# Sesiones simultáneas

## Resúmenes mesas redondas y talleres

(Por orden de presentación)

### [SS 01] Experiencia de programas de Cuidados Paliativos: Cataluña, Colombia, Uruguay, Ecuador (Parte 1)

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Gestión / administración y políticas

Coordinador: José Espinosa Rojas (MD, España)
Expositores:

- "Propuesta de Benchmarking desde la experiencia en España": Daniel Sánchez Posada (MD, España),
- "Cuidados Paliativos en Colombia, iniciativas pasadas, presentes y futuras para su desarrollo": John Jairo Vargas Gómez (MD, Colombia)
- "Implementación del Plan Nacional de CP en Uruguay": Gabriela Piriz (MD, Uruguay)
- "Política Nacional de Cuidados paliativos en Ecuador": Ximena Pozo Pillaga (MD, Ecuador)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 11:00 a 12:30 Salón: Antioquia 1

Resumen:

**Organización de Servicios y Programas de Cuidados Paliativos: estrategias para su desarrollo:** Se considera que en América Latina sólo reciben Cuidados Paliativos (CP) menos del 10% de los enfermos que los necesitan. Esto se debe, en parte, a la poca inclusión de los CP en los sistemas sanitarios. Aunque en Colombia, los usuarios del Sistema Nacional de Salud (SNS) tienen derecho a recibir CP; no existe un Plan Nacional de CP, ni un sistema gubernamental que garantice estándares de calidad, ni una cartera de servicios con una cobertura adecuada que permitan la integración apropiada de los CP en el SNS; lo que sitúa a Colombia en una fase de desarrollo de ?provisión aislada? o nivel 3a, según términos de la Worldwide Palliative Care Alliance (WPCA). Como parte del eje central de discusión que se plantea en este congreso, se propone la mesa redonda: Organización de Servicios y Programas de Cuidados Paliativos: estrategias para su desarrollo?; donde tres profesionales colombianos aportarán, desde su perspectiva y experiencia nacional e internacional, ideas que permitan a los participantes reflexionar y debatir sobre cómo podemos avanzar en el desarrollo de los CP en nuestra región, para finalmente realizar una propuesta en común.

**Implementación del Plan Nacional de CP en Uruguay:** A partir de junio del 2012 Uruguay cuenta con un Plan Nacional de Cuidados Paliativos que asegurará el derecho de los ciudadanos a contar con una asistencia de calidad al final de la vida. Incluye en forma obligatoria los CP a pacientes oncológicos/no oncológicos, adultos/ niños, sistema de salud público/privado. Se trabaja en forma conjunta con la Sociedad Uruguaya de Medicina y Cuidados Paliativos. Siguiendo los lineamientos de la OMS, se analizó la situación actual mediante encuestas a los prestadores de salud y a las Facultades, se describió la situación deseable y se diseñó la estrategia de trabajo para cubrir la brecha. El Plan Nacional de Cuidados Paliativos tiene 5 ejes estratégicos: 1. Informar y sensibilizar a usuarios, equipos de gestión y equipos de atención sobre el Plan Nacional de CP 2. Desarrollar e Implementar el Modelo Nacional de Atención Paliativa con las distintas prestaciones, en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud 3. Garantizar la disponibilidad y accesibilidad a los opioides y otros fármacos necesarios en CP, en todo el territorio nacional 4. Elaborar y

proponer un Marco Normativo y Legal que asegure el respeto a los derechos de los pacientes a recibir asistencia de calidad al final de la vida 5. Promover la optimización de la Formación de todos los Profesionales de la Salud, en los distintos niveles y profesiones. Se definieron metas y actividades para cada eje estratégico, y se estableció un Plan de Trabajo, que incluye la creación de Normas Nacionales de CP. En la sesión simultánea se describirá la situación de partida en lo asistencial, disponibilidad y consumo de opiodes, formación profesional, el trabajo realizado y resultados obtenidos hasta el momento, fortalezas y dificultades que se han encontrado. Sería deseable compartir la sesión con otros Programas que se estén implementando e intercambiar experiencias.

**Política Nacional de Cuidados paliativos, Ecuador:** El enfoque de cuidados paliativos es el ejemplo perfecto de una estrategia integral, multidimensional e intercultural, factible en el Modelo de atención integral de salud del Ministerio de Salud Pública ecuatoriano que reconoce el acceso a los servicios de salud y a la salud como un derecho humano, afirmando que el cuidado de la salud debe ser gratuito, universal, solidario, acortando la brecha de inequidad, principios integrados en el concepto holístico del Plan Nacional para el Buen vivir. Esta política es el resultado del trabajo conjunto del Ministerio de Salud Pública, comisión interinstitucional de cuidados paliativos, sociedad y expertos en políticas públicas. Los principios que guían esta política son: dignidad, equidad, respeto a la bioética, universalidad, solidaridad, eficiencia, calidad, participación social, interculturalidad, inter-sectorialidad. El propósito de la política es incorporar los cuidados paliativos en el Sistema Nacional de Salud para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades en fase terminal y sus familias; proporcionando al Sistema de salud un carácter integral en el cuidado a los ciudadanos en todo su ciclo vital. Para el desarrollo de esta política se establecen las siguientes líneas estratégicas: 1. Desarrollar un marco jurídico normativo y administrativo que permita la efectiva incorporación de los cuidados paliativos a los servicios de salud a nivel nacional 2. Incorporar e implementar las prestaciones de cuidados paliativos dentro de la cartera de servicios de la red pública integral de salud y red privada complementaria 3. Garantizar la disponibilidad y acceso de opioides y otros medicamentos esenciales para la atención en cuidados paliativos en la red pública integral de salud 4. Fomentar en la sociedad una cultura de conocimiento, actitud y práctica en cuidados paliativos 5. Promover y desarrollar la investigación, la generación del conocimiento, de información y la aplicación de principios bioéticos en cuidados paliativos.

