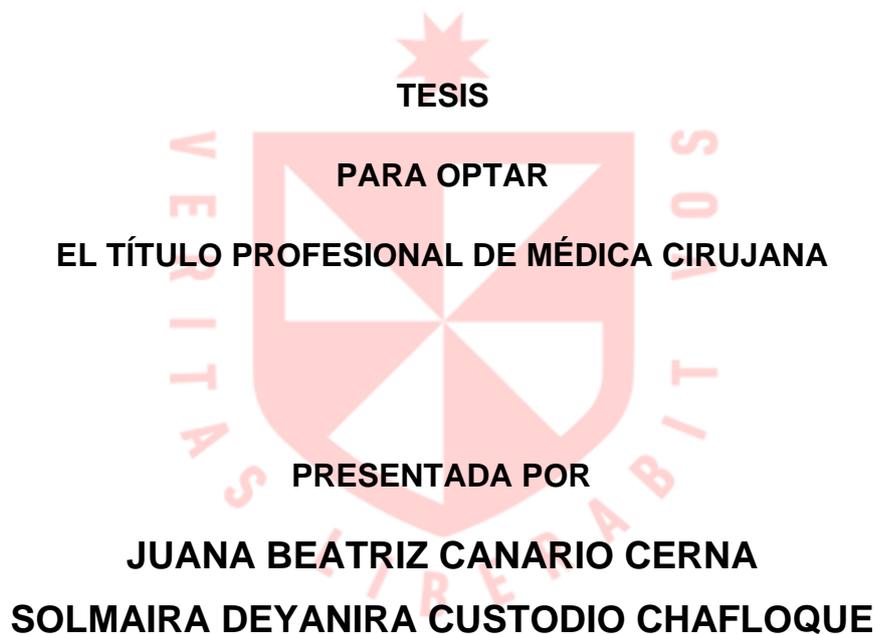


FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CUIDADOS PALIATIVOS EN LOS PLANES CURRICULARES DE
LAS FACULTADES DE MEDICINA HUMANA DE LA MACRO
REGIÓN NORTE, PERÚ- AÑO 2022**



ASESORA
BLANCA KATIUZCA LOAYZA ENRIQUEZ

CHICLAYO - PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CUIDADOS PALIATIVOS EN LOS PLANES CURRICULARES DE
LAS FACULTADES DE MEDICINA HUMANA DE LA MACRO
REGIÓN NORTE, PERÚ- AÑO 2022**

TESIS

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA**

**PRESENTADA POR
JUANA BEATRIZ CANARIO CERNA
SOLMAIRA DEYANIRA CUSTODIO CHAFLOQUE**

**ASESORA
DRA. BLANCA KATIUZCA LOAYZA ENRIQUEZ**

CHICLAYO, PERÚ

2024

JURADO

Presidente: DR. VICTOR ALBERTO SOTO CACERES

Miembro: DR. JORGE MORALES RAMOS

Miembro: MG. RAUL FERNANDO ORTIZ REGIS

DEDICATORIA

A mis padres Enrique y Rossana, y a mi hermano Heyner; por siempre creer en mí, porque con su amor y fortaleza me impulsan a continuar en el logro de mis objetivos.

A mis abuelitos, por sus consejos y palabras de aliento, porque consideran mis triunfos como suyos.

A mis mejores amigos, por su apoyo brindado en este largo camino.
A todos los pacientes que cursaron la fase terminal de su enfermedad sin un cuidado apropiado y a todos aquellos que buscan practicar la medicina como un acto de servicio de alta calidad y amor al prójimo.

Solmaira

La presente tesis se la dedico principalmente a Dios, por mi ser guía, y fortaleza, por darme la fuerza necesaria para llegar hasta esta etapa trascendental dentro de mi formación médica.

A mis padres, Mariela y Wilder, por su amor incondicional, por siempre acompañarme en cada paso que doy, por sus consejos, por ser mi contención ante los malos momentos, por su constante apoyo y sacrificios los cuales han sido la clave de mi éxito, gracias por infundir en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, por enseñarme a enfrentar los obstáculos de la vida sin nunca perder la cabeza ni desfallecer en el intento. Este logro también es suyo.

También a mi hermana, por haberme acompañado moralmente en las noches largas de investigación y por enseñarme que la vida es más divertida cuando hay compañía, espero ser tu ejemplo de que todo se puede lograr.

Y, finalmente, a mi familia en general, que con sus palabras de aliento y consejos me hicieron una mejor persona.

Juana

AGRADECIMIENTOS

A Dios por guiarnos y protegernos durante todo este largo camino,
por la fortaleza y gracia incondicional.

A nuestras familias, por su apoyo constante en nuestros días y
noches más difíciles durante nuestras horas de estudio. Siempre
han sido nuestras mejores guías de vida.

A la Dra. Blanca Loayza Enriquez, nuestra asesora, quien nos ha
escuchado, aconsejado y guiado de inicio a fin en el desarrollo de
este estudio, sin usted, su paciencia y dedicación, esta investigación
no se hubiese culminado.

A los alumnos de las universidades investigadas, por su gran apoyo
y colaboración para la recolección de los datos y así poder lograr el
objetivo trazado.

Finalmente, a todas las personas, amigos y docentes, que han sido
parte fundamental de nuestro crecimiento, tanto en el ámbito
personal como profesional.

ÍNDICE

RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
I. MATERIALES Y MÉTODOS	4
II. RESULTADOS	7
III. DISCUSIÓN	28
IV. CONCLUSIONES	35
V. RECOMENDACIONES	36
FUENTES DE INFORMACIÓN	37
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la inclusión de los cuidados paliativos en el plan curricular de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte. **Métodos y materiales:** Estudio con paradigma interpretativo con metodología cualitativa y análisis de contenido. Se recolectaron los datos mediante la guía de observación de los planes curriculares, el análisis documental de las mallas curriculares y de los syllabus de diez facultades (Tumbes, Piura, Cajamarca, Lambayeque y La Libertad) durante el periodo 2022-2, y entrevistas semiestructuradas a veinte estudiantes del penúltimo año de la carrera. Se procesaron los datos mediante el método propuesto por Bardin. **Resultados:** Se identificaron contenidos relacionados a los cuidados paliativos en el plan curricular, dividiéndose en subcategorías: relación médico paciente centrado en el trato digno hacia la persona; formación integral, científica, humanística y ética; el médico como solucionador de problemas de salud; rol del médico como tratante de los problemas de salud y el médico como artífice en la mejora de la calidad de vida. Además, apreciamos la ausencia del curso de cuidados paliativos, realidad confirmada con las entrevistas. **Conclusiones:** Existe una limitada inclusión de los cuidados paliativos en los planes curriculares de pregrado, además se evidencia que no existe la asignatura obligatoria en dicho plan, pese a ello se identificaron tópicos afines en algunas asignaturas. Así mismo, los entrevistados destacaron la gran importancia de esta asignatura, solicitando su inclusión obligatoria para incrementar la competencia del egresado.

Palabras claves: Cuidados paliativos, medicina paliativa, educación de pregrado en medicina; enfermo terminal; cuidado terminal; calidad de vida. **(Fuente:** DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: Asses the inclusion of palliative care in the curriculum of human medical schools in the Northern Macro Region. **Methods:** Study with interpretative paradigm with qualitative methodology and content analysis. Data were collected through the observation guide of the curricular plans, the documentary analysis of the curricular grids and syllabuses of ten faculties (Tumbes, Piura, Cajamarca, Lambayeque and La Libertad) during the period 2022, and the semi-structured interview to twenty students of the penultimate year of the career. The data were processed using the method proposed by Bardin. **Results:** Content related to palliative care was identified in the curriculum, divided into subcategories: the doctor-patient relationship centred on the dignified treatment of the person; comprehensive, scientific, humanistic and ethical training; the doctor as a health problem solver; the role of the doctor as a health care provider; and the doctor as an architect in improving quality of life. In addition, we noted the absence of a course on palliative care, a fact confirmed by the interviews. **Conclusion:** There is limited inclusion of palliative care in undergraduate curricula, and it is evident that it is not a mandatory subject in the curriculum, although related topics were identified in some subjects. Likewise, the interviewees emphasized the great importance of this subject, requesting its mandatory inclusion to increase the self-competence of the graduate".

Keywords: Palliative care, Palliative medicine, Education Medical Undergraduate; Terminally ill; Terminal care; Quality of life. (Source: DeCS BIREME).

