



**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
SISTEMA DE  
ESTUDIOS DE POSGRADO**



**CAJA COSTARRICENSE  
DE SEGURO SOCIAL**



**CENTRO DE DESARROLLO ESTRATEGICO  
E INFORMACION EN  
SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL**

**PROGRAMA DE POSGRADO EN  
ESPECIALIDADES MÉDICAS**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE LA  
ESPECIALIDAD  
EN MEDICINA PALIATIVA EN ADULTOS**

**DR. ISAÍAS SALAS HERRERA  
COORDINADOR NACIONAL**

## Índice

1. Introducción .....	3
2. Justificación .....	4
2.1 Demanda social de la Especialidad .....	4
2.2 Definición de la relevancia del área de estudios en que se enmarca la Especialidad, de acuerdo con su desarrollo académico y las prioridades de la institución.....	5
2.3 Desarrollo de la investigación en el campo de estudios en que se enmarca el postgrado .....	5
Financiamiento.....	6
4. Objetivos de la Especialidad en Medicina Paliativa en Adultos.....	7
4.1 Objetivos generales.....	7
4.2 Objetivos Específicos.....	7
5. Perfil Profesional.....	8
5.1 Conocimientos .....	8
5.2 Habilidades y destrezas.....	8
5.3 Actitudes y valores.....	9
5.4 Interpretación diagnóstica y resolución terapéutica.....	10
6. Perfil Ocupacional.....	10
7. Facilidades de Estudio e Investigación .....	10
8. Plan De Estudios .....	11
8.1 Contenidos .....	11
8.1.1 Primer semestre (12 créditos) .....	12
8.1.2 Segundo semestre (12 créditos) .....	12
8.1.3 Tercer semestre (12 créditos).....	13
8.1.4 Cuarto semestre (12 créditos) .....	13
8.1.5 Quinto semestre (12 créditos) .....	14
8.1.6 Sexto semestre (12 créditos) .....	15
8.2 Período común de Rotaciones.....	16
8.4. Rotaciones Medicina Paliativa.....	18
** Terapias complementarias: Terapia Respiratoria, Terapia Física, Nutrición.....	18
8.5 Programas Educativos y Sedes .....	19
8.5.1 Medicina Interna .....	19
8.5.2 Medicina Paliativa.....	19
9. Evaluación.....	28
9.1 Asistencia.....	29
9.2 Trabajo Final de Graduación (Investigación) .....	30
9.3 Aprobación de los Cursos y Permanencia en el Programa .....	31
10. Acreditación de la Unidad Base.....	31
12. 1 Textos Base.....	33
12.2 Revistas .....	33
13. Anexos .....	34
Anexo 1: Programa de Especialidad en Medicina Paliativa en Adultos.....	34
Anexo 2: Programa de Curso: Seminario en Investigación Clínica.....	37

**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**  
**SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE POSGRADO EN ESPECIALIDADES MÉDICAS**  
**ESPECIALIDAD EN MEDICINA PALIATIVA EN ADULTOS**

## **1. Introducción**

La Medicina Paliativa es una nueva especialidad que fue reconocida por el Royal College of Physicians in 1987 en Gran Bretaña. Esta rama de la medicina se encarga del cuidado del paciente con enfermedades incurables y con un pronóstico de vida limitada, cuyo objetivo es el tratamiento de los síntomas en conjunto con un manejo interdisciplinario holístico.

Como parte de la formación y características ideales del medico paliativista se necesitan una serie de cualidades dentro de las cuales destacan:

- Habilidad para el manejo general de los problemas médicos en el contexto de la enfermedad avanzada.
- Excelentes destrezas clínicas en el diagnóstico y abordaje de problemas físicos asociados con enfermedades avanzadas.
- Compromiso para proveer el cuidado holístico a los pacientes y sus cuidadores.
- Destreza para el manejo multidisciplinario.
- Capacidad para trabajar con los pacientes y sus cuidadores a través del proceso de la enfermedad.
- Alta capacidad de comunicación necesaria para la discusión de asuntos complejos con la familia, cuidadores y colegas así como para trabajar en colaboración con los equipos de apoyo.
- Buen entendimiento del marco ético que impliquen la toma de decisiones
- Habilidad para enseñar/capacitar a diferentes grupos en distintos escenarios de la Seguridad social.
- Capacidad en el desarrollo y administración del servicio a cargo.

## **2. Justificación**

El propósito de desarrollar esta especialidad es capacitar a los residentes en el tratamiento de pacientes con enfermedades terminales no oncológicas y oncológicas, cuyo interés es mejorar la prestación de servicios en esta área mediante un control y manejo adecuado de los signos y síntomas que presentan en esa etapa de la vida.

Costa Rica es uno de los países líderes en el área de la Salud en América Latina, donde la población tiene una expectativa de vida y una epidemiología muy similar a los países desarrollados, las enfermedades infectocontagiosas han disminuido en forma importante para dar paso a otras enfermedades como las neurodegenerativas, cáncer y cardiovasculares. Este cambio epidemiológico requiere de una transformación en la prestación de servicios, por lo que se debe contar con recurso humano capacitado para hacerle frente a esta creciente demanda.

La inversión en la pirámide poblacional por el envejecimiento demográfico ha demostrado que habrán 1,5 millones de adultos mayores en el año 2050, lo que provocará un incremento exponencial de enfermedades crónicas propias de la edad como por ejemplo: Síndromes Demenciales, Enfermedad de Parkinson, Síndromes de Inmovilización Avanzados, sin olvidar que el cáncer es más frecuente en este grupo de población.

### **2.1 Demanda social de la Especialidad**

La prestación de servicios en Cuidados Paliativos en América Latina cubre solamente el 1% de la población, una de las causas entre otras es la falta de interés de las autoridades competentes de esos países para que la Medicina Paliativa forme parte del Plan Nacional de Salud, en donde el establecimiento de la atención médica se ha desarrollado por líderes que han luchado aisladamente por abrir un espacio para atender al usuario y familia, pero sin existir la adecuada planificación.

En Costa Rica, la demanda en Control del Dolor y Cuidado Paliativo ha ido creciendo de forma importante; por ejemplo 1991 se atendieron 926 consultas en Cuidado Paliativo y para el año 2007 se brindaron aproximadamente 52000 consultas dadas por el Centro Nacional y su Red de Apoyo. En el futuro, se espera que los servicios de Cuidados Paliativos cubran una población de aproximadamente 17000 pacientes van a requerir de estos servicios.