## [SS 02] Equidad y accesibilidad a los Cuidados Paliativos

Presentación: Taller
Categoría: Gestión / administración y políticas

Coordinador: Emilio Herrera Molina (MD, España)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 11:00 a 12:30 Salón: Antioquia 2

Resumen:

El desarrollo de los CP en una región o un país, se basa habitualmente en describir el número de recursos, su tipología y su localización (ejemplo de Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamerica). Esto no permite valorar si estos recursos son suficientes para atender a la población, o si los recursos están repartidos equitativamente y de manera apropiada en el territorio. En muchos países de América Latina y el Caribe sólo reciben CP entre el 5 y el 10% de la población; más del 90% de los servicios de paliativos está en las grandes ciudades, y más del 50% de pacientes no puede pagar los servicios o la medicación.

El uso de Sistemas de Información Geográfica (SIG) en la planificación de recursos de CP, permite un nivel mucho más amplio de conocimientos en cuanto a las posibilidades de distribución de los recursos y podría proporcionar apoyo en la toma de decisiones en base a la localización de determinantes demográficos en la provisión y en la utilización de los servicios.

La distribución geográfica de los servicios, la dimensión de los equipos y su distancia a la población, así como la dispersión de la población susceptible de recibir CP, son aspectos a tener muy en cuenta cuando hablamos de la accesibilidad o la inequidad en el reparto de los mismos.
Se dará a conocer una nueva metodología mediante el uso de SIG capaz de analizar la Equidad y la Accesibilidad en el desarrollo de recursos de CP, añadiendo valor a los directorios y atlas de recursos ya existentes en CP y ofreciendo una nueva herramienta para la planificación y la localización de recursos de CP que ayude a responsables políticos a la toma de decisiones y establecimiento de políticas relacionadas con los CP.

## [SS 03] Instrumentos de evaluación de aspectos psicosociales y espirituales en Cuidados Paliativos

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Aspectos psicosociales

Coordinador: Alicia Krikorian (PhD, Colombia)
Expositores:
- María Luisa Rebolledo (Ps, C. Rica)
- Andrea Matheus Da Silveira Souza (Ps, Brasil)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 11:00 a 12:30 Salón: Medellín

Resumen:
La atención psicosocial y espiritual en Cuidados Paliativos se enfoca en contribuir a mejorar de la calidad de vida y disminuir el sufrimiento de los pacientes y sus allegados. Lograr estos objetivos requiere una evaluación adecuada de las necesidades en los distintos momentos de la enfermedad; de ahí que resulte indispensable la creación y la difusión de instrumentos válidos y confiables que valoren las características psicosociales y espirituales adecuándose además a las características particulares de la población en Latinoamérica. El objetivo de esta sesión simultánea es presentar instrumentos válidos y confiables que se han diseñado para evaluar aspectos psicosociales y espirituales de pacientes que padecen una enfermedad avanzada incurable. Se discutirá acerca de la importancia de la creación de este tipo de instrumentos, así como de las posibilidades reales, dificultades y retos para adaptar la evaluación a las distintas poblaciones de pacientes en Cuidados Paliativos en Latinoamérica.

## [SS 04] Cuidado Paliativo como Derecho Humano

Presentación: M. Redonda
Categoría: Ética

Coordinador: Diederik Lohman (Human Rights Watch, USA)
Expositores: Liliana De Lima (MHA, USA)
Lukas Radbruch (MD, Alemania)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 11:00 a 12:30 Salón: Girardot

## [SS 05] Polinizadores e dispersores em territórios de saúde: os cuidados paliativos em questão

Presentación: Taller
Categoría: Trabajo social

Coordinador: Andrea Georgia de Souza Frossard (TS, Brasil)
Facilitadores: Myriam Mitjavila (Prof, Brasil)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 11:00 a 12:30 Salón: Sucre

Resumen:
**Introdução:** A relação entre polinizadores (políticas sociais integradoras) e dispersores (políticas sociais fragmentadas) em territórios de saúde (as instituições de saúde de alta complexidade) será entendida como possibilidade de se estabelecer os elos de cooperação entre diferentes áreas de conhecimento e as aplicabilidades das tecnologias de informação e comunicação, tendo por fim subsidiar as políticas públicas em Cuidados Paliativos.
**Tipo de estudo:** qualitativo
**Objetivo e tipo de estudo:**

