema de salud y la ubicación de Cuidados Paliativos Formas de organización
Identifica quién necesita Cuidados Paliativos
Identifica cuándo es apropiado dar Cuidados Paliativos
Conoce básicos de manejo de síntomas
Conoce la historia clínica de Cuidados Paliativos
Conoce las escalas de evaluación de síntomas, calidad de vida y funcionalidad
Conoce la reglamentación para la prescripción de medicamentos de control y los acuerdos internacionales relacionados con estos medicamentos
Reconoce los mecanismos de dolor nociceptivo (dolor óseo, dolor de tejido blando, dolor visceral, mecanismos de dolor neurótico)
Reconoce las características de dolor crónico
Comprende el concepto de “dolor total”
Conoce los principios de tratamiento farmacológico (escalera analgésica de WHO)
Conoce la farmacocinética y farmacodinamia de opioides, no-opioides y analgésicos adyuvantes
Comprende la titulación y rotación de opioides utilizados en manejo de dolor.
Identifica las rutas de administración de medicamentos y sus indicaciones, rutas alternas cuando la vía oral no es posible.
Reconoce otras opciones farmacológicas y no farmacológicas en el manejo del dolor
Entiende la fisiopatología, conoce los fármacos indicados para su manejo de náuseas, vómito y estreñimiento
Entiende la fisiopatología, conoce los fármacos indicados para su manejo de disnea y tos.
Entiende la fisiopatología, conoce los fármacos indicados para su manejo de insomnio, delirium y ansiedad.
Entiende la fisiopatología, conoce los fármacos indicados para su manejo de los síntomas mucositas y úlceras de piel

Tabla 2. Competencias de educación en cuidados paliativos establecidas por REDCOLEDUPAL para el programa de enfermería.

Define los cuidados paliativos, su filosofía y principios básicos.
Comprende la filosofía Hospice y conoce los principios y la historia de los Cuidados Paliativos.
Identifica los síntomas más comunes asociados con la enfermedad avanzada y/o terminal.
Detecta las necesidades de cuidado de enfermería para el control de síntomas en la enfermedad avanzada y/o terminal.
Reconoce los principios farmacológicos y no farmacológicos para el manejo y control de los síntomas.
Desarrolla habilidades para la administración segura de medicamentos por vía subcutánea.
Desarrolla habilidades para el uso de escalas de valoración en cuidados paliativos
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
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.
Reconoce las reacciones adaptativas del paciente y su familia ante la situación de enfermedad terminal
Identifica estrategias de afrontamiento ante la presencia de la muerte
Identifica los recursos familiares y del paciente para afrontar la enfermedad avanzada y/o terminal.
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.
Reconoce las intervenciones de enfermería más frecuentes en la situación familiar con un paciente en manejo paliativo para limitar la aparición de claudicación familiar.
Identifica los aspectos específicos para desarrollar procesos de comunicación en las diferentes situaciones de pacientes y familiares ante la enfermedad terminal.
Desarrolla habilidades de comunicación de malas noticias para garantizar la relación terapéutica.
Identifica las responsabilidades de la enfermera en la atención de personas que requieren

cuidados paliativos, así como al cuidador principal y su familia.
Reconoce las políticas públicas relacionadas con cuidados paliativos en el territorio nacional
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.
Reconoce la relevancia del trabajo colaborativo con otros profesionales para mejorar la calidad de la atención de enfermería.

Objetivos

General

Reconocer el desarrollo e integración de la enseñanza de cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería en Colombia en el primer semestre de 2023

Específicos

- Identificar las modalidades de enseñanza de cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería en Colombia en el primer semestre de 2023
- Caracterizar el microcurrículum de los programas de enseñanza cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería en Colombia en el primer semestre de 2023
- Establecer las competencias abordadas en la formación de cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería en Colombia en el primer semestre de 2023

Descripción de las actividades y procesos.

Reconocimiento del contexto en el cual se desarrolla la pasantía

Se realizó una inducción la cual estuvo comprendida por una serie 3 sesiones de sesiones distribuidas durante el mes de octubre del 2022, en las cuales la secretaria operativa del Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos y el tutor de la presente pasantía brindaron un contexto de la misión, visión y aspectos de los procesos operativos propios del observatorio con el objetivo de brindar las herramientas acerca de los fundamentos teóricos y prácticos para las posteriores actividades que la e4studiante se disponía a desarrollar. E3n estas sesiones también se establecieron acuerdos de trabajo, funciones, y productos con indicadores medibles que permitieran medir el progreso y la calidad de los procesos desarrollados.