NOMBRE DEL TRABAJO

CUIDADOS PALIATIVOS EN LOS PLANES CURRICULARES DE LAS FACULTADES DE MEDICINA HUMANA DE LA MACRO REGI

AUTOR

JUANA BEATRIZ CANARIO CERNA y

RECuento DE PALABRAS

13564 Words

RECuento DE CARACTERES

80251 Characters

RECuento DE PÁGINAS

53 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

130.7KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 12, 2024 8:08 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 12, 2024 8:09 PM GMT-5

● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



DRA. BLANCA KATIUZCA LOAYZA ENRIQUEZ

<https://orcid.org/0000-0002-2541-3149>

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que un pilar fundamental de la estrategia de los cuidados paliativos es la educación. Sin embargo, esta intención no va de la mano con la inclusión de esta materia en las facultades de medicina humana de muchos países, entre ellos el Perú (1).

Según el último informe del Registro Hospitalario de Cáncer del IREN Norte entre el 2007 y el 2019 se produjo un aumento del número de casos de enfermedades neoplásicas en la Macro Región Norte, lo cual demanda decisiones en el tratamiento de enfermedades neoplásicas. Hoy en día, aún existen debilidades en la atención paliativa brindada en el primer nivel de atención, las cuales podrían ser optimizadas mediante su enseñanza en el pregrado de los profesionales de la salud (2).

Los cuidados paliativos según la definición de 1990 de la OMS corresponden al cuidado activo, continuado y total de los pacientes y su entorno familiar brindados por un equipo multiprofesional cuando la finalidad médica no es la curación. Además, el control de la sintomatología (dolor) y otros síntomas (problemas sociales, psicológicos y espirituales) son primordiales (3).

Los datos de esta organización informan, que al año 40 millones de personas requieren cuidados paliativos; y que el 78% de ellas viven en países en vía de desarrollo con ingresos medianos y bajos. A nivel mundial, del total de personas que necesitan el apoyo paliativo se estima que únicamente un 14% la reciben. Realidad similar afrontan los niños, donde el 98% de los que demandan tales cuidados viven en aquellos países de ingreso mediano y bajo; gran porcentaje de ellos, en África. Además, destacan la importancia de incorporar los cuidados paliativos como un elemento de la atención, dentro de los programas y políticas de atención de salud (4).

Para Wilson Astudillo Alarcón, lo ideal es que el cuidado paliativo deba iniciarse en los estadios iniciales de una enfermedad que amenaza la vida, paralelamente con los tratamientos curativos y continúen durante todos los estadios de la enfermedad.

Es decir, los cuidados paliativos deben de aplicarse desde el momento en que se conozca el diagnóstico, ante la aparición de síntomas nuevos, algún efecto secundario o ante la presencia de sintomatología que necesite de más cuidados paliativos. La American Society of Clinical Oncology sugiere que se ofrezcan cuidados paliativos en el plazo de 8 semanas después del diagnóstico de un cáncer avanzado (5).

Asociaciones internacionales como la European Association of Palliative Care y la American Academy of Pain Medicine proponen la formación de medicina paliativa a nivel de pregrado como un instrumento para optimizar el cuidado de los pacientes y sus familias. En el estudio de Carrasco J y colaboradores (2015) los cuidados paliativos son obligatorios en sólo el 14% de los países; de las cuales sólo el 30% de las escuelas de medicina europeas enseñaban cuidados paliativos (6).

En Argentina se realizó una asamblea sobre la educación de cuidados paliativos donde se reconoció que en diversos países de América Latina el desarrollo de estos cuidados es todavía incipiente. El argumento principal es que la formación del profesional de la salud en esta disciplina, aunque es intenso y va aumentando progresivamente, es todavía insuficiente y de calidad variable. Según el atlas de la "Asociación de Cuidados Paliativos de Latinoamérica", sólo 6 universidades de Centroamérica en pregrado ofrecen el curso de medicina paliativa y 4 en posgrado, mas no se evidencia los contenidos de la enseñanza impartida (7).

De acuerdo con el atlas mencionado, en el Perú existen entre 21 facultades de medicina acreditadas, de las cuales sólo en el programa de Geriátría, de una universidad privada, se encuentran incluidos los Cuidados Paliativos. En los otros centros de pregrado están en proceso de incluirlos como parte del plan de estudios (8).

Por lo tanto, adquiere importancia conocer si los planes curriculares de las diferentes facultades de medicina de la Macro Región Norte del país; pertenecientes a las universidades de los departamentos de La Libertad, Cajamarca, Lambayeque, Piura, y Tumbes, incluyen contenidos directos o

indirectos, que permitan perfilar en los futuros médicos, competencias en su formación, para los cuidados paliativos.

El presente estudio pretende evaluar la inclusión de los cuidados paliativos en el plan curricular de las facultades de medicina humana, describir los objetivos académicos de los planes curriculares, identificar competencias relacionadas a los cuidados paliativos en el perfil del egresado, caracterizar los planes de estudio y mallas curriculares en relación a los cuidados paliativos, describir los contenidos afines con los cuidados paliativos en los syllabus y caracterizar la importancia que le dan los alumnos a los contenidos de cuidados paliativos en los planes curriculares; de las diferentes universidades pertenecientes a la Macro Región Norte del Perú.

Al determinar la presencia o ausencia de los cuidados paliativos en la estructura de los planes curriculares de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte, se beneficiará de forma indirecta a las universidades en estudio, ya que los resultados serán dados a conocer a sus autoridades para que analicen los resultados y puedan decidir qué cambios se podrían realizar para optimizar la formación integral de sus estudiantes.

Por lo expuesto, se planteó el siguiente problema: ¿Cuáles son los contenidos que están relacionados con los cuidados paliativos en los planes de estudio de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte del Perú en el año 2022?

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación pertenece al paradigma interpretativo con metodología cualitativa y análisis de contenido, abordando los contenidos curriculares de pregrado relacionados con los cuidados paliativos. Fue realizado en las diferentes Facultades de Medicina Humana pertenecientes a la Universidades de la Macro Región Norte del Perú (Tumbes, Piura, Cajamarca, Lambayeque y La Libertad); durante el periodo 2022.

Los sujetos de investigación fueron 20 estudiantes pertenecientes al penúltimo año de la carrera, seleccionados por bola de nieve y delimitados por saturación teórica. Estos estudiantes eran procedentes de 10 facultades de medicina humana, considerando que han culminado su plan de estudios teórico y se encuentran listos para ejercer el año de internado hospitalario y comunitario. (5 universidades fueron nacionales y 5 privadas). Así mismo, y para triangular la información, se consideró como unidad de estudio al plan curricular y los syllabus de las asignaturas columnares de las facultades en mención.

Los instrumentos de recolección de datos fueron la "guía de observación sobre la inclusión de los cuidados paliativos en los planes curriculares de las facultades de medicina de la Macro Región Norte" (anexo 2), el análisis documental de los planes curriculares y de los sílabos de las 10 facultades de medicina humana de la Macro Región Norte con el objetivo de identificar los contenidos y normativas acerca de los cuidados paliativos (anexo 3) y la entrevista semiestructurada a los estudiante de medicina huma sobre qué se enseña y cómo se enseña los cuidados paliativos en las facultades de medicina de la Macro Región Norte (anexo 4).

Las guías de recolección de datos fueron validadas mediante juicio de expertos, en el que participaron tres médicos dedicados a la docencia en pregrado de medicina humana, además de que uno de ellos cuenta con especialización en oncología y los otros dos son investigadores.

Se realizó la entrevista semiestructurada a los 20 estudiantes con una duración de 15 minutos previo consentimiento informado para luego realizar las preguntas abiertas previamente consignadas en el anexo 4.

El procesamiento de la información se realizó mediante del método de análisis de contenido, propuesto por Bardin. Este método pone importancia tanto en el contenido dentro de los textos como fuera de él, es decir que se busca interpretar dentro de un contexto inmediato lo que desean transmitir; esto es el signo y el significado. (9)

Para procesar el análisis documental y el análisis de las entrevistas semiestructuradas en primer lugar, se transcribió fielmente los contenidos del plan de estudio, se hizo la lectura y relectura de estos contenidos, se identificó y se seleccionó las unidades de significados (contenidos relacionados con los cuidados paliativos en las diversas etapas del plan curricular) clasificándolas acorde a la estructura del plan curricular o de los sílabos buscando identificar contenidos divergentes o convergentes que contengan a los cuidados paliativos. Las subcategorías son el resultado de identificar la idea principal de las unidades de significado y las categorías serán el resultado de reunir las subcategorías relacionadas: causa - efecto, parte - todo, acción - reacción, etc.