- *2.1- Objetivos Gerais:* - Compreender o processo de interdisciplinaridade como fator integrador para o desenvolvimento de políticas de assistência social em instituições de saúde de alta complexidade; - Compreender a aplicabilidade das TICs – Tecnologias de Informação e Comunicação em Cuidados Paliativos
- *2.2- Objetivos específicos:* - Entender os cuidados paliativos em uma perspectiva histórica; - Discussão teórica aprofundada sobre as categorias analíticas: desigualdade, exclusão social, vulnerabilidade, risco social, família e trabalho em rede; - Compreender a Educação em saúde como instrumento de viabilização de boas práticas em Cuidados Paliativos; - Refletir sobre os cuidados com o paciente e a família propiciados pelas Tecnologias de Informação e Comunicação.

**Metodologia:** O processo investigativo é norteado pelo enfoque descritivo e analítico, onde se combina a pesquisa bibliográfica e documental com o estudo de caráter exploratório, tendo como objetivo compreender o encadeamento sociopolítico das propostas de políticas públicas em Cuidados Paliativos e de suas estratégias, como também conhecer em profundidade o processo, finalidades e resultados do trabalho dos profissionais de saúde - destacando-se, assim os núcleos integradores.
**Resultados:** Os resultados das entrevistas semidirigidas com profissionais inseridos em programas de cuidados paliativos (públicos e privados) apresentam os núcleos integradores: Assistência Social, Comunicação, Bioética, Tecnologias da Informação e Comunicação e Educação Permanente.
**Discussão / Conclusão:** Na perspectiva do Cuidado Paliativo, como política pública integradora, aponta-se cinco eixos centrais para o desenvolvimento do mesmo no país e no continente latino-americano.

## [SS 06] Experiencia de programas de Cuidados Paliativos: Chile, México, Perú y Panamá (Parte 2)

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Gestión / administración y políticas

Coordinador: Gaspar Da Costa (MD, Panamá)
Expositores:
- Paola Díaz Zuluaga (MD, México)
- Marisol Ahumada (MD, Chile)
- María del Rosario Berenguel Cook (MD, Perú)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Antioquia 1

Resumen:
"Implementación de Programas de Cuidados Paliativos Chile, México, Perú y Panamá: experiencias y oportunidades": Los Cuidados Paliativos se pueden implementar como parte de la oferta de atención a toda la población, existen experiencias diversas en la Región. Chile, México, Perú y

Panamá, son países diferentes con experiencias complementarias que demuestran que se pueden desarrollar Programas de Cuidados Paliativos costo efectivos. Sus experiencias favorecen el desarrollo de Programas de Cuidados Paliativos en la Región dentro de la cobertura universal de salud, que preconiza la OPS.

## [SS 07] ¿Cómo dedicarse a las Cuidados Paliativos y no morir en el intento?: Reflexiones acerca de los profesionales de Cuidados Paliativos

Presentación: Taller
Categoría: Otros

Coordinador: Rafael Mota Vargas (MD, España)
Expositores: Emilio Herrera Molina (MD, España)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Antioquia 2

Resumen:
Trabajo de investigación cualitativa sobre el proceso de transformación o metamorfosis que experimentan los profesionales de cuidados paliativos después de años de trabajo, los factores que influyen en ese proceso de transformación así como las estrategias de autocuidado que utilizan para poder desarrollar su trabajo de forma óptima.
Mediante entrevistas individualizadas y semiestructuradas, (grabadas en video/audio) a profesionales del ámbito de los Cuidados Paliativos de Extremadura (España)y transcritas verbatim para su posterior análisis temático, se ha elaborado un documental (12,5 minutos de duración) denominado METAMORFOSIS, recientemente premiado en el Festival Internacional de Cine Médico VideoMed 2012.
Consideramos que escuchar a estos profesionales hablar sobre sus experiencias puede ser de utilidad para otros profesionales de la salud que se enfrentan día a día con situaciones de alto impacto.

## [SS 08] Cuidados Paliativos Pediatricos: ¿Derecho o Privilegio?

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Cuidados Paliativos Pediátricos

Coordinador: Rut Kiman (MD, Argentina)
Expositores:
- "Visión hacia el futuro: Enfermedades no transmisibles": Rut Kiman (MD, Argentina)
- "Promoviendo resiliencia a través de los CPP": Joan Marston (Enf, Sudáfrica)
- "El legado histórico de Janusz Korczak para los derechos humanos de los niños y el Cuidado Paliativa": Lisbeth Quesada Tristán (MD, Costa Rica)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Medellín