Capacitación operativa para el manejo y la alimentación de los indicadores de educación y carga de enfermedad.

Durante los meses de octubre y noviembre del año 2022, se realizó la capacitación operativa del manejo de indicadores específicos asignados por el tutor. Esta capacitación consto de sesiones sincrónicas y asincrónicas según disponibilidad de la secretaria operativa, el tutor y la estudiante en las cuales se brindaron las herramientas por medio de diversas explicaciones en estas se tomó como primera actividad el tratamiento de la base de datos que contenía las cifras de morbimortalidad según causas y departamentos en Colombia el cual fue depurado y tratado según lo dispuso el observatorio para su posterior análisis de carga de enfermedad.

Posterior a esto se tomó el indicador de educación, para este se contaba con una base de datos que fue extraída del Sistema Nacional de la Información de la Educación Superior -SNIES, la cual contenía los datos de las facultades de medicina y enfermería a nivel de pregrado. Esta base de datos fue cuidadosamente depurada ya que sería el insumo para el muestreo y posterior recolección de datos para el desarrollo de uno del producto como lo es el artículo de investigación relacionado con la caracterización de la enseñanza en Colombia a nivel de pregrado de medicina y enfermería sobre los cuidados paliativos.

Construcción del informe técnico de la pasantía

El presente informe fue desarrollado por la estudiante en compañía del tutor de manera transversal durante la pasantía específicamente desde el mes de noviembre del 2022 y noviembre del 2023 el cual a su vez fue desarrollado en paralelo con el artículo de investigación como producto de la pasantía. En esta construcción se realizaron constantes retroalimentaciones las cuales permitieron perfeccionar la calidad del informe y el producto de la pasantía.

Construcción del instrumento de recolección de datos para la caracterización de la enseñanza en cuidados paliativos.

Como herramienta para la recolección de datos, los autores que cuentan con formación académica en diseño curricular y en cuidados paliativos, construyeron dos encuestas una para los programas de medicina y otra para los programas de enfermería teniendo en cuenta las particularidades de cada programa esto con el objetivo de eliminar sesgo de inclusión e información; también es importante mencionar que esta herramienta de recolección de datos fue diseñada basada en la literatura y en las competencias sugeridas por la REDCOLEDUPAL. Estas encuestas fueron diseñadas en Google Forms y están compuestas por 18 preguntas cada una, las cuales están divididas en dominios 3 dominios

correspondientes a caracterización del contexto de las instituciones, caracterización de la enseñanza en cuidados paliativos y competencias incluidas en el microcurrículo de pregrado.

Estas encuestas fueron enviadas a cada uno de los programas que conformaban la muestra vía correo electrónico entre los meses febrero y mayo del año 2023. Posterior a esta fase de recolección, se realizó el envío de correos electrónicos y llamadas periódicas para optimizar la recolección de datos. Cada director del programa o profesor contestó la encuesta y posterior a esto se dio por finalizada la etapa de recolección de datos en junio del año 2023.

Elaboración de artículo de investigación correspondiente a la caracterización de la educación en cuidados paliativos en Colombia

Durante la pasantía gracias al análisis del indicador de educación en cuidados paliativos y a una revisión de la literatura, se observó la necesidad de caracterizar la educación en cuidados paliativos a nivel de pregrado en los programas de medicina y enfermería en Colombia.

El objetivo del artículo de investigación es reconocer el desarrollo e integración de la enseñanza de cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería en Colombia en el primer semestre de 2023. Este objetivo fue alcanzado mediante el desarrollo de un estudio descriptivo transversal en el cual tomo una muestra de 55 programas de medicina y 62 programas de enfermería. Los datos fueron recolectados por medio del instrumento construido descrito anteriormente de los cuales se obtuvo datos descriptivos los cuales fueron analizados por medio de medidas de tendencia central; para la correlación de variables se realizaron pruebas estadísticas según el tipo de variable; t-student para variables continuas de distribución normal, U de Mann Whitney para variables continuas que carecen de distribución normal, chi cuadrado para variables cuantitativas nominales de distribución normal.