Posteriormente, pasó a la revisión de la unidad de tesis de la Facultad de Medicina Humana y luego al Comité de Ética Institucional de la Universidad de San Martín de Porres (Lima) para su debida autorización del protocolo de investigación. Finalmente, se solicitó el permiso correspondiente a las universidades pertinentes para poder utilizar los planes curriculares y los sílabos de sus instituciones. En cuanto, a los principios éticos, se aplicó el principio de confidencialidad, ya que en todo momento se mantuvieron en anonimato las identidades de las instituciones académicas participantes. Las entrevistas semiestructuradas a los estudiantes fueron transcritas e identificadas con seudónimos con el fin de conservar la confidencialidad de la información. Así mismo los computadores que contenían la información fueron de uso exclusivo de las investigadoras, manteniendo en todo momento la privacidad de la información. Se aplicó el principio de beneficencia ya que, los resultados fueron dados a conocer a las autoridades de las diferentes

universidades participantes y así puedan analizar los cambios a realizar para optimizar la formación integral de sus médicos; se aplicó el principio de no maleficencia, porque los resultados son emitidos con seudónimos y estos no se utilizaron para ningún otro fin; así mismo, la información brindada por los alumnos fue sistematizada cuidando de no identificar a las personas entrevistadas y cuyos resultados fueron dados a conocer a las autoridades de la universidad de manera general. También se aplicó el principio de justicia; al tratar todos los datos con la misma rigurosidad científica. El principio de autonomía se aplicó cuando se solicitó a los decanos de las facultades de medicina su autorización para el análisis de los syllabus, considerando que esta información no es pública. Igualmente se solicitó el consentimiento informado a los estudiantes que aceptaron participar con sus entrevistas semiestructuradas, a quienes luego de explicarles los objetivos de la presente investigación se procedió a solicitar el respectivo consentimiento para que libremente accedan a las entrevistas.

II. RESULTADOS

Diseño curricular

Para evaluar la inclusión de los cuidados paliativos en el plan curricular de las facultades de medicina humana del norte del país, es necesario ahondar en el perfil del egresado intentando comprender cómo las mallas curriculares contribuyen con el abordaje de los contenidos desde la gestión curricular; por lo tanto; a continuación, se presenta un metaanálisis curricular que muestra la síntesis de la formación de los estudiantes de medicina humana en cuidados paliativos.

Tabla 1. Categorías y subcategoría relacionadas a la formación en cuidados paliativos en el plan formativo de la carrera de Medicina de las universidades de la Macro Región Norte del Perú.

Categoría	Subcategoría
Caracterización del perfil del egresado	Relación médico paciente centrado en el trato digno hacia la persona
	Formación integral, científica, humanística y ética
	El médico como solucionador de problemas de salud
Identificación de los objetivos académicos de los planes curriculares relacionados al cuidado paliativo	El rol del médico como tratante de los problemas de salud
	El médico como artífice en la mejora de la calidad de vida
Evaluación de la malla curricular	Ausencia de curso específico en cuidados paliativos

A continuación, se mostrarán las evidencias que han permitido la formulación de las diferentes categorías y subcategorías siguiendo la secuencia de los objetivos de la investigación.

Caracterización del perfil del egresado

Se caracterizaron los diferentes perfiles del egresado del plan de estudios (anexo 2) de los estudiantes de las universidades de la macro región norte se ha encontrado que los contenidos relacionados con la formación de los cuidados paliativos abarcan tres subcategorías: La relación médico paciente centrado en la persona para el trato digno; formación integral, científica, humanística y ética; y el médico como solucionador de problemas de salud.

Tabla 2. Aspectos relacionados a la formación del egresado de la carrera de medicina humana de las universidades de la Macro Región Norte del Perú.

Subcategoría	Contenido
Relación médico paciente centrado en el trato digno hacia la persona	<p>Humildad en el trato con los pacientes, entrega incondicional para evitar, dentro de sus posibilidades, el sufrimiento de la persona, manteniendo los principios éticos en la atención y cuidado de estos, aún en las condiciones más desfavorables e inapropiadas. (Universidad nacional 1)</p> <p>Establece una óptima relación médico-paciente, con calidad total, incluyendo humanismo y ética. Es solidario y comprometido con la solución de los problemas de salud de los pacientes y de la comunidad. (Universidad nacional 2)</p> <p>Explica el diagnóstico presuntivo o definitivo del paciente asignado para elaborar un esquema de trabajo que incluya la prevención, tratamiento y pronóstico de los problemas de salud de mayor frecuencia de la persona; mediante la elaboración de la historia clínica, considerando fundamentos etiopatogénicos y fisiopatológicos, demostrando un adecuado manejo clínico y trato humanizado. (Universidad particular 5)</p>
Formación integral, científica, humanística y ética	<p>El Médico que egresa de la Escuela de Medicina Humana, es un profesional investigador que desarrolla su actividad en forma integral, científica, humanística y ética; comprometido con el desarrollo regional y nacional de acuerdo con la misión de la universidad y de la Escuela. (Universidad nacional 1)</p> <p>El médico Cirujano que egresa de la Facultad de Medicina, deberá ejercer la medicina en forma integral,</p>

	científica, técnica, ética y humanística, mirando al hombre en todo su contexto Biopsicosocial. (Universidad nacional 4)
El médico como solucionador de problemas de salud	Solucionar con enfoque integral los problemas de salud prevalentes en la comunidad, región y país, utilizando razonablemente los recursos diagnósticos y terapéuticos basados en el adecuado juicio clínico, en los procedimientos médicos y quirúrgicos necesarios para el paciente, de acuerdo con su nivel de resolución, demostrando eficiencia y eficacia. (Universidad particular 1)

En la primera subcategoría se evidenció que el perfil del egresado de tres de las diez universidades en estudio posee un enfoque humanístico y ético hacia el trato a sus pacientes (relación médico paciente) a fin con los cuidados paliativos, de las cuales dos fueron universidades privadas y una de ellas nacional.

En la segunda subcategoría sólo en dos de las diez universidades evaluadas, las cuales son nacionales, describieron que sus profesionales al egresar desempeñan sus actividades médicas en forma integral donde se incluyen aspectos relacionados como lo humanístico, ético y científico.

En la tercera subcategoría sólo una universidad, particular, abarcó los puntos como, el diagnóstico, la terapéutica y la rehabilitación; a excepción del enfoque promocional de la salud que debe tener el profesional médico egresado.

Identificación de los objetivos académicos de los planes curriculares relacionados a los cuidados paliativos

Con respecto al análisis de los diferentes objetivos académicos del plan de estudios (anexo 2) se encontró que los contenidos relacionados con la formación de los cuidados paliativos se encuentran reunidos en dos subcategorías: El rol del médico como tratante de los problemas de salud y el médico como artífice en la mejora de la calidad de vida.

Tabla 3. Identificación de los contenidos relacionados con los cuidados paliativos presentes en los objetivos académicos de los planes curriculares.

Subcategoría	Contenido
<p>El rol del médico como tratante de los problemas de salud</p>	<p>Desarrollar, ejecutar y liderar actividades integradas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, con calidad y responsabilidad profesional, participando en equipos multiprofesionales e interdisciplinarios, con enfoque integral, con la finalidad de buscar soluciones a los problemas de salud individual, familiar y comunitario. (Universidad nacional 3)</p> <p>Utiliza sus conocimientos y habilidades profesionales para solucionar los problemas de salud de la población, con empatía y proactividad estableciendo canales de comunicación efectiva en búsqueda de mejorar su calidad de vida. (Universidad particular 2)</p>
<p>Formación integral, científica, humanística y ética</p>	<p>Crea estrategias innovadoras de salud individual y comunitaria para influir de manera coherente en la mejora de la calidad de vida de las personas a través de conductas responsables y éticas que promuevan el bien común. (Universidad particular 2)</p> <p>Previene y promueve la salud de la población ante la presencia de enfermedades nuevas o emergentes a través del trabajo individual y familiar, para elevar la calidad de vida de la comunidad de manera pertinente y responsable de acuerdo con el contexto socioeconómico y cultural de la población. (Universidad particular 2)</p>

En la primera subcategoría dos de las diez universidades en estudio, pertenecientes una a la entidad pública y la otra a la privada, contemplaron el rol del médico en la atención integral de los problemas de salud mediante la promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación a través de la comunicación efectiva y las habilidades que han adquirido a lo largo de su formación médica.