Resumen:
*"Una tercera parte de la humanidad son niños y jóvenes, y una tercera parte de la vida es la infancia.*
*Los niños no están en proceso de convertirse en seres humanos – ya lo son."*
*Janusz Korczak*
Hoy día los niños, niñas y jóvenes constituyen más de la tercera parte de la población mundial. Ahora ¿cuántos de esos niños necesitan hoy de cuidados paliativos? ¿En qué medida esas necesidades están satisfechas? ¿En qué países tener acceso a CPP constituye un privilegio? La

trayectoria de la enfermedad del niño influye en las demandas y el equipo de salud que lo atienda, se encuentra en la necesidad de responder a estas demandas. Los nuevos paradigmas en enfermedades limitantes y/o amenazantes para la vida en pediatría, acordes con la filosofía de los Cuidados Paliativos, centran la atención en el niño y su familia. Mantener una vida lo más cercana a lo "normal" cuando sea posible, es una de las estrategias primarias del cuidado. A menudo los niños mismos no saben cuáles son los derechos que tienen, que los protegen. El desarrollo de estas capacidades es fundamental si hablamos de niños con un tiempo de vida limitado. Es importante que los niños, niñas y adolescentes conozcan sus derechos y aprendan a reclamarlos. Eso no funciona por sí solo, precisan de personas y organizaciones que junto con ellos intercedan a favor de los derechos del niño. Esto significa que se debe garantizar a través de políticas públicas el efectivo cumplimiento de los mismos.
A través de estas ponencias se desea al finalizar las mismas el asistente sea capaz de:

- ✓ Describir la tendencia epidemiológica actual en el marco de la salud infantil
- ✓ Promover estrategias de cuidado para niños con enfermedades amenazantes/limitantes para la vida.
- ✓ Propiciar la participación de niños y jóvenes en la toma de decisiones a lo largo de la trayectoria de enfermedad

## [SS 09] ¿Por qué no? Cuidados Paliativos en SIDA

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Control de síntomas NO oncológico

Coordinador: Ismariel Espin (MD, Venezuela)
Expositores:
- Mariela Hidalgo (MD, Venezuela)
- Patricia Bonilla (MD, Venezuela)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Girardot

Resumen:
Más de 20 años han pasado desde el diagnostico del primer caso de sida, convirtiéndose en pandemia y constituyendo una importante crisis de salud pública y desarrollo, reconocida por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas en enero del 2000, propagándose a gran velocidad provocando estragos en todo el mundo, afectando la vida de hombres, mujeres y niños a nivel individual, social y económico para el futuro, VIH/SIDA está relacionado con infecciones oportunistas, neoplasias y enfermedades concomitantes de riesgo vital, produciendo una serie de síntomas físicos desgastantes, que aunque con el tratamiento antirretroviral mejoran e inclusive desaparecen, regresan de forma repetitiva al presentarse el fenómeno de resistencia al medicamento, agregándose que todavía existen poblaciones que no reciben este beneficio, por tanto el acceso a los cuidados paliativos sigue siendo de importancia en el mundo desarrollado y los que están en vías de desarrollo.
Los pacientes que viven con esta enfermedad desde su diagnostico ameritan apoyo psicológico porque temen verse excluidos de sus familias, amigos e inclusive pareja sexual y la comunidad en general, afectando su esfera emocional y espiritual, al mismo tiempo siendo necesario la atención y el entrenamiento de los cuidadores (pareja sexual, amigos, familiares), para aliviar las numerosas consecuencias asumidas en el trayecto de la enfermedad y por último la muerte. Por todas estas situaciones, los cuidados paliativos cobran gran importancia no solo para pacientes moribundos, sino en la cronicidad de la esta enfermedad.

## [SS 10] El desafío del uso de la vía subcutánea para antibióticos y analgésicos no opioides en el paciente crónico y paliativo

Presentación: Mesa redonda

Categoría: Farmacología

Coordinador: Carmen Juliana Pino Pinzón (MD, Colombia)
Expositores: Julio Cesar Garcia Casallas (MD, Colombia)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Sucre

Resumen:
El paciente bajo cuidado paliativo es un paciente que constituye un reto en cuanto a la administración de medicamentos, teniendo en cuenta que estos pacientes pueden presentar incapacidad o contraindicación para tomar la medicación por vía oral; y adicionalmente se presenta dificultad de acceso a vías venosas y/o la administración del tratamiento en centros hospitalarios, debemos encontrar alternativas de administración de medicamentos que permitan realizar manejo sintomático y tratamiento a estos pacientes.
El objetivo de la realización de esta mesa redonda es analizar la evidencia de la administración de antibióticos y analgésicos no opioides por vía subcutánea como alternativa en pacientes que requieren cuidado paliativo y cuidado crónico, ya que ésta vía de administración de medicamentos constituye una opción que comprende una técnica segura, efectiva y relativamente cómoda para el paciente, y permite controlar síntomas y realizar tratamientos oportunos. Dentro de los grupos farmacológicos que se emplean por ésta vía se encuentran los opioides, benzodiacepinas, algunos antieméticos y algunos antipsicóticos.
Es de vital importancia analizar cómo se comporta desde el punto de vista de la farmacocinética esta vía, al administrar otros grupos farmacológicos como antibióticos y analgésicos no opioides, medicamentos que cobran importancia en éste grupo de pacientes, ya que las infecciones son una causa frecuente de morbimortalidad y el síntoma principal es el dolor. Como Farmacólogos Clínicos planteamos una discusión que permita analizar la evidencia existente en éste tema y aportar conocimientos para un análisis interdisciplinario de la utilización de ésta vía en pacientes crónicos y de cuidado paliativo.