Finalmente, entre los resultados más relevantes se obtuvo que se contactó a un total de 60 participantes, 33 programas de enfermería con una tasa de respuesta de (53 %) y 27 (49%) programas de medicina, ubicados en 19 de los 32 departamentos de Colombia. De estos la mayoría son instituciones privadas (61,4 %), acreditadas de alta calidad (73,6 %) y en su mayoría ubicadas en el interior del país. Se puede mencionar que en los pregrados analizados se reporta una mediana de 163 créditos para el programa de enfermería y 257 créditos para el programa de medicina.

En cuanto a una descripción general de los aspectos que están relacionados con la enseñanza de cuidados paliativos tanto en pregrado de medicina y enfermería se encontró que los contenidos en su mayoría se brindan a través de todo el currículo del programa (39,13 %) seguido en frecuencia por la metodología de contenidos como asignaturas electivas (32,61 %). La modalidad predominante por medio de la cual se brindan estos contenidos es la modalidad presencial (89,13 %). En la mayoría de los programas no se brinda rotación de

práctica clínica específica en cuidado paliativo (78,26 %), pero en los programas en los que si se oferta la rotación clínica específica en cuidados paliativos se encuentre una mediana de 60 horas con una desviación estándar de ± 58 horas. La formación continuada para los estudiantes no se brinda en la mayor parte de programas (71,74 %) y la homologación de la asignatura realizada en otra institución se evidencia en un poco más de la mitad de los programas encuestados (58,7 %).

Asimismo, se identificó que en el pregrado de enfermería se presenta una mediana de créditos menor (163 créditos) con respecto a la mediana de créditos del programa de medicina (275 créditos), pero en cuanto a intensidad horaria de enseñanza en cuidados paliativos enfermería presenta una mayor intensidad horaria con 81 horas frente a una intensidad horaria de 57,6 horas en promedio en el pregrado de medicina. Referente a la modalidad en la que se ofertan los contenidos de la enseñanza en cuidados paliativos en enfermería solo el 3,33 % hace uso de la modalidad virtual al igual que otro 3,33% hace uso de la modalidad presencial mediada por la tecnología, mientras que el 93,33 % brinda los contenidos de manera presencial. En medicina se puede mencionar que el 6,25% hace uso de la presencialidad mediada por la tecnología, el 12,5 % prefiere usar otras modalidades distintas a la presencialidad y virtualidad, mientras que un 81,25% hace uso de la presencialidad en el campus.

Respecto a la caracterización de las competencias abordadas en la enseñanza en cuidados paliativos se puede mencionar que en enfermería se logró identificar que la definición, marco legal de cuidados paliativos, identificación de síntomas más comunes asociados a enfermedad avanzada y/o terminal y el manejo farmacológico del dolor son las temáticas más abordadas , por otro lado se logró identificar que la investigación en cuidados paliativos, la eutanasia sedación paliativa, y el emprendimiento en cuidados paliativos son los temas menos abordados en la enseñanza de cuidado paliativa por parte del programa de enfermería, el cual a su vez registra más del 50% de frecuencia en la mayor parte de temáticas abordadas lo que puede indicar que la mayor parte de competencias son abordadas por este programa.

En relación a las temáticas abordadas en el programa de medicina se puede mencionar que el manejo farmacológico y no farmacológico del dolor es la competencia predominante con respecto a las demás seguida de la identificación de necesidades de cuidado paliativo y aspectos psicológicos de la enfermedad avanzada. Cabe mencionar que un poco más de la mitad de las facultades incluyen el resto de las competencias propuestas por REDCOLEDUPAL.

Finalmente se concluye que se dio cumplimiento a los objetivos propuestos mediante la identificación de las modalidades de enseñanza de cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería en Colombia en el primer semestre de 2023, la caracterización el microcurrículo de los programas de enseñanza cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería en y el establecimiento de las

competencias abordadas en la formación de cuidados paliativos en programas de pregrado de medicina y enfermería.

Lecciones aprendidas

Dentro de las lecciones aprendidas durante el desarrollo de la pasantía se puede mencionar la importancia de los cuidados paliativos integrales de calidad ya que por medio de estos se puede mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades plausibles de cuidados paliativos y sus familias. Pero para que estos cuidados se brinden con calidad se hace necesario que las instituciones de salud y gubernamentales evalúen los datos disponibles acerca del estado de la atención en cuidados paliativos por medio de indicadores que permiten evaluar uno a uno los pilares que fundamentan estos cuidados.