## **2.2 Definición de la relevancia del área de estudios en que se enmarca la Especialidad, de acuerdo con su desarrollo académico y las prioridades de la institución**

El cáncer y muchas otras enfermedades crónicas e incurables producen múltiples síntomas, entre ellos el dolor que afecta los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales del paciente y su familia, y perturba su calidad de vida.

En nuestro país, el cáncer representa la segunda causa de muerte en la población general, con un 20.7%. De estos pacientes del 50 al 75% padecen dolor neoplásico al principio de su evolución y con el avance de la enfermedad cerca del 90% lo van a presentar, siendo de mucho interés la presencia de especialistas en el país, capacitados en Medicina Paliativa y Control del Dolor para que asuman la atención de esta población especial.

De acuerdo con un estudio realizado por la Caja Costarricense de Seguro Social, la preparación de profesionales en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos es considerada una de las prioridades y necesidades actuales de la institución, ante la cada vez mayor prevalencia e incidencia de pacientes con cáncer a nivel nacional y que, por consiguiente, ameritan de un enfoque y tratamiento integral y de una Medicina Paliativa especializada por parte de la seguridad social.

## **2.3 Desarrollo de la investigación en el campo de estudios en que se enmarca el postgrado**

La investigación en torno a los Cuidados Paliativos es un factor clave que favorecerá, al igual que el impulso a la formación, mejoras en la calidad de los servicios y de las actividades dirigidas a los pacientes con enfermedades en situación Terminal, así como en los aspectos de carácter asistencial o epidemiológico como los psicológicos y sociales.

El Médico Asistente en Medicina Paliativa deberá realizar investigación operativa, cualitativa y cuantitativa en su área de especialización, ya que en Costa Rica casi no se cuenta con investigaciones en esta área, por lo que sería provechoso tanto para el médico residente como para el país y sobre todo para los centros de salud especializados en la atención de enfermos terminales. Toda investigación deberá realizarse cumpliendo los principios de bioética aceptados internacionalmente.

### 3. Características Generales de la Especialidad

<b>Nombre</b>	Especialidad en Medicina Paliativa en Adultos
<b>Grado académico que otorga</b>	Especialidad
<b>Título que ofrece</b>	Especialista en Medicina Paliativa en Adultos
<b>Duración</b>	3 años (6 semestres) con una dedicación de tiempo completo, equivalente a 44 horas semanales (más las guardias médicas), durante los seis semestres, con un total de 72 créditos a razón de 12 créditos por semestre.
<b>Requisitos de ingreso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Licenciado en Medicina y Cirugía.</li> <li>• Incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.</li> <li>• Aprobar el proceso de selección del CENDEISSS.</li> <li>• Entrevista con la Unidad de Postgrado de la Especialidad</li> <li>• Aprobar la evaluación escrita y oral que aplica la Unidad de Postgrado</li> <li>• En caso de extranjeros, contar con la autorización del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica</li> <li>• Manejo técnico del idioma inglés</li> <li>• Manejo de paquetes de cómputo (deseable)</li> </ul>
<b>Requisitos de graduación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobar la totalidad del Plan de Estudios de la Especialidad</li> <li>• Presentar y aprobar el Proyecto Final de Graduación</li> <li>• Certificar que no tiene deudas pendientes con el SEP/UCR ni con la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS)</li> </ul>
<b>Referencia institucional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Especialidad pertenece al Postgrado en Especialidades Médicas de la Universidad de Costa Rica, cuya Unidad base es la Escuela de Medicina y se imparte con la colaboración del CENDEISSS (CCSS) en:</li> <li>• Centro Nacional de Control de Dolor y Cuidados Paliativos.</li> <li>• Hospital Calderón Guardia</li> <li>• Hospital San Juan de Dios.</li> <li>• Hospital México</li> <li>• Al Médico Residente se le asigna en un hospital determinado donde realiza la totalidad del Plan de</li> <li>• Estudios.</li> </ul>
<b>Financiamiento</b>	La Especialidad tendrá la modalidad de financiamiento complementario.

## **4. Objetivos de la Especialidad en Medicina Paliativa en Adultos**

### **4.1 Objetivos generales**

- a. Detección y evaluación de las necesidades físicas, psicológicas, sociales, funcionales y espirituales de las personas con enfermedad avanzada progresiva incurable y potencialmente mortal a corto o mediano plazo a pesar de los tratamientos instituidos.
- b. Promoción e implementación de estrategias interdisciplinarias de cuidado del paciente y su familia destinados a proporcionar bienestar y calidad de vida hasta el final de la misma y en el duelo con la familia.

### **4.2 Objetivos Específicos.**

- a. Establecer tratamientos farmacológicos y no farmacológicos destinados a brindar alivio del dolor y/o cualquier otro síntoma que produzca sufrimiento al paciente.
- b. Implementar planes para el adecuado acompañamiento y apoyo emocional del paciente y su familia, durante el curso de la etapa paliativa de la enfermedad.
- c. Promocionar conductas de respeto y fortalecimiento de la autonomía del paciente y familia.
- d. Optimizar la dispensación de estupefacientes y su seguridad tanto en farmacias oficiales como institucionales.
- e. Establecer un seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes en tratamiento farmacológico.
- f. Organizar y ejecutar medidas de prevención de síntomas de agotamiento en los cuidadores profesionales o no profesionales.
- g. Organizar estrategias de tratamiento para los equipos asistenciales ante la presencia de síntomas de agotamiento en sus miembros.
- h. Procurar la disponibilidad de ámbitos o sistemas de soporte para brindar seguimiento de duelo a la familia y/o entorno significativo que lo requiera luego de la muerte del paciente.
- i. Promocionar sistemas de detección y prevención de secuelas en la familia y/o en el entorno significativo.