## [SS 11] ¿Estamos preparados en América Latina para trabajar con pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)?

Presentación: Taller
Categoría: Control de síntomas NO oncológico

Coordinador: María de los Ángeles Minatel (MD, Argentina)
Expositores:
- Lorena Etcheverry (MD, Argentina)
- Juan carlos Hernández Grosso (MD, Colombia)

Día: Jueves 13 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Córdoba

Resumen:
**Objetivos**: Reflexionar acerca de nuestro entrenamiento en el seguimiento y tratamientos de pacientes con ELA. Evaluar el diagnóstico de necesidades de estos pacientes y sus familias. La Comunicación y toma de decisiones, calidad de vida. Los Síntomas más frecuentes: evaluación y tratamiento. La ELA es una enfermedad de las neuronas en el cerebro y la médula espinal que controlan el movimiento de los músculos voluntarios. Existe un desgaste y muerte de las neuronas y ya no pueden enviar mensajes a los músculos, lo cual finalmente lleva a debilitamiento muscular, fasciculaciones e incapacidad para mover los brazos, las piernas y el cuerpo. La ELA afecta aproximadamente a 5 de cada 100,000 personas en todo el mundo, entre los 40 y 50 años, pero puede aparecer en personas más jóvenes. Las personas que padecen esta afección tienen una pérdida de la fuerza muscular y la coordinación que finalmente empeora e imposibilita la realización de actividades rutinarias, como subir escalas, bajarse de una silla o deglutir. Los músculos de la

respiración y de la deglución pueden ser los primeros en verse afectados. La ELA no afecta los sentidos (vista, olfato, gusto, oído y tacto) Con el tiempo, las personas con ELA pierden progresivamente la capacidad para desenvolverse o cuidarse. La muerte a menudo ocurre al cabo de 3 a 5 años después del diagnóstico.
Existen criterios específicos para el ingreso a Cuidados Paliativos, pero debido a la complejidad de los síntomas físicos y psicológicos, la evolución de la enfermedad, la calidad de vida y la toma de decisiones, es una patología compleja que es necesario conocer y comprender para realizar un buen seguimiento por los equipos de CP, y donde la asistencia interdisciplinaria es relevante.

## [SS 12] ¿Sufre su equipo de atrofia?

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Gestión / administración y políticas

Coordinador: Eva Duarte (MD, Guatemala)
Expositores:
- Roberto Wenk (MD, Argentina)
- Victor Samayoa (Farm, Guatemala)

Día: Viernes 14 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Antioquia 1

Resumen:
Se presentará el proceso de desarrollo de los equipos de cuidados paliativos en INCAN, Guatemala y FEMEBA, Argentina como marco de referencia para ilustrar el concepto de \" Atrofia de equipo\", de la palabra griega \"átrophos\", que significa \"sin nutrición" y que en los equipos tiene manifestaciones similares que en los organismos vivos:
- Desnutrición
- Pérdida de la estructura funcional
- Bajo rendimiento

El diagnóstico se hace a través de medir los resultados del equipo
Se harán finalmente sugerencias para la detección y prevención de la atrofia, así como algunas estrategias de tratamiento. Se describirá cómo la recuperación de la atrofia puede dar el espacio para un sano desarrollo del equipo y sus resultados.

## [SS 13] Manejo de síntomas difíciles: Caquexia y dolor visceral

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Control de síntomas

Coordinador: Eduardo Bruera (MD, USA)
Expositores:
- "Caquexia": Eduardo Bruera (MD, USA)
- "Dolor visceral": Fernando Cervero (MD, Canadá)

Día: Viernes 14 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Antioquia 2

## [SS 14] Los tratamientos oncológicos específicos en las enfermedades avanzadas. ¿Obstinamiento o acierto terapéutico? Los límites que existen y los que suponemos que existen

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Control de síntomas oncológico

Coordinador: María Lorena Alvarenga (MD, Argentina)
Expositores:
- Lorena Aranda (MD, Argentina)
- Raquel Vázquez (MD, Argentina)