En la segunda subcategoría el resultado que se obtuvo fue que sólo en una universidad privada se abarcaron puntos tales como, la mejora de la calidad de vida de la población con enfoque bio-psico-social.

Para lograr el perfil del egresado que cada casa de estudios se ha propuesto sus autoridades diseñan la malla curricular que permite a los estudiantes acceder a las competencias necesarias para lograr el perfil que se requiere en ellos. A continuación, se dan a conocer las mallas curriculares, analizando los distintos bloques básicos, clínico y quirúrgico de cada una de ellas.

Evaluación de la malla curricular

Ausencia de curso específico en cuidados paliativos

Con relación a las mallas curriculares (anexo 2) no se encontró un curso específico dentro de las mallas curriculares que desarrollen los alumnos dentro de su formación académica de carácter obligatorio; sin embargo, una universidad nacional cuenta con el curso de **cuidados paliativos** que se encuentra en la planificación curricular desde el año 2022, el cual aún no ha sido ejecutado.

Realidad que fue confirmada por los alumnos cuando identifican que no tuvieron el curso, pero sí llevaron algunos temas aislados dentro de los cursos de carrera. La gestión curricular se consolida a nivel de microcurrículum, donde es el docente quien se encarga de dar vida a la planificación curricular; por lo tanto, analizaremos dentro del microcurrículum los contenidos de los syllabus.

Análisis del microcurrículum

Inclusión limitada de contenido de cuidados paliativos en diferentes asignaturas

Se analizaron los diferentes syllabus en busca de los contenidos relacionados con los cuidados paliativos los cuales estuvieron presentes en asignaturas como ginecología, terapéutica, oncología, propedéutica oncológica, medicina física y rehabilitación, cirugía, farmacología clínica, psiquiatría, geriatría.

Tabla 4. Resumen de los tópicos relacionados a los cuidados paliativos presentes en diversas asignaturas de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte del Perú.

Asignatura	Contenido
Ginecología	<p>“Los estudiantes de Ginecología adquirirán los conocimientos (...) con procesos patológicos ginecológicos más frecuentes en nuestro país como cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer de vulva, cáncer de endometrio, cáncer de ovario, cáncer de cérvix en gestantes conocerán la sintomatología y la referencia oportuna” (...). (Universidad nacional 1)</p>
	<p>“El propósito del Curso es conseguir que el graduando posea el conocimiento” (...), “con énfasis en los principales problemas ginecológicos de nuestra región, tales como: cáncer de mamas y cuello uterino, infecciones de transmisión sexual” (...). (Universidad nacional 2)</p>
	<p>(...) “Infecciones ginecológicas y de transmisión sexual. Enfermedades benignas uterinas”. “Distopías, Anticoncepción”. Cáncer ginecológico (...). (Universidad nacional 3)</p>
	<p>“Diagnostica, trata y maneja los procesos neoplásicos de tipo benigno o maligno más frecuentes del aparato genital femenino en las diferentes etapas de la vida” (...). “Cáncer de vulva y vagina, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico”. “Cáncer de mama, diagnóstico y tratamiento médico”. “Cáncer de cérvix , diagnóstico y tratamiento clínico y quirúrgico”. “Cáncer y tumores de ovario estadiaje, manejo, tratamiento”. (Universidad nacional 4)</p>
	<p>“Conocer las técnicas y procedimientos para la atención integral e integrada a la mujer no gestante sana y con patologías propias de ella, (...), así mismo en el campo de la salud pública; respetando su privacidad, y sus preferencias: con interés, responsabilidad y tolerancia” y principios éticos que rigen la investigación científica”. “Cáncer de Cérvix: epidemiología, sintomatología, detección y diagnóstico”. “Cáncer de mama: epidemiología, sintomatología, diagnóstico, estadios clínicos y manejo, anormalidades del pezón”. “Enfermedades del útero y los ovarios: “Leiomiomas, adenomiosis, hiperplasia endometrial y cáncer</p>

de endometrio: signos y síntomas, diagnóstico y manejo”. (Universidad nacional 5)

“El módulo de obstetricia y ginecología” (...). “Su propósito es realizar un plan diagnóstico y de tratamiento de acuerdo a su nivel de resolución de patologías gineco-obstétricas”. “Comprende: Enfermedades ginecológicas, infecciosas y **neoplasias más comunes**”. “Describe y analiza la principal patología benigna y **maligna del cuerpo uterino**, así como el **cáncer de cuello uterino**”. (Universidad privada 1)

“Conoce los factores de riesgo, métodos de detección y el tratamiento del **cáncer de mama, cáncer de cérvix**, refiere al especialista oportunamente”. (Universidad privada 2)

(...) “Efectúa el diagnóstico diferencial y el manejo de VIH-**Sida**”. (...) “manifestaciones clínicas del **Cáncer ginecológico**”. (Universidad privada 3)

“El curso corresponde al área de ciencias clínicas de formación del bachiller en medicina” (...). “Su contenido incluye: Desarrollo y ejercicio de la sexualidad, embarazo, parto y puerperio normal y patológico, alteraciones menstruales, alteraciones de la fertilidad, climaterio, **enfermedades ginecológicas**, infecciosas y **neoplásicas (cáncer de cérvix, mama, endometrio, ovario)**”. (Universidad privada 4)

“Realiza la **atención integral e integrada a la mujer** gestante y no gestante, en estado normal o patológico, para la identificación de factores de riesgo, diagnóstico precoz y manejo oportuno de morbilidades gineco-obstétricas prevalentes” (...). “Abarca temas como **tumores pélvicos: Miomas uterinos y tumores anexiales. cáncer ginecológico: cáncer de cérvix**, cribaje, lesiones preinvasoras, diagnóstico, estadiaje y tratamiento, **cáncer de mama** prevención, diagnóstico y tratamiento”. (Universidad privada 5)

**Medicina Interna /
Clínica médica**

“Comprende el desarrollo del razonamiento clínico, el uso adecuado de los métodos de apoyo diagnóstico con el propósito de establecer un diagnóstico, proponer un plan de trabajo y terapéutico en las subespecialidades de: neumología, **oncología**, cardiología, neurología, gastroenterología, nefrología, reumatología, endocrinología y metabolismo, hematología y dermatología, con enfoque ético y de investigación”. “Asimismo, enfatiza las medidas de

prevención, considerando la importancia de las creencias y estilos de vida, bajo el **concepto de enfoque integral de los problemas de salud y de la medicina** centrada en el paciente” (...). (Universidad nacional 1)

“Proporciona al alumno de la asignatura, los conocimientos, habilidades, y actitudes necesarias, para la prevención, diagnóstico, tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo, hematológicas y patología endocrinológica”. “Se abarcan temas como **neoplasias digestivas más frecuentes, bases moleculares en oncohematología, neoplasias linfoproliferativas** y gammapatías monoclonales, y **neoplasias mieloproliferativas, cáncer de tiroides, cáncer pulmonar primario, tumores malignos de piel**, (...)”. (Universidad nacional 3)

“El estudiante realiza el examen clínico, diagnóstico clínico; **diagnóstico diferencial** y el **manejo** de las principales patologías de la especialidad de Neumología como: neumonía, tuberculosis pulmonar, (...), cáncer pulmonar, (...)”. “Realiza el **diagnóstico, tratamiento, manejo y prevención** de las enfermedades más frecuentes que cursan con alteraciones leucocitarias como son los **síndromes mielo y linfoproliferativos**, así como las alteraciones de la hemostasia para disminuir la morbimortalidad (...)”. (Universidad nacional 4)

“El curso de Medicina es una experiencia curricular fundamental para comprender los procesos mórbidos, características clínicas de las enfermedades y los enfoques racionales del diagnóstico, tratamiento y evolución de los problemas de salud de los pacientes adultos, haciendo un abordaje integral del paciente, dentro del ambiente familiar y social”. “Esta asignatura toca temas como la elaboración y presentación de la historia clínica en paciente adulto con **Leucemia, Linfomas, Mieloma Múltiple**, policitemias, **neoplasias del aparato digestivo** (estómago, colon, hígado, páncreas, y vías biliares), **cáncer de piel**”. (Universidad nacional 5)

“Su propósito es fundamentar un plan diagnóstico y de tratamiento considerando los hallazgos de la historia clínica e interpretación de exámenes auxiliares”. “Comprende temas como cáncer tiroideo, cáncer pulmonar definición, etiología, fisiopatología, clasificación, manifestaciones clínicas, diagnóstico, estadiaje, complicaciones, tratamiento (...)”. (Universidad particular 1)