## **5. Perfil Profesional**

### **5.1 Conocimientos**

El Médico graduado de la Especialidad en Cuidados Paliativos tendrá los siguientes conocimientos:

- Estará capacitado(a) para priorizar en el Control de los Signos y Síntomas comórbidos del paciente terminal. La evaluación y el cuidado que ejercerá se centra en las necesidades cambiantes del paciente y su familia, empezando con los síntomas físicos principalmente el dolor. El manejo exitoso del dolor es la piedra angular de este tipo de cuidados; sin embargo, la valoración repetida de los síntomas y las modificaciones necesarias del plan de cuidados son las que aseguran el énfasis puesto en mantener la calidad de vida. Durante la Especialidad se insiste en el desarrollo y mantenimiento de un medio ambiente humano y multidisciplinario de apoyo al paciente y su familia, ya sea en la consulta externa, en su domicilio o en régimen de ingreso.
- Tendrá un conocimiento amplio de la farmacología clínica de los analgésicos opioides, así como de los fármacos coadyuvantes en el Cuidado Paliativo.
- Conocerá y aplicará los controles establecidos por ley sobre el uso prescripción, distribución y devolución de psicotrópicos y estupefacientes.
- Dominará el uso de los diferentes fármacos de la escala analgésica del dolor, así como sus posibles efectos secundarios.
- Planificará el acompañamiento y apoyo emocional del paciente y sus familiares en la etapa paliativa de la enfermedad, detectando y previniendo la aparición de disfunciones familiares que pudieran afectar el entorno del paciente.
- Estará capacitado para el abordaje de intervenciones en situaciones de crisis.
- Dominará en forma integral los procesos personales de terminalidad, muerte y duelo.

### **5.2 Habilidades y destrezas**

El graduado de la Especialidad tendrá como habilidades y destrezas:

- Disposición para involucrar al paciente y su familia en el tratamiento desde un inicio.
- Facilidad para explorar cómo perciben el paciente y sus familiares el padecimiento, sus sentimientos y expectativas, asertividad para poder ofrecerles una sensación de apoyo y mantenerlos informados por medio de educación y otros recursos, con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

- Destrezas para integrar al personal del centro médico de adscripción del paciente y a los familiares/cuidadores con el fin de delegar funciones.
- Capacidad de priorizar problemas y atender los más relevantes que afectan la calidad de vida del paciente, así como la capacidad de resolver las emergencias que se puedan presentar en el paciente terminal.
- Comunicación asertiva con pacientes y familiares/cuidadores, mejora de destrezas de comunicación.
- Iniciativa para el mejoramiento continuo de las labores que realiza y capacidad de autocrítica constructiva.
- Facilidad para la organización y el trabajo en equipo y para la coordinación interdisciplinaria.
- Capacidad de liderazgo efectivo dentro del equipo multidisciplinario.
- Capacidad de autocuidado y cuidado del equipo multidisciplinario con el que trabaja en caso de Síndrome de Agotamiento o sobreinvolucramiento con pacientes y familia/cuidadores.

### **5.3 Actitudes y valores.**

- Entre las actitudes y valores del Especialista en Medicina Paliativa se puede citar:
  - Vocación y sensibilidad para atender pacientes en fase terminal, pacientes con dolor (benigno o maligno, agudo o crónico).
  - Calidez en el trato de paciente y sus familiares/cuidadores.
  - Discreción, privacidad y secreto profesional en los asuntos que le sean declarados.
  - Sensibilidad ante el sufrimiento de los pacientes y sus familiares/cuidadores.
  - Actitud de escucha.
  - Disposición al trabajo en equipo multidisciplinario.
  - Utilización de un lenguaje sencillo y claro al comunicarse con los pacientes y familiares/cuidadores sobre diagnóstico, pronóstico, tratamiento, posibles efectos secundarios, opciones de manejo y aclaración de dudas.
  - Respeto a las decisiones del paciente o su representante legal.
  - Respeto a los derechos, valores, creencias y sentimientos del paciente y sus familiares/cuidadores y hacerles cumplir los deberes.
  - Ética y responsabilidad en las labores diarias.

- Respeto por la vida.

#### 5.4 Interpretación diagnóstica y resolución terapéutica

El médico residente en Cuidados Paliativos debe desarrollar actitudes agresivo-intervencionistas, que le faculten en la interpretación diagnóstica y resolución terapéutica de sus pacientes, con conciencia crítica de sus limitaciones.

<b>Destrezas del periodo común de Formación.</b>	<b>Destrezas del periodo específico de formación del médico residente.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtención de vías venosas centrales y periféricas</li> <li>• Punciones arteriales</li> <li>• Sondajes digestivos</li> <li>• Sondajes vesicales</li> <li>• Punción lumbar</li> <li>• Toracocentesis</li> <li>• Paracentesis</li> <li>• Bloqueos neurolícticos.</li> <li>• Biopsias de tejido (bajo supervisión y número variable de acuerdo con posibilidades)</li> <li>• Inserción de cánulas</li> <li>• Colocación de catéter subcutáneo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad analítica</li> <li>• Capacidad de diagnóstico integral</li> <li>• Capacidad resolutive</li> <li>• Capacidad de síntesis</li> <li>• Criterio para referir y contrarreferir a otras especialidades.</li> <li>• Manejo del paciente con patología multisistémica</li> <li>• Manejo de paciente en ultimas 48 horas de vida.</li> <li>• Manejo de consulta externa.</li> <li>• Manejo de la terminalidad.</li> </ul>

#### 6. Perfil Ocupacional

El escenario en donde laborará el Especialista en Medicina Paliativa será principalmente las Clínicas del Dolor y Cuidado Paliativo de los Hospitales de la Seguridad Social. Brindará atención integral al paciente y su familia en el Tercer y Segundo Nivel de Atención en Salud y servirá como médico de referencia para el Primer Nivel de Atención.

#### 7. Facilidades de Estudio e Investigación

El residente de último año en Medicina Paliativa, debe de realizar un proyecto de Investigación como requisito fundamental para su graduación como especialista en la materia, en el cual se aborde un tema de interés o actualidad en Medicina Paliativa, el cual será supervisado por el Director del postgrado, el que a su vez le proporcionará las facilidades necesarias para la realización del proyecto.

Los residentes en Medicina Paliativa realizarán sus estudios en el Tercer Nivel de Atención en Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social. Además contarán con el apoyo de las Bibliotecas de los Diferentes centros hospitalarios.

- Biblioteca del Centro Nacional de Control de Dolor y Cuidados Paliativos
- Biblioteca del Hospital México
- Biblioteca del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia
- Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social
  1. Laboratorio de cómputo
  2. Área de estudio
  3. Acceso a Revistas en Salud impresas y en línea
  4. Buscadores
- Biblioteca de la Universidad de Costa Rica
- Biblioteca Virtual en Salud de Costa Rica: [www.bvs.sa.cr](http://www.bvs.sa.cr)
- Sci ELO ( Scientific Electronic Library Online): [www.scielo.sa.cr](http://www.scielo.sa.cr)
- SECPAL: Sociedad Española de Cuidados Paliativos: [www.secpal.com](http://www.secpal.com)
- Palliativedrugs.com Limited, The Study Centre, Hayward House,
- Nottingham University Hospitals NHS Trust, City Campus, Hucknall Road, Nottingham, NG5 1PB. Tel: +44 115 962 7778): [www.palliativedrugs.com](http://www.palliativedrugs.com)
- Además el desarrollo Investigativo contará con las 35 Clínicas de Control de Dolor y Cuidado Paliativo distribuidas en todo el país.