Día: Viernes 14 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Medellín

Resumen:
Gracias al avance en el campo de la oncología, con el continuo desarrollo de nuevas drogas, aumenta día a día la posibilidad de ofrecer tratamientos dirigidos a la enfermedad, en forma personalizada. Estos tratamientos muchas veces complejos, en conjunto con el soporte paliativo, y en los pacientes adecuados, logran brindar mejoría en su calidad de vida.
Cuando además del diagnóstico tumoral, existen otras situaciones clínicas complejas, la toma de decisiones se torna más difícil y puede existir un sesgo, que dirija únicamente la mirada del tratamiento al alivio del dolor y otros síntomas, sin profundizar en medidas más dirigidas, a veces por considerarlas encarnizamiento terapéutico.
Se presentan dos casos clínicos de enfermedad oncológica avanzada.
El primer caso en una paciente joven con antecedentes de enfermedad de Crohn, oclusión intestinal y diagnóstico de tumor de origen intestinal con compromiso peritoneal y ovárico, en la cual se utilizó la nutrición parenteral total como soporte a su tratamiento de quimioterapia paliativa.
El segundo caso, una paciente con diagnóstico de hipertensión pulmonar e insuficiencia cardíaca derecha sintomática y diagnóstico presuntivo de tumor de ovario, luego confirmado, que necesitó tratamiento de soporte cardiológico complejo para el manejo de su disnea y acceder a la quimioterapia con buenos resultados.
El objetivo de esta presentación es discutir, cómo los tratamientos mínimamente y/o moderadamente invasivos pueden ser aliados del tratamiento de soporte paliativo para lograr la mejor calidad de vida posible para ese paciente.

## [SS 15] Respuesta psicológica a la enfermedad: recursos y dificultades

Presentación: Taller
Categoría: Aspectos psicosociales

Coordinador: Lorena Etcheverry (Psic, Argentina)
Expositores:
- Norma Colautti (Psic, Argentina)
- Carolina Palacios (Psic, Colombia)

Día: Viernes 14 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Girardot

Resumen:
La aparición de una enfermedad incurable, progresiva y que amenaza la vida es una situación dolorosa y estresante en la vida de una persona. La respuesta a la misma va a ser singular y va a estar influida tanto por las circunstancias que se deban atravesar, como por el modo de dar significado y afrontar estas circunstancias e integrarlas a la propia historia vital.
La capacidad de afrontamiento es un proceso psicológico que se define como el esfuerzo cognitivo y conductual que se desarrolla para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como desbordantes de los recursos del individuo.
Con el objetivo de lograr una mayor comprensión sobre la respuesta psicológica de afrontamiento que dan los pacientes en cuidados paliativos, como así también de comprender sus necesidades y optimizar las intervenciones terapéuticas, se propone realizar un recorrido por los conceptos generales del proceso de afrontamiento ante la enfermedad avanzada y la muerte inminente, desarrollar un análisis de los factores que promueven una respuesta resiliente frente a la situación adversa y aquellos que contribuyen a una respuesta desadaptativa o problemática, tomando como referencia los aportes de la teoría del estrés, el constructivismo y la psicología positiva.

## [SS 16] NECPAL-CCOMS©-ICO Identificación precoz y atención integral de personas con enfermedades crónicas avanzadas y necesidades de atención paliativa y programas y servicios de salud

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Trabajos Regionales

Coordinador: Jose Espinosa Rojas (MD, España)
Expositores:
- Vilma Tripodoro (MD, Argentina)
- Ximena Pozo Pillaga (MD, Ecuador)

Día: Viernes 14 de Marzo Hora: 14:00 a 15:30 Salón: Sucre

Resumen:
El Programa NECPAL del Observatorio "QUALY" / Centro Colaborador OMS para Programas Públicos de Cuidados Paliativos del Instituto Catalán de Oncología (CCOMS-ICO), nació como un proyecto de investigación del Observatorio Qualy, en colaboración con profesionales de la Atención Primaria, con el objetivo inicial de construir y validar un instrumento que permitiera identificar precozmente a personas con enfermedades crónicas avanzadas y necesidades de algún tipo de intervención paliativa, partiendo de la experiencia británica del Gold Standards Framework. El resultado de este proyecto fue la creación del Instrumento NECPAL CCOMS-ICO©, que se compone de una pregunta subjetiva (la pregunta sorpresa), asociada a una serie de parámetros de carácter objetivo. Dando continuidad al Programa NECPAL del CCOMS-ICO, se elaboró el *Modelo de Atención Paliativa* (MAP), que tiene como objetivos fundamentales identificar a las personas con enfermedades crónicas avanzadas en servicios de salud y sociales y que, asociado a otros programas de la atención a la cronicidad, puede mejorar substancialmente la atención a pacientes con enfermedades crónicas avanzadas y/o necesidad de atención paliativa.
**Objetivos generales:** Conseguir que los profesionales sanitarios de los diversos niveles de atención del sistema, identifiquen de forma precoz a los pacientes con enfermedades crónicas en Situación de Enfermedad Avanzada (SEA) para poderles ofrecer atención paliativa de calidad.
Conseguir que la organización de los servicios permita la gestión efectiva del caso, con atención integrada y respetuosa con las voluntades de los pacientes y familias.
**Objetivos específicos:** Presentar el instrumento NECPAL-CCOMS© como herramienta para la identificación de los pacientes con enfermedades crónicas en SEA; Capacitar a los profesionales para que desarrollen su labor en Atención Primaria, Urgencias, Áreas Médicas hospitalarias o áreas residenciales sociales para garantizar atención paliativa de calidad a los pacientes con cualquier enfermedad crónica en SEA; Reforzar simultáneamente, la actuación en red de los diversos niveles de atención del sistema sanitario.