“Identifica trastornos reumatológicos, **oncológicos** y enfermedades infectocontagiosas mediante el uso de la historia clínica y la semiología, en ambientes de atención primaria, hospitalización y emergencia”. “**Reconoce los principales signos y síntomas, diagnóstico y estadiaje del cáncer** (técnicas de diagnóstico por imágenes y microscopio), principios del **tratamiento del cáncer médico, quirúrgico, radioterapia**, etc”. (Universidad particular 2)

“Tiene como propósito desarrollar en los estudiantes sus capacidades cognitivas, actitudinales y procedimentales (...)”. “Plantea un **tratamiento general y específico** en el nivel de su competencia y complementa con las indicaciones de prevención y rehabilitación de las enfermedades más frecuentes en el ámbito nacional e internacional”. “El desarrollo del curso consta de temas como **cáncer pulmonar, neoplasias renales, leucemias, mieloma múltiple, linfomas, tumores malignos de la piel, cáncer de esófago** (...), conoce la fisiopatología, factores predisponentes, tipos histológicos, hace un planteamiento diagnóstico y terapéutico”. (Universidad particular 3)

(...) “permite al educando el abordaje integral de enfermedades prevalentes del adulto”. “Incluye contenidos referentes a enfermedades **cáncer gástrico, pulmonar, pancreático, neoplasias renales**, (...)”. “Promueve que el alumno adquiera competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales para la identificación de problemas de salud; formulación de hipótesis diagnósticas y **elaboración de planes** diagnósticos, **terapéuticos** y educativos racionales y factibles, basándose en evidencias científicas y en un marco de respeto al ser humano”. (Universidad particular 4)

“Elabora la Historia Clínica de pacientes adultos del Servicio de Medicina con **enfermedades** hematológicas, **oncológicas**, dermatológicas y reumatológicas, para identificar, explicar, **tratar**, predecir y vigilar los problemas de salud encontrados; integrando conocimientos etiopatogénicos, fisiopatológicos, de ayuda diagnóstica, farmacológicos y epidemiológicos, realizando la redacción en forma ordenada e inteligible, mostrando respeto, ética, responsabilidad, pensamiento crítico y razonamiento”. (Universidad particular 5)

<p>Terapéutica / Bases farmacológicas de la terapéutica clínica</p>	<p>“Se ocupa de los diferentes métodos de tratamiento de las enfermedades con el fin de aliviar los síntomas o de producir su curación”. (Universidad nacional 2)</p> <p>“Desarrolla las siguientes unidades de aprendizaje: I: Farmacología clínica, infectología y dolor; II: Farmacoterapia del sistema respiratoria y cardiovascular; III: farmacoterapia del sistema digestivo, genitourinario y endocrino; IV: Farmacoterapia de sistema nervioso, hematológico y misceláneos”. (Universidad particular 3)</p> <p>“Reconoce los criterios de uso clínico de los fármacos en pacientes del servicio de medicina con enfermedades hematológicas, oncológicas, dermatológicas y reumatológicas para su uso justificado y oportuno, (...)”. “La experiencia curricular de bases farmacológicas de la terapéutica clínica III se basa en la terapéutica farmacológica y no farmacológica en cáncer: quimioterapia, terapias biológicas, terapias hormonales y radioterapia, terapias paliativas, complementarias y alternativas en cáncer avanzado, reconociendo la comorbilidad del paciente y efectos adversos en un contexto ambulatorio y hospitalario”. (Universidad particular 5)</p>
<p>Oncología</p>	<p>(...) “Proporciona conocimientos con referencia a los tipos de cáncer más frecuentes”. “Desarrolla la fisiopatología y propone la 24 detección y el diagnóstico temprano (...)”. “La sesión 14 se centra en el manejo del dolor y cuidados paliativos en cáncer”. (Universidad privada 3)</p>
<p>Medicina física y rehabilitación / Medicina ocupacional y rehabilitación</p>	<p>“Su objetivo está orientado a la formación del médico general en los aspectos preventivo, diagnóstico y tratamiento de rehabilitación (...)”. “Incluye también el estudio del aspecto psicológico del proceso de rehabilitación (...)”. “Que expone e integra los métodos de evaluación de las diferentes discapacidades para plantear metas en un programa terapéutico multidisciplinario, que los llevará a la reinserción socio laboral que le compete con mejor calidad de vida”. (Universidad nacional 3)</p> <p>“Su propósito es que el educando de aplique todas las medidas encaminadas a prevenir o a reducir al mínimo las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de las deficiencias o de discapacidades, y de esta manera, iniciar las acciones necesarias para la realización de estos objetivos desde el comienzo de la</p>

afección hasta la reinserción del paciente en su medio ambiente y en la sociedad”. “Conoce qué es el **dolor**, su fisiopatología, su clasificación y el abordaje de rehabilitación”. (Universidad nacional 4)

(...) “La rehabilitación como especialidad médica es: prevención, **evaluación, diagnóstico y tratamiento de la incapacidad** encaminados a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles”. (...) “Tiene por papel coordinar y asegurar la puesta en marcha y aplicación de todas las medidas encaminadas a prevenir o a **reducir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas** de las deficiencias o de las incapacidades”. (Universidad privada 3)

“La experiencia curricular de Bases de Medicina Ocupacional (...) se orienta a capacitar al estudiante en la aplicación de métodos físicos en la **rehabilitación de pacientes con enfermedades prevalentes discapacitantes** en el ámbito de la salud regenerativa”. “La primera unidad del curso comprende temas como la fisiopatología del **dolor, examen clínico, tratamiento médico, fisioterapia, ejercicios terapéuticos, otros tratamientos**”. (Universidad privada 5)

Cirugía

“Realiza la **atención integral inicial** al paciente con problemas reumatológicos, endocrinológicos, urológicos, cardiorrespiratorios y de quemados, así como de patologías frecuentes de cirugía Plástica; ejecutando (...) diagnóstico clínico, clasificación, estadiaje, tratamiento quirúrgico, **tratamiento oncológico médico**”. (Universidad nacional 1)

“El curso de Cirugía, tiene por finalidad impartir al alumno conocimientos fundamentales, para la evaluación clínica, diagnóstico y tratamiento de las diversas enfermedades (...)”. “Centrándose en enfermedades como: **Cáncer de estómago**, su cuadro clínico, tratamiento quirúrgico curativo o **paliativo**, tratamientos **no quirúrgicos paliativos** del CG”. “**Carcinoma de Colon** (...) **tratamiento adyuvante** que se administra en carcinoma de colon, tratamiento en caso de recidiva de cáncer de colon y sus complicaciones”. “Describe los métodos no quirúrgicos, paliativos de tratamiento del **cáncer pancreático**”. “Conocerá las alternativas quirúrgicas en el tratamiento de los **tumores de las glándulas salivales** y su tratamiento coadyuvante”. (Universidad nacional 3)

“Aplica conocimientos anestesiológicos y conoce, administra

fármacos para el dolor". "Conoce las características del dolor agudo y crónico, cuadro clínico fisiopatología y su tratamiento (...), conoce las principales patologías congénitas o adquiridas, benignas y **neoplásicas**, de intestino delgado y grueso, diagnóstico y tratamiento, anatomía quirúrgica del hígado, vesícula y conductos biliares sus enfermedades benignas y **neoplásicas**, de tratamiento médico y quirúrgico (...)" (Universidad nacional 4)

"Reconoce y orienta el manejo médico quirúrgico de la patología más frecuente en cirugía general demostrando responsabilidad, pertinencia y ética". "Abarca contenidos como **cáncer de estómago, colon y mama**: Evaluación, diagnóstico y tratamiento. **Urología oncológica**: Evaluación, despiques, diagnóstico, exámenes de ayuda diagnóstica, opciones terapéuticas". (Universidad nacional 5)

"Demuestra sus competencias para el diagnóstico y tratamiento de las principales patologías de resolución quirúrgica en cirugía". "Se centra en contenidos como **cáncer gástrico, tratamiento del dolor**", (...). (Universidad particular 1)

"Experiencia curricular que permite el estudio de las bases históricas, científicas y clínicas de problemas de salud que requieren los procedimientos clínicos quirúrgicos para su tratamiento (...)". "Conocer la **realidad oncológica** local, nacional e internacional, así como saber detectar y derivar oportunamente". (Universidad particular 2)

"La formación a la cual aspira el cursante del capítulo de cirugía oncológica tiende a la adquisición de un criterio integral del **problema neoplásico**" (...). "Utiliza los principios de la cirugía oncológica como modalidad primaria o como parte del tratamiento multidisciplinario para planificar de manera integral el tratamiento curativo o **paliativo** de un **paciente con cáncer**" (...). (Universidad particular 4)

"Diagnostica patologías prevalentes de resolución quirúrgica o potencialmente quirúrgica tanto electivos como de urgencia para la toma de decisiones oportuna" (...). "Elabora correctamente la historia clínica orientada al problema, reconoce los síntomas y signos de la hiperplasia benigna y **cáncer de próstata**, plan de diagnóstico y estadiaje de la, **plan de tratamiento médico y quirúrgico**, conocer los criterios". (Universidad particular 5).