## **8. Plan De Estudios**

### **8.1 Contenidos**

La formación del Médico Residente realizará el primer año en el Área de Medicina Interna de los hospitales nacionales, bajo el sistema de estudio propio de esta área.

No es necesario, ni siquiera deseable, que cada Médico Residente realice su práctica clínica por todas las áreas de Especialidades Médicas, pero es conveniente que se forme en la interpretación técnica de las más importantes, según se indica en el Plan de Estudios. Se recomienda una práctica clínica en: Oncología, Radioterapia, Ginecología Oncológica, Medicina Interna, Neumología Neuro-oncología, Hematología, Gastroenterología, Psiquiatría, Emergencias Médicas, Medicina Física – Rehabilitación y Geriátrica.

Las prácticas clínicas no podrán tener una duración menor de un mes.

El segundo año y tercer año de residencia se realizarán en el Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidado Paliativo, abarcando los temas y rotaciones según el programa educativo, siendo de vital importancia la participación en cursos de investigación y posteriormente la realización del Proyecto de Tesis de Graduación durante el último año de rotación.

### **8.1.1 Primer semestre (12 créditos)**

#### ***Medicina Interna I***

- Semiología de órganos y sistemas:
  - Exploración cardiovascular
  - Exploración pulmonar
  - Exploración neurológica
  - Fondo de ojo
  - Semiología de cuello y orofaringe
  - Semiología de extremidades
  
- Laboratorio y Gabinete
  - Electrocardiografía
  - Radiografía de tórax
  - Pruebas de Función Renal
  - Pruebas de Función Hepática
  - Examen General de Orina
  - Hemograma completo (incluye frotis de sangre periférica y morfología de glóbulos rojos)

### **8.1.2 Segundo semestre (12 créditos)**

#### ***Medicina Interna II***

- Patologías Prevalentes
  - Síndromes Paraneoplásicos
  - Enfermedades concomitantes en el paciente con cáncer.
  - Tumores metastáticos
  - Los síndromes mielodisplásicos
  - Síndrome Depresivo.
  - SIDA
  - Agonía y sedación
  
- Patologías de Medicina Física y Rehabilitación

### **8.1.3 Tercer semestre (12 créditos)**

#### **Medicina Paliativa I: PF-8816**

- Introducción a los Cuidados Paliativos
  - Historia, filosofía y definiciones
  - Cualidades personales y atributos para los Profesionales de la Salud en Cuidados Paliativos
  - Comunicación entre servicios
  - Valoración del enfermo Terminal
- Farmacología y Terapéutica
  - Generalidades
  - Especificidades de los medicamentos
  - Aspectos farmacológicos en el adulto mayor
- Métodos de Investigación Clínica y Aplicada

### **8.1.4 Cuarto semestre (12 créditos)**

#### ***Medicina Paliativa II: PF-8817***

- Cuidado físico
  - Síntomas en Cáncer: entenderlos y manejarlos
    - Principios generales del manejo de síntomas
    - Dolor
    - Otros síntomas y problemas clínicos
    - Emergencias en Medicina Paliativa
    - Procedimientos prácticos
  - Proceso de enfermedad oncológica y su manejo
    - Manejo de enfermedades terminales progresivas
    - Procesos de enfermedad específicos
    - Manejo de problemas concomitantes comúnmente encontrados en Cuidados Paliativos
    - Manejo conjunto
  - Rehabilitación
  - Cuidados del paciente agónico y su familia

### 8.1.5 Quinto semestre (12 créditos)

#### *Medicina Paliativa III: PF-*

- Cuidado físico
  - Síntomas en pacientes *no oncológicos*: entenderlos y manejarlos
    - Principios generales del manejo de síntomas
    - Dolor
    - Otros síntomas y problemas clínicos
    - Emergencias en Medicina Paliativa
    - Procedimientos prácticos
  - Proceso de enfermedad *no oncológica* y su manejo
    - Manejo de enfermedades terminales progresivas
    - Procesos de enfermedad específicos
    - Manejo de problemas concomitantes comúnmente encontrados en Cuidados Paliativos
    - Manejo conjunto
    - Criterios de Terminalidad en el enfermo no oncológico
- Terapias Complementarias en Cuidados Paliativos
  - Terapia Respiratoria
  - Nutrición
  - Rehabilitación
  - Investigación
- Seminario de Investigación de Tesis

### 8.1.6 Sexto semestre (12 créditos)

#### *Medicina Paliativa IV: PF-*

- Cuidados psicosociales
  - Relaciones familiares y sociales
  - Comunicación con pacientes y familiares
    - Respuestas psicosociales de pacientes y cuidadores a enfermedades que comprometen la vida y a la pérdida
  - Actitudes y respuestas de médicos y otros profesionales
  - Duelo
  
- Aspectos culturales, religiosos y espirituales
  - Cultura y etnicidad
  - Religión y espiritualidad
  
- Ética
  - Principios éticos
  - Ética aplicada en la práctica del Cuidado Paliativo
  
- Marco legal
  - Muerte
  - Terapéutica
  - Relación Médico-Paciente
  - Organizacional
  
- Trabajo en equipo
  
- Aspectos administrativos
  - Recursos Humanos
    - Desarrollo del equipo multidisciplinario
  - Habilidades de liderazgo
  - Manejo del trabajo
  - Manejo de la información
  
- Presentación de Tesis de Graduación

TOTAL DE CREDITOS: 72 (Anexo 1)

## 8.2 Período común de Rotaciones

<b>Especialidad</b>	<b>Duración de la rotación</b>
Medicina Interna	Un mes
Gastroenterología	Un mes
Hematología	Un mes
Oncología Médica	Un mes
Medicina Física- Rehabilitación	Un mes
Radioterapia Paliativa	Un mes
Geriatría	Un mes
Emergencias Médicas	Un mes
Psiquiatría	Un mes
Ginecología oncológica	Un mes
Neurología	Un mes
Neumología	Un mes