## [SS 17] Directores, coordinadores o gestores programa de postgrado en dolor y cuidados paliativos

Presentación: Taller
Categoría: Educación

Coordinador: Carlos Rodríguez (MD, Colombia)
Expositores: John Jairo Vargas (MD, Colombia)

Día: Sábado 15 de Marzo Hora: 09:00 a 10:30 Salón: Antioquia 1

Resumen:

Taller de trabajo abierto para citación y presentación de programas para médicos generales o médicos especialistas en el nivel de postgrado como primera o segunda especialidad en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos o Medicina Paliativa en los diferentes países Latinoamerica.

- Análisis de la situación actual.
- Identificación de fortalezas y debilidades.
- Normatividad sobre reconocimiento de programas virtuales o semipresenciales.
- Proyección de los programas a futuro.
- Alianzas inter universitarias o interinstitucionales.
- Acta de acuerdos y plan de trabajo.

## [SS 18] Las preferencias de pacientes y cuidadores Latinoamericanos acerca de la toma de decisiones y otras preferencias de cuidados al final de la vida

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Ética / Bioética

Coordinador: Isabel Torres-Vigil (Dr.PH, USA)
Expositores:
- Henrique A. Parsons (MD, Brasil)
- Eduardo Bruera (MD, USA)

Día: Sábado 15 de Marzo Hora: 09:00 a 10:30 Salón: Antioquia 2

Resumen:
**Objetivos:** 1) Difundir nuevos resultados de varios estudios de Latinoamérica y Norteamérica con pacientes y familiares relacionados a la toma de decisiones en el contexto del cáncer avanzado y los cuidados paliativos y las preferencias al final de la vida; 2) Comparar los resultados más sobresalientes entre los países e identificar otros factores culturales, demográficos, clínicos, psicosociales y estructurales que influyen sobre las preferencias; 3) Discutir las implicaciones clínicas y de planeación en los cuidados paliativos de tales similitudes y diferencias.
**Resumen:** El entender las preferencias en la toma de decisiones al final de la vida es importante para mejorar la comunicación con pacientes y familiares, la calidad de cuidado y la satisfacción de los pacientes y familiares. Han sido muy pocos los estudios para evaluar las preferencias de pacientes y cuidadores en Latinoamérica. Ésta sesión abarcará el tema de la toma de decisiones en el contexto del cáncer avanzado y los cuidados paliativos y las preferencias al final de la vida. Se presentarán resultados de varios estudios en Latinoamérica y Norteamérica con pacientes y familiares relacionados a la toma de decisiones y otras preferencias de cuidados al final de la vida (ej. tipo de tratamiento, directriz anticipada, divulgación de información, respiración, alimentación, hidratación artificial, sitio de muerte, etc.). Los datos presentados serán de estudios realizados con pacientes y cuidadores de Argentina, Chile, Guatemala, y pacientes y cuidadores de ascendencia Latinoamericana en los Estados Unidos. Se compararán los resultados más sobresalientes entre los países y se identificaran otros factores culturales, demográficos, clínicos, psicosociales y estructurales que influyen sobre las preferencias. Finalmente, se discutirán las implicaciones clínicas, de comunicación y de planeación en los cuidados paliativos de tales similitudes y diferencias y el rol de la educación en Latinoamérica de los profesionales de salud, pacientes y los familiares con respecto a la toma de decisiones y otras preferencias de cuidados al final de la vida. La sesión proveerá información que aportará a la dinámica evolución de la provisión de los cuidados paliativos en Latinoamérica.

## [SS 19] Crianza para el niño en condición de vulnerabilidad por enfermedades crónicas: El papel del pediatra

Presentación: Mesa redonda
Categoría: Familias y cuidadores

Coordinador: María Belen Tovar (MD, Colombia)
Expositores:
- Gabriel Lago Barney (MD, Colombia)
- José Guillermo Álvarez (MD, Colombia)

Día: Sábado 15 de Marzo Hora: 09:00 a 10:30 Salón: Medellín

Resumen:
La evidencia y la práctica clínica han mostrado un pobre entrenamiento y experiencia del pediatra y el equipo de salud infantil en el enfoque y manejo de pacientes en condiciones de vulnerabilidad como discapacidad, enfermedades huérfanas, raras, olvidadas, desatendidas y de alto costo. El ejercicio de la crianza en condiciones de vulnerabilidad, plantea un reto para los padres y cuidadores en el desarrollo educativo efectivo del niño; el arte de criarlo y del acompañamiento adecuado para su construcción como persona constituyen un desafío para el pediatra y el equipo de salud que lo aborda. La propuesta de nuestro grupo es brindar información general sobre el panorama actual de los niños en condición de vulnerabilidad, proporcionar herramientas de asesoría en crianza que fomentan las metas del desarrollo humano, promoviendo el ejercicio de la resiliencia entre las familias y cuidadores, mejorando la calidad de la atención que presta el equipo de salud ante estos niños, sus padres y cuidadores.
**Objetivo:** discutir desde un marco ético y de derechos posibilidades de acompañamiento en crianza para los padres y cuidadores de niños en condición de vulnerabilidad, desde una perspectiva integral y del desarrollo dentro de una concepción de salud diferente a la actual con el fin de mejorar la calidad de atención y acompañamiento.
**Metodología:** mesa redonda duración 90 minutos A. Presentación de tres ponencias de 15 minutos cada una: 1. El acompañamiento en la crianza del niño con enfermedades crónicas por parte del pediatra con enfoque en afectividad y estilos de vida saludable. 2. Desarrollo de autoestima, disciplina y autonomía en el niño con enfermedades crónicas 3. Proceso de comunicación medico paciente familia, en el niño con enfermedades crónicas, Cómo involucrar a todo el núcleo familiar. Discusión abierta 40 minutos Conclusiones y recomendaciones 10 minutos