**Farmacología
clínica**

"Su objetivo es dominar los conocimientos farmacológicos generales y de los grupos terapéuticos más importantes en

particular, (...). “Su contenido es farmacología del sistema neurovegetativo y autacoides, (...)”. “Anestésicos anticonvulsivantes, hipnóticos y opioides”. “**Farmacología del dolor** y la inflamación”. “Antidiabéticos, esteroides anticonceptivos, corticoides y antitiroideos, quimioterápicos”. (Universidad nacional 4).

“Tiene como propósito proporcionar al egresado las herramientas indispensables para que a partir de la comprensión fisiopatológica de la morbilidad causal de las dolencias de un paciente (...)”. “La unidad 2 correspondiente a cirugía contempla el tema sobre **terapia del dolor**”. (Universidad nacional 5).

“Su propósito es determinar el efecto de los fármacos en el ser humano, con el fin de seleccionarlos adecuadamente para el **manejo del dolor** y el **tratamiento de enfermedades más prevalentes de los sistemas del cuerpo humano**”. “Comprende el estudio de la farmacocinética, farmacodinamia, interacción medicamentosa y efectos adversos de fármacos usados para las patologías más prevalentes del sistema nervioso, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal y **manejo del dolor**”. (Universidad privada 1).

“Conoce y explica las características farmacológicas y el uso racional de los analgésicos opiáceos y AINES en la **farmacología del dolor** y la inflamación”. (Universidad Privada 2).

“Reconoce y describe, la farmacocinética y la farmacodinamia de los diferentes grupos de fármacos indicados en el **manejo del dolor** y la inflamación; además, conoce y promueve el uso racional de los mismos”. (Universidad particular 3).

“Tiene como propósito que el estudiante de Medicina Humana tenga la capacidad de aplicar los conocimientos farmacológicos para una buena prescripción, formulando un plan terapéutico de acuerdo a efectividad, eficacia, seguridad y costo beneficio; (...) con enfermedades prevalentes, como infecciosas, cardiovasculares, digestivas, renales, cerebrovasculares, metabólicas, **terapia del dolor y cuidados paliativos**; además, instaurar terapia en pacientes con comorbilidades asociadas”. (Universidad particular 4).

“Revisa las normativas relacionadas con los aspectos éticos y legales del **fin de la vida**”. “Los **conceptos básicos sobre el fin de la vida, la muerte y los cuidados paliativos** aplicados en relación con la ética”. “Los Derechos Humanos y los Derechos de los Pacientes”. “Los Derechos Humanos y Bioética”. “La mala praxis profesional”. “La **toma de decisiones frente a la problemática del morir humano sus implicancias en pacientes terminales, cuidados paliativos** y los aspectos relacionados con la eutanasia y suicidio asistido”. (Universidad nacional 1).

“La medicina centrada en la persona, un **enfoque integral**”. “Explicación del concepto y aplicación”. (Universidad nacional 3).

“Desarrolla habilidades intelectuales y destrezas para abordar los dilemas éticos que se presentan en la labor del profesional médico y de salud: **Ética y paciente terminal y Ética y paciente con dolor**”.(Universidad nacional 4).

Bioética

“Bioética y ética médica: **Dolor** y sufrimiento”. “Muerte”. “Eutanasia”. (Universidad nacional 5).

“Investiga los fundamentos biológicos y bioéticos de la procreación y la muerte del ser humano, así como la aplicación de estos”(…). “Eutanasia, encarnizamiento terapéutico”. “Límite del esfuerzo terapéutico y **Cuidados Paliativos**”. “Investiga los fundamentos y principios de la bioética en torno a los dilemas éticos” (...) “¿Es posible la implementación de una Unidad de **Cuidados Paliativos** en el sistema de Salud Peruano?” (Universidad Particular 1).

“Bioética y final de la vida”. “Valora el sentido del sufrimiento humano y la dignidad de la muerte en el contexto de la medicina”: “ En esta sesión se abordan temas como **¿Qué es la muerte digna o dignidad de la muerte?** y **Cuidado del paciente terminal**”. (Universidad particular 2).

“Los conceptos básicos sobre el fin de la vida, la muerte y los **cuidados paliativos aplicados en relación con la ética**”. “(...) la toma de decisiones frente a la problemática del morir humano sus implicancias en **pacientes terminales, cuidados paliativos** y los aspectos relacionados con la eutanasia y suicidio asistido”. (Universidad particular 3).

Psiquiatría	<p>“Dirigida a los alumnos de medicina, dotándolos de conocimientos, habilidades y actitudes (...) y estar preparados para actuar frente al enfermo, que es ante todo un ser anímico, los problemas relacionados con el final de la vida y cuidados paliativos”. (Universidad nacional 3).</p>
Geriatría / Atención integral del adulto mayor	<p>“Al término de la unidad el alumno deberá conocer con precisión el enfoque de las diversas enfermedades agudas o crónicas más frecuentes en el anciano”; (...). “La quinta unidad consta del estudio de la oncología geriátrica y su manejo adecuado en el adulto mayor”. (Universidad nacional 2).</p> <p>“Planea el abordaje inicial manejo de los principales síndromes geriátricos: Incontinencia urinaria, Dolor crónico, Osteoartrosis, Infecciones, Úlceras de presión”. “Abarca temas como cuidados paliativos, trayectos, consideraciones y manejo de síntomas más frecuentes”. (Universidad particular 3).</p> <p>“Realizar la atención médica integral del adulto mayor con actividades de promoción y prevención de la salud diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de los problemas de salud prevalentes; con enfoque biopsicosocial e intercultural demostrando calidez solidaridad y confidencialidad”. “Este curso toca temas como la detección temprana de cáncer (Colon, próstata, mama, cérvix) en el adulto mayor”. (Universidad particular 5).</p>
Pediatría	<p>“Diagnostica y trata las neoplasias hematológicas más frecuentes de la infancia”. “Cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento”. (Universidad particular 3).</p>
Psicología	<p>“Paciente oncológico: Identifica las reacciones ante la comunicación del diagnóstico al paciente con enfermedad terminal”. “Paciente terminal, la muerte: Explica y conoce las características psicológicas de un paciente con una enfermedad crónica y terminal”. “Analiza la situación y el afronte del médico ante la muerte”. (Universidad particular 3).</p>
Cuidados paliativos	<p>“Detección precoz y tratamiento de los problemas físicos, psicosociales y espirituales más frecuentes con un enfoque holístico, para la mejora de la calidad de vida y dar asistencia a los pacientes con enfermedades avanzadas y terminales”. “Comprende modelos de atención paliativa, dentro de la</p>

práctica clínica cotidiana y su contexto legal y ético con un trato digno y humanizado". (Universidad nacional 1).

Realidad que fue confirmada por los alumnos al reconocer que en su formación médica se abarcó los cuidados paliativos como un tema limitado.