### 8.3 Actividades Clínicas-Educativas

<b>Actividad</b>	<b>Duración</b>	<b>Cantidad</b>
Prácticas clínicas nocturnas	Dos semestres	De seis a ocho por mes
Sesiones generales clínicas y anatomoclínicas	Dos semestres	Semanales
Sesiones clínicas del servicio	Dos semestres	Semanales
Sesiones bibliográficas	Dos semestres	Semanales
Sesiones y clases para internos y residentes. Telemedicina.	Dos semestres	Diario
Congresos y seminarios	Dos semestres	Circunstanciales
Resucitación cardio-pulmonar	CENDEISSS	Requisito obligatorio del CENDEISSS
Soporte cardiaco avanzado	CENDEISSS	Requisito obligatorio del CENDEISSS

#### 8.4. Rotaciones Medicina Paliativa

Medicina Paliativa	Tercer año	Duración
Consulta Externa CNCDCP	Tercer Semestre	Dos meses
Visita Domiciliar Oncológica	Tercer Semestre	Dos meses
Procedimientos Invasivos y Consulta Externa CNCDCP	Tercer Semestre	Dos meses
Consulta Terapias Alternativas * CNCDCP	Cuarto Semestre	Dos meses
Consulta Externa CNCDCP	Cuarto Semestre	Dos meses
Visita Domiciliar No Oncológica	Cuarto Semestre	Dos meses
Atención intrahospitalaria y Consulta Externa CNCDCP	Quinto Semestre	Dos meses
Cuidado Paliativo en el primer nivel de Atención.	Quinto semestre	Dos meses
Psicología CNCDCP	Quinto semestre	Dos meses
Terapias complementarias ** CNCDCP	Sexto semestre	Dos meses
Consulta Externa CNCDCP	Sexto semestre	Cuatro meses
Trabajo de Investigación	Segundo y Tercer año	2 años

\* **Terapias alternativas:** Láser de alta y baja intensidad, termografía

\*\* Terapias complementarias: **Terapia Respiratoria, Terapia Física, Nutrición**

## **8.5 Programas Educativos y Sedes**

### **8.5.1 Medicina Interna**

El médico residente de Medicina Paliativa deberá completar un año (2 semestres) de Medicina Interna bajo el sistema de estudios y contenidos de esta especialidad como requisito para realizar el último año de Medicina Paliativa.

#### **I -II Semestre**

Planta física: Hospitales Nacionales.

### **8.5.2 Medicina Paliativa**

El residente del segundo y tercer año realizará su capacitación y el proyecto de Investigación en el Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidado Paliativo, siguiendo el programa de clases y rotaciones establecido para esos años indicados. Opcionalmente podrá realizar rotaciones electivas fuera del país, estas deberán realizarse en un centro de reconocida calidad académica, y presentar la solicitud previamente para su autorización a la Unidad de Postgrado de Medicina Paliativa en Adultos, junto al programa de actividades asistenciales y/o científicas a realizar. Una vez avalado dicho programa por la mencionada Unidad, el Director del Postgrado presentará la solicitud del Médico Residente ante el Consejo Ampliado del CENDEISSS para el respectivo permiso académico.

#### **III-VI Semestre**

Planta Física: Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidado Paliativo

## Temas

### *Medicina Paliativa I y II*

#### ◇ **Introducción a los Cuidados Paliativos**

Identificación de los componentes esenciales del Cuidado Paliativo, con sus características generales y específicas, rol del médico y del equipo interdisciplinario. Localización histórica de los cuidados paliativos y su rol en el desarrollo humano.

*Subtemas:*

- a) Historia, filosofía y definiciones
- b) Cualidades personales y atributos para los Profesionales de la Salud en Cuidados Paliativos
- c) Comunicación entre servicios

#### ◇ **Generalidades de Cuidados Paliativos**

Conceptos generales de los Cuidados Paliativos, criterios de inclusión de pacientes terminales, derechos del paciente terminal.

*Subtemas:*

- a) Conceptos generales de los Cuidados Paliativos
- b) Objetivos de los Cuidados Paliativos
- c) Derechos del paciente terminal

#### ◇ **Farmacología y Terapéutica:**

Estudio de las bases farmacológicas así como las clasificaciones de los diferentes fármacos utilizados en dolor, sus indicaciones, contraindicaciones, mecanismo de acción, interacciones, efectos adversos, dosis, nombres comerciales y genéricos de los siguientes medicamentos:

*Subtemas:*

- a) Anti-Inflamatorios no Esteroideos (AINES)
- b) Opioides
- c) Adyuvantes en dolor: Antidepresivos y anticonvulsivantes, corticosteroides, benzodiacepinas, relajantes musculares, agonistas alfa 2, etc
- d) Farmacología en el adulto mayor.

## ◇ Cuidado Físico

1. Identificación de los diferentes tipos de dolor con sus características clínicas y las formas de evaluación, manejando las Escalas analógicas como la Escala Visual Analógica (EVA, el cuestionario de Maguill, la Historia clínica básica de dolor y la taxonomía básica de dolor).

### *Subtemas:*

a) Clasificación de los tipos de dolor: agudo, crónico, crónico agudizado, dolor nociceptivo, dolor neuropático, dolor psicógeno.

b) Características del dolor

c) Escalas evaluatorias de dolor.

d) Conocimiento del cuestionario de Magill

e) Escalas de valoración cognitiva

f) Conocimiento de la historia clínica algológica.

g) Escalera analgésica de la O.M.S.

h) Escalas de valoración Funcional

2. Neurofisiología y anatomía en lo relativo al conocimiento de vías neuromecánicas del dolor, neurotransmisores, receptores algogénicos, vías ascendentes y descendentes, así como el rol del sistema límbico en las emociones y el papel que juega la neuromatriz en la fisiopatología del dolor.

### *Subtemas:*

a) Mecanismos algogénicos: Transducción, Transmisión, Modulación y percepción

b) Neuromediadores y Nociceptores

c) Vías ascendentes del dolor

d) Vías descendentes del dolor.

e) Neuromatriz y el rol de las emociones en dolor

3. Estudio de las principales neoplasias y sus síndromes dolorosos, tratamiento farmacológico e intervencionista y sus principales complicaciones y el uso de radioterapia para manejo del dolor.

### *Subtemas:*

a) Conocimiento de las neoplasias más frecuentes en Costa Rica

- b) Tratamiento farmacológico
- c) Complicaciones de la Quimioterapia y la Radioterapia, su manejo y prevención
- d) Mitos y realidades de la Morfina
- e) Conocimiento de la conversión de opioides
- f) Radioterapia en el manejo del dolor
- g) Técnicas invasivas en el manejo del dolor

#### **4. Emergencias Oncológicas**

Etiología y manejo de las principales emergencias oncológicas

*Subtemas:*

- a) Dolor
- b) Hipercalcemia
- c) Síndrome de vena cava superior
- d) Obstrucción intestinal
- e) Sangrados
- f) Fracturas patológicas
- g) Compresión medular
- h) Hipertensión endocraneana
- i) Crisis convulsivas

#### **5. Manejo de signos y síntomas gastrointestinales**

Abordajes diagnósticos y terapéuticos necesarios para manejar signos y síntomas gastrointestinales en pacientes terminales.