## [SS 20] ¿Cuándo comienzan los últimos días de vida? Diagnóstico y plan de cuidados de excelencia: Programa PAMPA

Presentación: Taller
Categoría: Educación

Coordinador: Vilma Tripodoro (MD, Argentina)
Expositores:
- Gladys Grance (Enf, Argentina)
- Gustavo De Simone (MD, Argentina)

Día: Sábado 15 de Marzo Hora: 09:00 a 10:30 Salón: Girardot

Resumen:
Uno de los problemas más frecuentes es cómo reconocer que una persona está muriendo. Existen algunas barreras para hacer ese diagnóstico como por ejemplo: el deseo de que el paciente se mejore, la perseverancia de intervenciones fútiles y la poca habilidad para la comunicación. Como consecuencia el paciente y la familia ignoran que la muerte es inminente, los síntomas no son bien controlados, el paciente muere con sufrimiento no aliviado y se favorecen los duelos complicados. Para superar estas barreras es necesario entrenarse y trabajar en equipo, reconocer signos y síntomas del paciente muriente, hacer prescripciones anticipadas, discontinuar drogas e intervenciones inapropiadas, encuadrar éticamente la reanimación, adecuación terapéutica y

futilidad, y valorar aspectos culturales, religiosos y médico legales. Resulta imprescindible poder diagnosticar *Cuándo* empiezan los últimos días u horas de vida y *Qué* objetivos de cuidados deberíamos lograr. La secuencia PAMPA de cuidado integral (versión en español del Liverpool Care Pathway) a diferencia de las guías terapéuticas o de los algoritmos, logra satisfacer las necesidades de proveer estándares de cuidados consistentes y mensurables para el manejo de los pacientes. Incluye la opinión de expertos, guías para la toma de decisiones, protocolos de manejo y conductas basadas en la evidencia así como, en algunos casos, plataformas para trabajos de investigación y desarrollo. Incorpora los principios del cuidado y tratamiento de los pacientes y los traslada a la práctica reflexiva diaria, incluyéndoles la documentación al lado de la cama del paciente, las políticas institucionales de manejo y procedimiento, los estándares de trabajo, la educación continua y los programas de mejoramiento de la calidad de atención. El objetivo de este taller es trabajar en forma multidiscisplinaria en cómo diagnosticar los últimos días u horas de vida y como lograr un plan de cuidado integral utilizando la secuencia PAMPA (Programa Asistencial Multidisciplinario Pallium).

## [SS 21] Formación avanzada de enfermería en Cuidados Paliativos

Presentación: Taller
Categoría: Educación

Coordinador: Miguel Antonio Sanchez Cárdenas (MsC, PhD, Colombia)
Expositores: Ruth Valle Ballesteros (Mg. Enf, Colombia)

Día: Sábado 15 de Marzo Hora: 09:00 a 10:30 Salón: Sucre

Resumen:
La Enfermería como disciplina está profundamente condicionada por los cambios sociales y los cambios que experimenta los sistemas de salud. A futuro el personal de Enfermería debe afrontar con habilidad, competencia y eficiencia las demandas crecientes de cuidado solicitados por la población que atiende. La calidad de las intervenciones por parte de este grupo de profesionales exige profundizar en los cuidados individualizados valorados en términos propios del paciente, especialmente cuando la enfermedad que padece es persistente. Por lo tanto desarrollar habilidades y destrezas paliativas de Enfermería, hace imperioso la apropiación del conocimiento científico apoyado en tecnologías de punta, la práctica clínica dentro de lineamientos éticos, las relaciones interpersonales con el paciente y su familia fortalecida por técnicas efectivas de comunicación, sumado a la respuesta de satisfacción del paciente por un trabajo interdisciplinar exitoso.
Por lo anterior es necesario reflexionar en torno a la formación del profesional de Enfermería, en relación a los siguientes aspectos:

1. Perfil del profesional de Enfermería que se desempeña en cuidados paliativos.
2. Necesidades de formación postgraduada de Enfermería en Cuidados paliativos.
3. Oferta de formación postgraduada para Enfermería en Latinoamérica.
4. Posibilidades para el desarrollo de programas de formación avanzada en Enfermería en cuidados paliativos.