Gracias al Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos se obtiene el estado de la atención en cuidados paliativos en Colombia lo que permite formular reformas estructurales y propuestas desde el nivel de servicios, distribución de medicamentos, índice de sufrimiento, educación entre otros para así mantener y mejorar la atención desde una óptica de continuidad e integralidad que permita mejorar la calidad de vida y acompañar el final de la misma.

Desde lo operativo se puede resaltar la ganancia de habilidades de investigación como la búsqueda de bibliografía de calidad, la construcción de instrumentos de recolección de datos, la depuración y análisis de datos desde una óptica crítica, la construcción de un artículo de investigación y la capacidad de discusión de resultados que permitan generar propuestas de valor al tema en cuestión. Adicional a esto se puede mencionar habilidades blandas como la comunicación, académica y el trabajo en equipo.

Resultados

Se identificó y contactó a un total de 60 participantes, 33 programas de enfermería (55 %) y 27 (45%) programas de medicina, ubicados en 19 de los 32 departamentos de Colombia. De estos la mayoría son instituciones privadas (61,4 %), acreditadas de alta calidad (73,6 %) y en su mayoría ubicadas en el interior del país.

Tabla 1 Caracterización general de la educación en Cuidado Paliativo en Colombia.

Facultad	n	%
Enfermería	31	54,39
Medicina	26	45,61
Tipo de institución		
Privada	35	61,4
Pública	22	38,6
Institución Acreditada		
Sí	42	73,68
Departamento		

Antioquia	9	15,79
Bogotá D.C	7	12,28
Valle del Cauca	7	12,28
Nariño	4	7,02
Quindío	4	7,02
Bolívar	3	5,26
Boyacá	3	5,26
Caldas	3	5,26
Meta	3	5,26
Santander	3	5,26
Huila	2	3,51
Magdalena	2	3,51
Atlántico	1	1,75
Cauca	1	1,75
Cesar	1	1,75
Cundinamarca	1	1,75
Norte de Santander	1	1,75
Risaralda	1	1,75
Tolima	1	1,75
Créditos del programa (mediana)	182	

En cuanto a una descripción general de los aspectos que están relacionados con la enseñanza de cuidados paliativos tanto en pregrado de medicina y enfermería se encontró que los contenidos en su mayoría se brindan de manera transversal (39,13 %) seguido en frecuencia por la metodología de contenidos como asignaturas electivas (32,61 %). La modalidad predominante por medio de la cual se brindan estos contenidos es la modalidad presencial (89,13 %). En la mayoría de los programas no se brinda rotación de práctica clínica específica en cuidado paliativo (78,26 %), pero en los programas en los que si se oferta la rotación clínica específica en cuidados paliativos se encuentre una mediana de 60 horas con una desviación estándar de ± 58 horas. La formación continuada para los estudiantes no se brinda en la mayor parte de programas (71,74 %) y la homologación de la asignatura realizada en otra institución se evidencia en un poco mas de la mitad de los programas encuestados (58,7 %).

Se realizo un análisis correlacional estadístico no paramétrico con la U de Mann Whitney donde se encontró que si existe relación a entre el número de créditos y si se incorpora o no la enseñanza en cuidado paliativos en el programa de pregrado de medicina y enfermería ($p = 0.007$).

Por otro lado, se identificó que no existe diferencia estadística entre la forma en cómo se brinda los contenidos en cuidados paliativos y el número de créditos del programa ($p = 0.23$).

Tabla 2 Descripción general de los aspectos relacionados con la enseñanza en Cuidados Paliativos en Colombia

Como se brindan los contenidos	n	%
Contenido transversal	18	39,13
Asignatura electiva	15	32,61
Asignatura obligatoria	13	28,26
Modalidad en la que se ofrecen los contenidos		
Presencial en el campus	41	89,13
Presencial mediado por tecnología	2	4,35
Virtual a distancia	2	4,35
Otro	1	2,17
Se oferta rotación en práctica en cuidados paliativos		
No	36	78,26
Si	10	21,74
Intensidad horaria de la rotación clínica (med-DE)	60	± 58
Se oferta formación continuada para los estudiantes		
No	33	71,74
Si	13	28,26
El estudiante puede tomar la asignatura de otra institución y realizar el proceso de homologación		
No	19	41,3
Si	27	58,7

Asimismo, se identifico que en el pregrado de enfermería se presenta una mediana de créditos menor (163 créditos) con respecto a la mediana de créditos del programa de medicina (275 créditos), pero en cuanto a intensidad horaria de enseñanza en cuidados paliativos enfermería presenta una mayor intensidad horaria con 81 horas frente a una intensidad horaria de 57,6 horas en promedio en el pregrado de medicina. Se realizó una correlación entre número de créditos totales del programa relacionada con el número de horas teóricas dedicadas a la formación en cuidados paliativos. Para enfermería no se encontró una correlación estadísticamente significativa ($p=0.86$) (correlación - 0.03), para medicina tampoco se encontró correlación ($p= 0.47$) (correlación - 0.19.)