*Subtemas:*

- a) Disfagia
- b) Odinofagia
- c) Mucositis
- d) Estreñimiento y diarrea
- f) Hiporexia
- g) Anorexia y caquexia
- h) Saciedad inmediata
- i) Xerostomía

j) Nauseas y vómitos

## **6. Manejo de signos y síntomas neurológicos**

Abordajes diagnósticos y terapéuticos necesarios para manejar signos y síntomas neurológicos en pacientes terminales.

*Subtemas:*

- a) Convulsiones
- b) Coma
- c) Insomnio
- d) Depresión
- e) Alucinaciones

## **7. Manejo de signos y síntomas respiratorios**

Abordajes diagnósticos y terapéuticos necesarios para manejar signos y síntomas respiratorios en pacientes terminales oncológicos.

*Subtemas:*

- a) Disnea
- b) Secreciones
- c) Insuficiencia respiratoria

## **8. Sedación en el paciente terminal**

*Subtemas:*

- a) Enfoque bioético sobre la sedación terminal
- b) Criterios para sedación
- c) Medicamentos usados para sedación

◇ Cuidado Físico

**1. Cuidados Paliativos en pacientes no oncológicos**

Enfermedades terminales no oncológicas

*Subtemas:*

- a) Guías para clasificación de pacientes terminales no oncológicos
- b) Criterios de inclusión
- c) Enfermedades más frecuentes: insuficiencia cardiaca, renal, hepática, SIDA, enfermedades pulmonares, enfermedades neurológicas, entre otros.

**2. Manejo de signos y síntomas gastrointestinales**

Abordajes diagnósticos y terapéuticos necesarios para manejar signos y síntomas gastrointestinales en pacientes terminales.

*Subtemas:*

- a) Disfagia
- b) Odinofagia
- c) Mucositis
- d) Estreñimiento y diarrea
- f) Hiporexia
- g) Anorexia y caquexia
- h) Saciedad inmediata
- i) Xerostomía
- j) Nauseas y vómitos

**3. Manejo de signos y síntomas neurológicos**

Abordajes diagnósticos y terapéuticos necesarios para manejar signos y síntomas neurológicos en pacientes terminales.

*Subtemas:*

- a) Convulsiones
- b) Coma

- c) Insomnio
- d) Depresión
- e) Alucinaciones

#### **4. Manejo de signos y síntomas respiratorios**

Abordajes diagnósticos y terapéuticos necesarios para manejar signos y síntomas respiratorios en pacientes terminales no oncológicos.

*Subtemas:*

- a) Disnea
- b) Secreciones
- c) Insuficiencia respiratoria

#### **5. Nutrición en Medicina Paliativa**

Estudio de los principales aspectos nutricionales en pacientes terminales oncológicos y no oncológicos.

*Subtemas:*

- a) Requerimientos nutricionales en el paciente terminal
- b) Anorexia y caquexia
- c) Control dietético de alteraciones intestinales
- d) Indicaciones y contraindicaciones para uso de SNG o PEG

#### **6. Terapia Respiratoria en Medicina Paliativa**

Estudio de los principales aspectos de terapia respiratoria en pacientes terminales oncológicos y no oncológicos.

*Subtemas:*

- a) Ejercicios respiratorios
- b) Fisioterapia de tórax
- c) Técnicas no invasivas para la expansión pulmonar
- d) Inhaloterapia
- e) Oxigenoterapia
- f) Espirometría portátil

- g) Cuidados de traqueostomía
- h) Manejo del paciente con ELA

## **7. Esclerosis Lateral Amiotrófica**

Aprendizaje acerca del manejo integral del paciente con ELA:

*Subtemas:*

- a) Prevalencia en Costa Rica
- b) Etiopatogenia
- c) Criterios y estudios diagnósticos
- d) Tratamiento integral

<b>Medicina Paliativa IV</b>
------------------------------

### **◇ Cuidados Psicosociales**

#### **1. Comunicación en Cuidados paliativos**

Conocimiento sobre las bases de la comunicación y el arte que debe tener el médico al informar una mala noticia.

*Subtemas:*

- a) Conceptos básicos de la comunicación
- b) Abordaje médico para dar las malas noticias

#### **2. Aspectos psicológicos asociados al dolor**

Manejo de las diferentes dimensiones del dolor en el paciente terminal y su familia

*Subtemas:*

- a) El dolor desde las principales escuelas de psicología
- b) Bases psicológicas de la experiencia del dolor
- c) Estrategias psicológicas empleadas en el manejo del dolor
- d) Objetivos y áreas de la evaluación psicológica del dolor

### **3. Duelo y Muerte**

Conocimiento general del proceso de duelo, diferentes tipos de duelo y su abordaje.

*Subtemas:*

- a) El duelo como fenómeno antropológico
- b) El luto
- c) Fases del duelo
- d) Factores importantes en el duelo: Sentimientos de culpa, distintos tipos de duelo.
- e) Intervenciones y soporte a las personas en duelo

◇ Aspectos culturales, religiosos y espirituales

Discute sobre los aspectos generales que afectan el proceso de enfermedad desde el punto de vista cultural, étnico, religioso y espiritual.

◇ **Ética**

Conocimiento general sobre los principios éticos que regulan la práctica de los Cuidados Paliativos en Costa Rica.

◇ **Marco Legal**

Discusión sobre los aspectos legales que rodean la práctica de los cuidados paliativos: muerte, uso de fármacos, relación médico-paciente, consentimiento informado y organización.

◇ **Trabajo en equipo**

Conocimiento sobre la organización en el área de atención al paciente con patologías de manejo en Cuidados Paliativos.

*Subtemas:*

- a) Conformación del equipo interdisciplinario

## ◇ Aspectos Administrativos

Discusión sobre aspectos de orden administrativo que se incorporan a los Cuidados Paliativos.