Ausencia de los temas de cuidados paliativos

Ningún contenido temático y teórico-práctico sobre los cuidados paliativos he recibido durante mi formación médica como tema específico, tal vez en charlas de asociaciones de mi facultad, pero no como tema dentro de la currícula. En cursos como bioética, se habla del tema de evitar el dolor al paciente, pero no cómo aplicarlo en la práctica, es por ello que solo sabía el concepto de cuidados paliativos. En anestesiología veníamos el cálculo de dosis, los principales fármacos anestésicos, pero no como cuidados paliativos. (EKUN23)

Abordando tangencialmente temas de cuidados paliativos

- Durante mi formación médica recibí muy pocos contenidos temáticos y teóricos-prácticos sobre los cuidados paliativos. Como curso no lo llevamos, pero se mencionó en cursos como: medicina interna en la unidad de oncología, en cirugía en la unidad de anestesiología. Por otro lado, en geriatría se hizo hincapié en la evaluación geriátrica integral pero no como cuidados paliativos, sino que los cuidados paliativos serían un tipo de tratamiento integral. (EJUN22).
- Nuestra malla curricular no contó con un curso de medicina paliativa o medicina de cuidados paliativos, pero se tuvo cursos de religión donde tocamos temas como la eutanasia y medicina paliativa, como bioética I, II, doctrina social de la iglesia, Fe y cultura I, II; dentro de los cuales se toca el tema de medicina paliativa. Los médicos han mencionado a los cuidados paliativos en la aplicación hacia el paciente, como sucedió en las rotaciones dentro del hospital sin la necesidad de estar dentro del syllabus. (ECUP24)

- Los contenidos temáticos y teóricos-prácticos sobre los cuidados paliativos que recibí son mínimos; por ejemplo, en ética vimos terapia del dolor en pacientes de tipo neoplásico. Este tema dentro de los cursos que tenemos del primero al doceavo ciclo en el que me encuentro es mínimo. Otros cursos pueden ser farmacología y cirugía. No es un tema de mucha relevancia. (EPUN28)
- Los contenidos temáticos y teóricos-prácticos sobre los cuidados paliativos que he recibido durante mi formación médica fueron en geriatría orientado al apoyo psicológico tanto para el adulto mayor como para los familiares, apoyo social, que deben recibir en su etapa final, ya que existe evidencia de desgaste psicológico por parte del familiar, oncología, y otros como psicología. Lamentablemente cursos como oncología, geriatría lo llevamos virtual por la pandemia. (EMUP25)
- Los contenidos temáticos y teóricos-prácticos sobre los cuidados paliativos que he recibido se encuentran en el syllabus de anestesiología, también lo incluyen otros como cirugía (cirugía I y emergencia del syllabus de cirugía III), en algunos temas de ginecología, pero como cuidados paliativos o manejo de dolor y otros síntomas es en anestesiología como parte de cirugía II. (EAUN25)

Fue importante analizar las metodologías que utilizan los docentes para poder compartir, los contenidos relacionados a cuidados paliativos; por tanto, se han analizado las técnicas y procedimientos para la enseñanza.

Identificando técnicas y procedimientos para la enseñanza de los cuidados paliativos

Método tradicional expositivo

- Las técnicas que utilizaron mis docentes para enseñarnos estos contenidos fueron de exposición y lecturas. (EGUN22)

- Las técnicas que emplearon los docentes para enseñarnos estos cuidados fueron herramientas virtuales como videos y clases virtuales por estar en pandemia. (EKUN23)
- Las técnicas que hicieron uso mis docentes para enseñar contenidos relacionados a los cuidados paliativos, fue solo mencionarlo durante las prácticas. (EJUN22)
- Las técnicas que emplearon mis docentes para enseñarnos contenidos relacionados a los cuidados paliativos fueron diapositivas y videos en clases teóricas. (EJUP24)
- Las técnicas que hicieron uso mis docentes para enseñarnos fue sólo mencionar en clase teórica, el cuidado especial e íntegro del paciente. (EAUP23)

Mediante estudios de caso clínico

- Entre las técnicas que hicieron uso mis docentes para enseñarnos contenidos relacionados a los cuidados paliativos, fueron el análisis de casos para manejo de dolor tanto en el curso de ética como anestesiología. (EJUN22)
- Las técnicas que se utilizó para enseñarme los cuidados paliativos fueron en una exposición donde se tocó brevemente los cuidados paliativos, iniciando así el debate. (ERUN24)
- Debido a la pandemia no tuvimos contacto con el paciente directamente, pero nos enseñaron con diapositivas, con seminarios o casos clínicos. (EMUP25)
- Entre las técnicas que emplearon mis docentes para enseñarnos contenidos relacionados a los cuidados paliativos, fue teoría y casos clínicos, en diapositivas y explicación del porqué debemos hacerlo y cómo debemos hacerlo, antes de aprender qué medicamento dar. (EFUP24)

- Las técnicas que usaron mis docentes para enseñarnos estos contenidos fueron teorías, exposiciones, caso clínico y vídeos, la parte práctica eran los casos clínicos de forma virtual, donde teníamos que resolver el caso, realizar las indicaciones o la receta para ver cómo manejaríamos estos casos. Cómo era virtual la verdad no hemos tenido la parte práctica. (EAUN25)

Uso del método basado en problemas

- Hemos desarrollado los cuidados paliativos mediante casos clínicos (aprendizaje basado en problemas), de manera teórico-práctica en aproximadamente tres a cuatro clases, pero virtual por pandemia siempre enfocado al paciente, videos aplicados a medicina paliativa, exposiciones y seminario. Los casos clínicos consistían en una serie de preguntas sobre el comportamiento del médico hacia familiar o al paciente, sobre el riesgo-beneficio de la aplicación de terapias o cirugías, o si la dosificación fue la correcta o no. (ECUP24)
- Las técnicas que hicieron uso mis docentes para enseñarnos los contenidos relacionados a los cuidados paliativos fueron a través del aprendizaje basado en problemas, mediante casuísticas con la resolución de sus problemas y aprendizaje comunitario; además utilización de diapositivas y blackboard. (EPUP29)
- Las técnicas que utilizaron para enseñarnos estos contenidos fueron casos clínicos, como si estuviéramos viendo al paciente, trataban de desarrollar nuestra calidad para tratar de darles cuidados adecuados al paciente, utilizaron exposiciones de manera teórica. En este año en la presencialidad se hicieron visitas médicas a pacientes con una enfermedad terminal, los médicos nos enseñan a saber comunicarnos con los pacientes, saber llegar a ellos; por ejemplo, no decirle directo al paciente que tiene cáncer y va a morir, sino que la enfermedad está en una etapa avanzada en la cual solo podemos controlar sus molestias para que sea menos doloroso su proceso. (EAUN24)

Autoanálisis de los estudiantes sobre su formación profesional

Los estudiantes de las diversas casas de estudios realizaron una autorreflexión crítica, analizando la importancia de los cuidados paliativos, sin embargo, al darse cuenta sobre esta importancia solicitan tener más contenidos relacionados en la temática.

Destacando la importancia de los cuidados paliativos

- Es importante aprender sobre los cuidados paliativos, porque cuando existe un cáncer terminal no solo es tratar de manejar el dolor, sino también dar tratamiento psicológico, ya que el paciente puede entrar en depresión, ansiedad. Inclusive involucrar a la familia, explicarles sobre la enfermedad, cómo tienen que turnarse para que los atiendan y así tratar de darle mejor calidad de vida con el control de sus síntomas y atención. (EAUN24)
- Es muy importante aprender sobre los cuidados paliativos en nuestra carrera para poder prevenir, aliviar, ayudar a disminuir el sufrimiento de nuestro paciente y mejorar su calidad de vida. Además; identificar, evaluar y tratar los problemas asociados, sean físicos, emocionales y/o espirituales. (EJUP24)
- El médico brinda los cuidados paliativos dando el seguimiento y la asistencia que requiere el paciente, en enfermedades como cáncer en estadios terminales, en VIH-SIDA que incumple el tratamiento o con diagnóstico tardío. Un ejemplo puede ser brindando visitas domiciliarias o monitoreo mensual, así tendríamos seguimiento hacia el paciente y podríamos saber si los cuidados están haciendo efecto o si se tiene que mejorar. (EFUP24)
- Los cuidados paliativos son importantes porque con pequeños consejos o pequeñas recomendaciones se puede ayudar en mucho, las enfermedades crónicas o terminales se tratan en hospitales mayor complejidad; sin embargo, en los centros de salud existen pacientes que desconocen su estado de salud, es allí donde pueden aplicar medidas básicas como la alimentación, tomar los medicamentos a la hora, entre otras cosas. (ECUP24)

- La persona necesita apoyo en su salud emocional, mental y físico. Es muy importante aprender sobre cuidados paliativos porque es un acompañamiento al tratamiento, y el seguimiento al paciente debe ser para ayudarlo a que tenga tal vez, no una vida sana, pero si la mejor calidad posible. (EPUP29)
- Con los cuidados paliativos podemos aliviar el dolor físico, pero secundariamente también los problemas psicológicos, con tratamientos de diferente índole, ya sea a nivel de institución, en hospitales o también educar a los familiares para realizarlo en el domicilio. (ERUP23)