En cuanto la modalidad en la que se ofertan los contenidos de la enseñanza en cuidados paliativos en enfermería solo el 3,33 % hace uso de la modalidad virtual mientras que el 93,33 % brinda los contenidos de manera presencial. En medicina se puede mencionar que el 12,5 % refiere usar otras modalidades distintas a la presencialidad y virtualidad, mientras que un 81,25% hace uso de la presencialidad en el campus.

Tabla 3 Descripción de los aspectos relacionados con la enseñanza en Cuidados Paliativos en facultades de medicina y enfermería en Colombia

Variable	Enfermería n=31		Medicina n=26		Valor de p
	n	%	n	%	
Créditos del programa (mediana)	163		275		<0,001
Intensidad horaria (mediana)	81		57,6		
Como se brindan los contenidos					
Contenido transversal	11	36,67	7	43,75	0,72
Asignatura electiva	11	36,67	4	25	
Asignatura obligatoria	8	26,67	5	31,25	
Modalidad en la que se ofrecen los contenidos					
Presencial en el campus	28	93,33	13	81,25	0,19
Presencial mediado por tecnología	1	3,33	1	6,25	
Virtual a distancia	1	3,33	0	0	
Otro	0	0	2	12,5	
Se oferta rotación en práctica en cuidados paliativos					
No	25	83,33	11	68,75	0,25
Si	5	16,67	5	31,25	
Se oferta formación continuada para los estudiantes					
No	21	70	12	75	0,72
Si	9	30	4	25	
El estudiante puede tomar la asignatura de otra institución y realizar el proceso de homologación					
No	9	30	10	62,5	0,03
Si	21	70	6	37,5	
La formación de docentes es específica en cuidados paliativos					
No	11	36,67	1	6,25	0,02
Si	19	63,33	15	93,75	
Cuantos docentes están formados en cuidados paliativos (mediana-rango intercuartílico)	1(1-2)		2(1-2)		

También se observa que en enfermería se incorpora la enseñanza en cuidados paliativos en su mayoría entre IV y VIII semestre mientras que en medicina se observa una distribución de la incorporación de la enseñanza de cuidados paliativos entre V y XII semestre con mayor frecuencia de incorporación en IX semestre (41,2 %).

Respecto a la caracterización de las competencias abordadas en la enseñanza en cuidados paliativos se puede mencionar que en enfermería se logró identificar que la definición, marco legal de cuidados paliativos, identificación de síntomas mas comunes asociados a enfermedad avanzada y/o terminal y el manejo farmacológico del dolor son las temáticas mas abordadas , por otro lado se logró identificar que la investigación en cuidados paliativos, la

eutanasia sedación paliativa, y el emprendimiento en cuidados paliativos son los temas menos abordados en la enseñanza de cuidado paliativa por parte del programa de enfermería, el cual a su vez registra más del 50% de frecuencia en la mayor parte de temáticas abordadas lo que puede indicar que la mayor parte de competencias son abordadas por este programa.

En cuanto a lo relacionado con las temáticas abordadas en el programa de medicina se puede mencionar que el manejo farmacológico y no farmacológico del dolor es la competencia predominante con respecto a las demás seguida de la identificación de necesidades de cuidado paliativo y aspectos psicológicos de la enfermedad avanzada. Cabe mencionar que un poco más de la mitad de las facultades incluyen el resto de las competencias propuestas por REDCOLEDUPAL.