### *Subtemas:*

- a) Recursos Humanos y el equipo interdisciplinario
- b) Ingreso del paciente a la consulta de Medicina Paliativa
- c) Consulta externa y sus alcances, terapias complementarias
- d) Visita domiciliar (quienes forman el grupo de visita domiciliar, sus objetivos, criterios de inclusión de los pacientes, ventajas y desventajas de la visita domiciliar)
- e) Función de los encargados de Registros Médicos en el ámbito de los Cuidados Paliativos

## **9. Evaluación**

Semestralmente el Comité Local de Docencia de cada hospital y el Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidado Paliativo valorará la formación adquirida por el Médico Residente y su rendimiento personal, como requisito específico para pasar al siguiente periodo de formación. En esta valoración son decisivos los informes que obligatoriamente enviarán mensual o bimensualmente los Jefes de Servicio que han intervenido en su formación. Estos informes se incorporan al expediente de cada Residente para la valoración que realiza el Comité Local de Docencia de cada Hospital. Así mismo se consideran las boletas de control de procedimientos realizados durante las distintas prácticas clínicas.

La evaluación es un proceso continuo y semestral, que consta de dos aspectos: aprovechamiento y evaluación acumulativa.

<b>a. Aprovechamiento:</b>	
Promedio de evaluaciones parciales	25%
Promedio de prácticas clínicas . Informes de los Jefes de Servicios y tutores.	20%
Informe académico de rendimiento . Investigación . Participación en actividades académicas . Informe de prácticas clínicas	15%
Total	60%
<b>b. Evaluación final acumulativa:</b>	
Evaluación escrita	20%
Evaluación oral	20%
Total	40%
<b>c. Calificación final del semestre</b>	100%

### 9.1 Asistencia

En ningún caso el tiempo de actividad efectivo podrá ser inferior al 75% del periodo formativo real. En caso de pérdidas programadas por razones justificadas, la Unidad de Postgrado arbitrará los medios oportunos para completar el déficit formativo en que se haya incurrido.

## 9.2 Trabajo Final de Graduación (Investigación)

El médico residente deberá elaborar un trabajo de investigación, para lo cual escogerá un tutor con el que discutirá su proyecto, a quien presentará semestralmente un informe de avance. El tutor deberá indicar con su aprobación, que la investigación está lista para su presentación ante los miembros de la Unidad. El trabajo deberá presentarse por escrito el mes anterior a la terminación del tercer de capacitación para ser presentado oralmente el mes siguiente, ante los miembros de la Unidad de Postgrado. La presentación escrita tendrá un valor de 70% y la oral 30%.

La actitud investigativa es fundamental, para la elaboración de su Trabajo Final de Graduación (ver Reglamento de Trabajos Finales de Graduación del Sistema de Estudios de Postgrado avalado por el CENDEISSS en su página Web

<http://www.cendeiss.sa.cr/posgrados/trabajosgraduacion1.html>):

Semestre	Duración	Contenidos a desarrollar
III	1 semestre	Identificación del problema Revisión bibliográfica Elaboración del protocolo del proyecto Aprobación del protocolo del proyecto
IV-V	2 semestres	Recolección de datos y plan de análisis
VI	1 semestre	Análisis estadístico Elaboración del informe final y presentación.

Durante el V semestre de estudio, el estudiante participará en un Seminario de Investigación de Tesis, el cual corresponderá a un trabajo de cada estudiante con su respectivo tutor. Dicho seminario se desarrollará cada 15 días, los días viernes de 1:00 pm a 3:00 pm y en el se analizarán de forma conjunta los datos obtenidos del estudiante y se revisarán los temas y artículos relacionados en Dolor y Cuidados Paliativos que permitan el desarrollo de la discusión y análisis de la misma. (Anexo 2)

### **9.3 Aprobación de los Cursos y Permanencia en el Programa**

Para mantenerse en la Especialidad el médico residente deberá mantener un promedio ponderado de 8.0 por ciclo lectivo.

### **10. Acreditación de la Unidad Base**

La Unidad base del Programa de Especialidades Médicas, y por ende de esta especialidad, es la Escuela de Medicina. Esta, así como su personal docente, está debidamente acreditada ante el CONARE.

### 11. Características de los docentes que participaron directamente en el programa

<b>Nombre del docente</b>	<b>Grado Académico</b>	<b>Universidad donde obtuvo el postgrado</b>	<b>Área Especialidad</b>
Dr. Isaías Salas Herrera	Doctorado en Medicina Médico Especialista	Universidad de Costa Rica.	Dolor y Farmacología Clínica,
		University of Londres, Inglaterra	Medicina Paliativa Adultos
Dr. David Avalos Chacón	Médico Especialista	Universidad de Costa Rica	Geriatría
		Incorporado por el Colegio de Médicos y Cirujanos	Medicina Paliativa en Adultos
Dra María Catalina Saint-Hilaire Arce	Médico Especialista	Universidad Estatal a Distancia	Administración de Servicios de Salud Sostenible
		Incorporado por el Colegio de Médicos y Cirujanos	Medicina Paliativa en Adultos
Dra Flavia Solórzano Morera	Médico Especialista	Universidad de Costa Rica	Medicina Familiar y Comunitaria
Dr Geiner Jiménez Jiménez	Médico Especialista	Universidad de Costa Rica	Oncología Médica
Dra María Gabriela Chaves Brenes	Médico Especialista	Universidad de Costa Rica	Medicina Interna

## 12. Bibliografía Recomendada de Estudio e Investigación

### 12.1 Textos Base

- Andreoli, Bennett, Carpenter, Plum, Smith. **Cecil – Tratado de Medicina Interna.** McGraw – Hill Interamericana. New York – USA. Cuarta edición, 1998
- Berger, A. Portenoy, M. Supportive Oncology. Lippincott – Raven. Second Edition, 2002
- Doyle, D. Mc Donald, N. Oxford Text Book of Palliative Medicine. Oxford Medical Publications, second edition, 1997
- Fauci, Braunwald, Isselbacher, Wilson, Martin, Kasper, Hauser, Longo. **Harrison – Principios de Medicina Interna.** McGraw – Hill Interamericana. New York – USA. Decimocuarta edición, 1998
- Fallen, M. O’neall, B. ABC of Palliative Care. British Journal of Medicine Books. Second Edition, 2006

### 12.2 Revistas

- Medicina Paliativa. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)
- Journal of Palliative Medicine
- Journal of Pain and Palliative Care Pharmacotherapy
- Journal of Palliative Care
- European Journal of Palliative Care
- Palliative Medicine
- Cancer Pain release

### 13. Anexos

#### Anexo 1: Programa de Especialidad en Medicina Paliativa en Adultos

Año	Semestre	Curso	Créditos	Temas
<b>I</b>	<b>Primer</b>	<b>Medicina Interna I</b>	<b>12</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Semiología de órganos y sistemas: Exploración cardiovascular Exploración pulmonar Exploración neurológica Fondo de ojo Semiología de cuello y orofaringe Semiología de extremidades</li> <li>o Laboratorio y Gabinete Electrocardiografía Radiografía de tórax Pruebas de Función Renal Pruebas de Función Hepática Examen General de Orina Hemograma completo (incluye frotis de sangre periférica y morfología de glóbulos rojos)</li> </ul>
	<b>Segundo</b>	<b>Medicina Interna II</b>	<b>12</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Patologías Prevalentes Síndromes Paraneoplásicos Enfermedades concomitantes en el paciente con cáncer. Tumores metastáticos Los síndromes mielodisplásicos Síndrome Depresivo. SIDA Agonía y sedación</li> <li>o Patologías de Medicina Física y Rehabilitación</li> </ul>
<b>II</b>	<b>Tercer</b>	<b>Medicina Paliativa I</b>	<b>12</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Introducción a los Cuidados Paliativos Historia, filosofía y definiciones Cualidades personales y atributos para los Profesionales de la Salud en Cuidados Paliativos Comunicación entre servicios Valoración del enfermo Terminal</li> <li>o Farmacología y Terapéutica Generalidades Especificidades de los medicamentos Aspectos farmacológicos en el adulto mayor</li> <li>▪ Métodos de Investigación Clínica y Aplicada</li> </ul>

Año	Semestre	Curso	Créditos	Temas
<b>II</b>	<b>Cuarto</b>	<b>Medicina Paliativa II</b>	<b>12</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Cuidado físico               <ul style="list-style-type: none"> <li>Síntomas en Cáncer: entenderlos y manejarlos</li> <li>Principios generales del manejo de síntomas</li> <li>Dolor</li> <li>Otros síntomas y problemas clínicos</li> <li>Emergencias en Medicina Paliativa</li> <li>Procedimientos prácticos</li> </ul> </li> <li>Proceso de enfermedad oncológica y su manejo</li> <li>Manejo de enfermedades terminales progresivas</li> <li>Procesos de enfermedad específicos</li> <li>Manejo de problemas concomitantes comúnmente encontrados en Cuidados Paliativos</li> <li>Manejo conjunto</li> <li>Rehabilitación</li> <li>Cuidados del paciente agónico y su familia</li> </ul>
<b>III</b>	<b>Quinto</b>	<b>Medicina Paliativa III</b>	<b>12</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Cuidado físico               <ul style="list-style-type: none"> <li>Síntomas en pacientes <i>no oncológicos</i>: entenderlos y manejarlos</li> <li>Principios generales del manejo de síntomas</li> <li>Dolor</li> <li>Otros síntomas y problemas clínicos</li> <li>Emergencias en Medicina Paliativa</li> <li>Procedimientos prácticos</li> </ul> </li> <li>Proceso de enfermedad <i>no oncológica</i> y su manejo</li> <li>Manejo de enfermedades terminales progresivas</li> <li>Procesos de enfermedad específicos</li> <li>Manejo de problemas concomitantes comúnmente encontrados en Cuidados Paliativos</li> <li>Manejo conjunto</li> <li>Criterios de Terminalidad en el enfermo no oncológico</li> <li>o Terapias Complementarias en Cuidados Paliativos               <ul style="list-style-type: none"> <li>Terapia Respiratoria</li> <li>Nutrición</li> <li>Rehabilitación</li> <li>Investigación</li> </ul> </li> <li>o Seminario de Investigación de Tesis</li> </ul>

Año	Semestre	Curso	Créditos	Temas
<i>III</i>	<i>Sexto</i>	<i>Medicina Paliativa IV</i>	<b>12</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Cuidados psicosociales <ul style="list-style-type: none"> <li>Relaciones familiares y sociales</li> <li>Comunicación con pacientes y familiares</li> <li>Respuestas psicosociales de pacientes y cuidadores a enfermedades que comprometen la vida y a la pérdida</li> <li>Actitudes y respuestas de médicos y otros profesionales</li> <li>Duelo</li> </ul> </li> <li>o Aspectos culturales, religiosos y espirituales <ul style="list-style-type: none"> <li>Cultura y etnicidad</li> <li>Religión y espiritualidad</li> </ul> </li> <li>o Ética <ul style="list-style-type: none"> <li>Principios éticos</li> <li>Ética aplicada en la práctica del Cuidado Paliativo</li> </ul> </li> <li>o Marco legal <ul style="list-style-type: none"> <li>Muerte</li> <li>Terapéutica</li> <li>Relación Médico-Paciente</li> <li>Organizacional</li> </ul> </li> <li>o Trabajo en equipo</li> <li>o Aspectos administrativos <ul style="list-style-type: none"> <li>Recursos Humanos</li> <li>Desarrollo del equipo multidisciplinario</li> <li>Habilidades de liderazgo</li> <li>Manejo del trabajo</li> <li>Manejo de la información</li> </ul> </li> <li>o Presentación de Tesis de Graduación</li> </ul>

## Anexo 2: Programa de Curso: Seminario en Investigación Clínica

### Semestre de estudio:

V semestre (III año)

### Duración:

6 meses

### Requisitos:

- Curso de Métodos de Investigación Clínica y Aplicada aprobado
- Protocolo de investigación aprobado

### Horario:

Viernes 1:00 a 3:00 pm, cada 15 días

### Participantes:

- Tutor de cada investigación
- Residentes

Contenidos	Descripción
Avances de Desarrollo de Tesis	El tutor y el estudiante revisarán y analizarán de forma conjunta los datos obtenidos del estudiante en la investigación
Revisión de temas en Control del Dolor y Cuidados Paliativos afines	El estudiante y el tutor revisarán temas y artículos relacionados al tema de investigación en Control del Dolor y Cuidados Paliativos que permitan el desarrollo de la discusión y análisis de la misma

### Evaluación:

El seminario se evaluará en base a la participación y desempeño del estudiante en cada sesión. Además, al final del semestre el estudiante deberá presentar al tutor un Informe Final que contenga además del protocolo de Investigación, los apartado Resultados (Análisis y Discusión) y Conclusiones.

La calificación se asignará de la siguiente forma:

- **Avances de Investigación** 40%
- **Artículos de revisión** 20%
- **Informe Final** 60%
- **Total** 100%

Rpl. 5/11/2009  
19/5/2010