Tabla 4 Descripción de las competencias abordadas en la formación en cuidados paliativos en los programas de enfermería en Colombia

Competencias abordadas en el proceso de formación en cuidados paliativos en el pregrado de enfermería	n	%
Definición de los cuidados	31	100
Historia de los cuidados paliativos	30	96,8
Marco legal de los cuidados paliativos.	21	67,7
Modelos conceptuales del cuidado de enfermería en cuidado paliativo	19	61,3
Identificación de síntomas mas comunes asociados a enfermedad avanzada y/o terminal	28	90,3
Manejo farmacológico del dolor	30	96,8
Manejo no farmacológico del dolor	27	87,1
Administración de fármacos vía subcutánea	23	74,2
Uso de escalas de valoración en cuidados paliativos	24	77,4
Medidas oportunas para detectar, controlar y paliar problemas clínicos y las situaciones de urgencia más habituales que se	17	54,8
Signos de la situación de últimos días de vida	23	74,2
Estrategias de afrontamiento ante la presencia de la muerte.	26	83,9
Aspectos psicológicos de la enfermedad crónica, duelo y pérdida	26	83,9
Aspectos espirituales de los cuidados paliativos	23	74,4
Aspectos sociales de los cuidados paliativos	16	51,6
Aspectos familiares como adaptación, etapas emocionales del paciente su familia	25	80,6
Identificación y prevención del "desgaste del cuidador"	17	54,8
Comunicación terapéutica (establecimiento de prioridades, pronóstico, necesidades de los últimos días/semanas de vida)	19	61,3
Cuidados paliativos pediátricos	10	32,3
Farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos opioides, no opioides, y analgésicos adyuvantes	18	58,1
Trabajo colaborativo con otros profesionales para mejorar la calidad de la atención de enfermería	19	61,3

Indicadores básicos de calidad en un programa de cuidados paliativos	7	22,6
Ética, dilemas, voluntades anticipadas.	25	80,6
Investigación en cuidado paliativo	9	29
Manejo sintomático de los signos y síntomas generado por la toxicidad de los tratamientos	1	3,2
Emprendimiento en cuidados paliativos	1	3,2
Terapias alternativas	1	3,2
Aspectos biojurídicos de los cuidados paliativos	1	3,2
Eutanasia y sedación	1	3,2

Competencias abordadas en el proceso de formación en cuidados paliativos en medicina	n	%
Definición y filosofía de los cuidados paliativos	14	82,4
Marco legal de los cuidados paliativos.	11	64,7
Historia de los cuidados paliativos	7	41,2
Identificación de necesidades de cuidado paliativo	16	94,1
Indicaciones para disminución, terminación o iniciación de un tratamiento	12	70,6
Manejo farmacológico de dolor	17	100
Manejo no farmacológico del dolor	15	88,2
Manejo farmacológico de otros síntomas	10	58,8
Manejo no farmacológico de otros síntomas	10	58,8
Indicaciones de la sedación paliativa	11	64,7
Reglamentación para la prescripción farmacológica de los medicamentos de control	9	52,9
Manejo de la vía subcutánea	5	29,4
Aspectos psicológicos de la enfermedad crónica, duelo y pérdida	13	76,5
Aspectos espirituales de la enfermedad avanzada.	10	58,8
Aspectos sociales de la enfermedad avanzada.	6	35,3
Aspectos familiares como adaptación, etapas emocionales del paciente su familia	9	52,9
Identificación y prevención del "desgaste del cuidador"	8	47,1
Comunicación terapéutica (establecimiento de prioridades, pronóstico, necesidades de los últimos días/semanas de vida)	10	58,8
Cuidados paliativos pediátricos	4	23,5
Farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos opioides, no opioides, y analgésicos adyuvantes	9	52,9
Ética, dilemas, voluntades anticipadas.	12	70,6
Investigación en cuidado paliativo	0	0

Por último, se aplicó un análisis correccional por medio de la diferencia de proporciones que permitió determinar que no existe diferencia estadística entre las proporciones de medicina y enfermería en el abordaje en las competencias analizadas, las cuales fueron la definición,

historia y marco legal de los cuidados paliativos, aspectos psicológicos, espirituales y sociales de la enfermedad crónica, duelo y pérdida, comunicación terapéutica, ética, dilemas y voluntades anticipadas. Es de suma importancia mencionar que se encontró una diferencia significativamente estadística que se traduce en una mayor proporción de abordaje del manejo de la vía subcutánea y de la investigación en cuidados paliativos por parte de los programas de enfermería respecto a los programas de medicina.

Competencias abordadas en el proceso de formación en cuidados paliativos en medicina y enfermería.	Enfermería %	Medicina %	p	Diferencia de proporciones IC 95%
Definición y filosofía de los cuidados paliativos	100	82	0,07	0,05 - 0,40
Historia de los cuidados paliativos	96	41	1	0,28 - 0,34
Marco legal de los cuidados paliativos.	67,7	64,7	5,7	0,26 - 0,84
Aspectos psicológicos de la enfermedad crónica, duelo y pérdida	83,9	76,5	0,8	0,21 - 0,35
Aspectos espirituales de la enfermedad avanzada	74,4	58,8	0,4	0,17 - 0,47
Aspectos sociales de la enfermedad avanzada.	51,6	35,3	0,43	0,16 - 0,49
Comunicación terapéutica (establecimiento de prioridades, pronóstico, necesidades de los últimos días/semanas de vida)	61,3	58,1	1	0,29 - 0,33
Ética, dilemas, voluntades anticipadas.	80,6	70,6	0,66	0,20 - 0,40
Investigación en cuidado paliativo	29	0	0,05	0,84 - 0,49

Dificultades en el proceso.

En el proceso de desarrollo de la pasantía se presentaron pocas dificultades, pero dentro de las que se pueden mencionar se incluyen la disponibilidad de tiempo por parte del tutor la cual fue sorteada por medio de acuerdos de encuentros en los cuales se trataran temas que permitieran el avance autónomo eficaz de la pasantía y de los productos los que permitió el aprovechamiento del tiempo y la productividad a la hora de desarrollar los entregables dentro de los lapsos de tiempo establecidos.

También durante el desarrollo de la etapa de recolección de datos para la construcción del artículo se dificultó el contacto de algunos programas de medicina y enfermería lo que extendió el tiempo de recolección de datos. Esta dificultad fue solventada por medio de la estrategia de contactar vía telefónica a cada uno de los programas que hacían parte de la

muestra y también el envío de correos periódicos de recordatorio lo cual tuvo éxito reflejado en la tasa de respuesta.

Conclusiones.

En la Facultad de Enfermería de la Universidad El Bosque, se forman estudiantes mediante el desarrollo de actividades derivadas de procesos de investigación, procesos administrativos, procesos de innovación, procesos editoriales, entre otros que se dan según la dinámica propia de la facultad.

El proceso de pasantía permite la inmersión en procesos y conceptos propios de la formación de enfermería lo que permite la ganancia de habilidades investigativas en el contexto académico y profesional.

Específicamente en la presente pasantía se logró el desarrollo de las habilidades anteriormente mencionadas relacionadas con la atención en cuidados paliativos, lo cual permite una formación integral de profesionales capaces de responder a la demanda de cuidado integral que se hace necesario alrededor del mundo, por lo cual constituye una oportunidad de valor para los estudiantes y futuros profesionales de enfermería.

En cuanto lo que se puede concluir de los resultados obtenidos del trabajo investigativo, específicamente en la caracterización de los aspectos relacionados con el análisis del contexto de las instituciones de pregrado analizadas se puede mencionar que en Colombia existe una distribución geográfica que permite que la enseñanza en cuidados paliativos se encuentre presente en 19 de los 32 departamentos de país, en su mayoría en instituciones privadas y acreditadas en alta calidad.

Referente a la caracterización general de la educación en el campo expuesto, en el programa de enfermería se evidencia una mediana de créditos menor a los créditos brindados en el programa de medicina, pero a pesar de esto se logra identificar una intensidad horaria de contenidos en cuidados paliativos mayor en enfermería que en medicina. La modalidad con la cual se brindan estos contenidos en su mayoría corresponde a una modalidad presencial sin desconocer que una pequeña parte, un 6,6% aproximadamente hace uso de modalidad virtual.

Por último, respecto a las competencias abordadas se puede concluir que la definición, el marco legal, identificación de síntomas y manejo farmacológico y no farmacológico de los síntomas de la enfermedad avanzada son las temáticas más integradas dentro del microcurrículo de los programas analizados dejando así la investigación en cuidados paliativos, la eutanasia y la sedación paliativa como las temáticas en las que hay que trabajar un poco más para su integración dentro de los contenidos de la enseñanza de pregrado.

Referencias.

1. Organización Mundial de la Salud. Cuidados Paliativos [Internet]. 2020 [citado el 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Benavides F. Percepciones de estudiantes y docentes de la formación en cuidados paliativos en un programa de enfermería del departamento de Nariño. Universidad El Bosque; 2021.
3. Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos. Estado actual de los cuidados paliativos en Colombia reporte técnico 2021.
4. Antonio Sánchez-Cárdenas M. Construyendo un entorno positivo: el camino de los cuidados paliativos Colombia 2026. Plan de acción 2022-2026. 2022.
5. Instituto Nacional de Cancerología ESE. Modelo de soporte integral y cuidado paliativo al enfermo crónico. 2017.
6. Pinto B. Formación y docencia en cuidados paliativos: la necesidad de una aproximación pedagógica integral. 2010;
7. Gallastegui A, Parra D, Pérez P. Estado de formación en cuidados paliativos a nivel del pregrado en las carreras de Medicina y Enfermería de Chile. 2022;1–8.
8. Fortín Magaña MA, Portillo Santamaría K, Gómez Casanovas J, López Saca M. Teaching of palliative care in medical schools in El Salvador. Educación Médica. el 1 de marzo de 2019;20:143-7.
9. Eychmüller S, Forster M, Gudat H, Lütolf UM, Borasio GD. Undergraduate palliative care teaching in Swiss medical faculties: A nationwide survey and improved learning objectives Curriculum development. BMC Med Educ. el 27 de noviembre de 2015;15(1).
10. Pessini L, Bertachini L. Nuevas perspectivas en cuidados paliativos. 2006;
11. Ignacia del Río PM, Alejandra Palma D. CUIDADOS PALIATIVOS: HISTORIA Y DESARROLLO [Internet]. 2007. Disponible en: <http://www.stchristophers.org.uk>
12. Lemos M, Camila Calle David Garcés M. Percepciones y conocimientos de pacientes y cuidadores sobre cuidados paliativos, de la ciudad de Medellín (Colombia). 2019;16:79–87. Disponible en: <http://summapsicologica.cl/>

13. Ley 1733 DE 2014. Colombia; 2014.
14. Asociación Española de Cuidados Paliativos. SECPAL [Internet]. Historia de los cuidados paliativos. 2023 [citado el 3 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.secpal.org/historia-de-los-cuidados-paliativos/>
15. World Health Organization. Palliative care of solid facts [Internet]. 2004. Disponible en: www.euro.who.int
16. Fernando L, Pérez P, De V, Superior E, Alonso R, García Q, et al. Sistema nacional de la información de la educación superior -SNIES GLOSARIO [Internet]. 2019. Disponible en: www.mineduccion.gov.co
17. Frist WH, Presley MK. Training the next generation of doctors in palliative care is the key to the new era of value-based care. Vol. 90, Academic Medicine. Lippincott Williams and Wilkins; 2015. p. 268–71.
18. Andrea D, Camacho A, Beatriz D, Medina C, Gallardo Jiménez GP, Stephanie D, et al. CARACTERÍSTICAS DE LA FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PREGRADO DE ENFERMERÍA EN LA DEFINICIÓN Y PRINCIPIOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS. REVISIÓN DE LA LITERATURA. 2019.
19. Ministerio de Educación Nacional. Glosario [Internet]. 2021 [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.mineduccion.gov.co/portal/secciones/Glosario/>
20. Transversalidad y currículo: Estrategias de aprendizaje en Instituciones de Educación Superior colombianas [Internet]. [citado el 8 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28069360012/html/>
21. Checklists [Internet]. STROBE. [cited 2023 Sep 14]. Available from: <https://www.strobe-statement.org/checklists/>
22. Consulta de Programas - SNIES [Internet]. Gov.co. [cited 2023 Sep 14]. Available from: <https://hecaa.mineduccion.gov.co/consultaspublicas/programas>
23. Martins Pereira S, Hernandez Marrero P, Pasma HR, Capelas ML, Larkin P, Francke AL, Nuersing education on palliative care across Europe; Results and recommendations from the EAPC Taskforce on preparation for practice in palliative care nursing across the EU based on an online- survey and country reports. *Palliative Medicine*. 2021; 35(1): 130-141 doi:10.1177/0269216320956817.
24. Radbruch L, De Lima L, Knauth F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, et al. Redefining Palliative Care- A New Consensus – Based Definition. *J Pain Symptom Manage*

[Internet]. 2020; 06 (4) : 754-64. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027>.

25. Pastrana T, De Lima L, Wenk R. Competencias en Cuidados Paliativos en Educación de Pregrado [Internet]. Cuidadospaliativos.uc.cl. [citado el 24 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.uc.cl/wp-content/uploads/2023/04/Competencias-en-CP-en-Educacion-de-Pregrado.pdf>