Solicitando la inclusión de los cuidados paliativos en la formación médica

- En mi universidad los cuidados paliativos es más un tema oncológico, debería de realizarse este tema en reemplazo de otros cursos como lenguaje, literatura, que no se enfoca mucho en la carrera, ya que eso lo llevamos preuniversitario y cambiar por un tema que sí nos va a aportar en la carrera como oncología o cuidados paliativos. (EAUN27)
- Agregando algo más en relación con el tema, diría que se abarque una sección de cuidados paliativos en los módulos de las universidades. También visitar a pacientes en estados terminales para relacionarnos y así tener empatía con ellos. (EJUP24)
- El tema es interesante, especialmente cuando uno se da cuenta de que en las universidades no se enseña mucho. Sería bueno que se haga más investigación al respecto y también; por ejemplo, acerca de la eutanasia y temas similares. (ECUN22)
- Se puede revisar un poco más sobre los cuidados paliativos, un llamado de atención a las autoridades para que dentro de nuestra malla curricular se hable más de este tema, que haya un capítulo aparte para revisarlo con detenimiento. (ERUN24)

III. DISCUSIÓN

Los cuidados paliativos es el enfoque que se brinda a los pacientes con enfermedades mortales para mejorar su calidad de vida con el objetivo de proporcionar el mayor grado de bienestar físico, emocional, espiritual y social (4). La OMS planteó una estrategia de salud pública incluyendo estos cuidados en la sociedad para mejorar las experiencias de estos pacientes y su entorno, por lo que se propuso modificar el esquema educativo actual, incorporándose a través de la educación y capacitación de estudiantes de pregrado (10). En este contexto, nuestra investigación da a conocer la inclusión de los cuidados paliativos en el plan curricular de diez facultades de medicina humana de la Macro Región Norte de nuestro país.

En primera instancia, se analizó el diseño curricular, siendo este dividido por categorías, los resultados obtenidos han sido sistematizados en subcategorías. En la categoría correspondiente al perfil del egresado se identificaron tres subcategorías: relación médico paciente centrado en el trato digno hacia la persona, formación integral, científica, humanística y ética y el médico como solucionador de problemas de salud (este último abordado en la segunda categoría).

Relación médico paciente centrado en el trato digno hacia la persona. Se entiende por relación médico paciente a la relación que el profesional médico establece con las personas con el objetivo de abordar al paciente y conocerlo, y, a su vez, valorar el impacto de la enfermedad, entender la perspectiva de vida de la persona enferma y sus expectativas, y educar en los cuidados que necesita(11). En la relación médico-paciente el trato digno es, sin duda, muy importante, esta relación termina siendo decisiva frente al cumplimiento del tratamiento por parte del paciente e incluso en la toma o no de medidas legales en el contexto de un probable evento adverso o disconformidad con la atención (12); por lo tanto, en esta investigación se evidencia que el perfil del egresado de tres de las diez universidades en estudio poseen un enfoque humanístico y ético hacia el trato a sus pacientes (relación médico paciente). Estos resultados llaman la atención o son preocupantes por cuanto los cuidados paliativos tienen

dentro de sus lineamientos el que se establezca una relación de respeto y trato digno de la persona en su fase final de su enfermedad considerado que la persona viva los últimos días de su vida en condiciones dignas acorde a sus necesidades y para identificar las necesidades particulares de cada paciente es imprescindible establecer una relación de persona a persona. Resultados que difieren con los encontrados por Avilés, quién afirma que a nivel sudamericano las facultades de Medicina cuentan con buen material didáctico para las buenas prácticas de la relación médico-paciente; sin embargo, no detalla qué planes de estudio revisó para hacer tales afirmaciones (13).

Formación integral, científica, humanística y ética. Un pilar fundamental de la educación médica es garantizar la formación socio-humanista de los estudiantes, basado en la integralidad de conocimiento, estilo de pensamiento, espiritualidad y sensibilidad, así hacer frente los problemas del mundo actual derivados de la globalización (procesos socioeconómicos, culturales, políticos e ideológicos) (14). La formación integral del médico general incluye la formación socio-humanista, quien busca no solo aliviar o evitar las dolencias sino también, el estado máximo de bienestar integral (psicológico, espiritual, biológico, social) en todo momento, contribuyendo activamente y en concreto a la rehumanización del quehacer médico. De manera que es esencial que los educandos de medicina humana aprendan a desarrollar su núcleo emotivo para luego desarrollar habilidades comunicativas y sociales adecuadas, centrándose en una visión holística del ser humano, donde no solo se tratan enfermedades, sino enfermos; donde cada ser humano tiene un valor profundo, basado en la filosofía propia de la dignidad humana (15). Esta realidad no se refleja en nuestra Macro Región Norte, en la cual, de las diez universidades que participaron en este estudio sólo tres de ellas describen que sus profesionales al egresar desempeñan sus actividades médicas en forma integral donde se incluyen aspectos relacionados como lo humanístico, ético y científico, hallazgos contrastados con los de Muñoz-Lizana y colaboradores, quienes identificaron diversos dominios (clínico, ético-social, salud pública y genérico-transversal) en el plan formativo de una universidad de América Latina, en relación con la formación humanista de la enseñanza de la medicina (16). Hallazgos alarmantes

puesto que se evidencia que nuestros futuros médicos no contarían con sólidos principios humanistas, corriendo el riesgo de olvidar los valores de la ética, la moral del sentir y la sensibilidad del ser humano.

En correspondencia a lo que fue encontrado en el perfil del egresado, en la segunda categoría se identificaron los diferentes objetivos académicos del plan de estudios (anexo 2) de los estudiantes de las universidades de la macro región norte se ha encontrado que los contenidos relacionados con la formación de los cuidados paliativos se encuentran reunidos en dos características generando las siguientes subcategorías: El rol del médico como tratante de los problemas de salud, el médico como artífice en la mejora de la calidad de vida.

El rol del médico como tratante de los problemas de salud. La misión social del médico general egresado es ser capaz de brindar una atención médica integrada, para resolver los problemas de salud de carácter urgente que enfrentan los pacientes, sus familias y comunidades (17). La comunicación efectiva es un elemento fundamental de la relación que establece el médico con el paciente y su familia; las habilidades de comunicación incluyen una serie de competencias aprendidas que ayudan a mejorar la seguridad del paciente, lo cual conlleva a una atención médica de calidad (18). Por ende, en esta investigación se evidencia que los objetivos académicos de dos de las diez universidades en estudio contemplan el rol del médico en la atención integral de los problemas de salud mediante la promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación a través de la empatía, la comunicación efectiva y las habilidades que han adquirido a lo largo de su formación. Estos resultados están acorde con lo que determinaron Hernández y colaboradores quienes resaltan la importancia de las metodologías curriculares en las disciplinas y asignaturas de los planes de estudios como herramienta indispensable en la formación médica integral del graduado como un profesional de perfil amplio, útil, con conocimientos científicos y sólidos principios, que atienda las necesidades de salud de la población (19).

El médico como artífice en la mejora de la calidad de vida. La OMS define a la calidad de vida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la

existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes” (20). Desde el punto de vista del modelo médico, se mide la calidad de vida en base a tres componentes: físico, emocional y de la función social, donde se hace hincapié en la capacidad funcional de las personas como la realización de las actividades de la vida diaria(21). En el presente estudio se encontró como resultado, que sólo una universidad abarca los puntos mencionados en la literatura tales como, el mejoramiento de la calidad de vida de la población desde un enfoque bio-psico-social. Así lo afirma Parra-Morales y colaboradores, en cuyo estudio muestran que la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud está constituida por las dimensiones antes mencionadas, jugando un papel relevante la familia y el personal de salud (relación médico-paciente). Al mismo tiempo; el desarrollo de prácticas personales, que fomentan la salud y el bienestar (actividad física, lúdica y espiritual), así como el acompañamiento familiar y de su círculo social desde el inicio de la enfermedad; mejora el estado de ánimo y, por ende, la percepción de la calidad de vida (22), y tiene analogía con lo propuesto por Rodas, que resalta el apoyo social y familiar debido a que la carga se vuelve compartida, enfrentando así las situaciones adversas con menor dificultad; es por ello que se debe insistir en la humanización de los servicios de salud y en la atención con un equipo multidisciplinario, para que el paciente tenga un acompañamiento holístico. (23)

Al identificar los diferentes planes de estudios, mallas curriculares y syllabus de los estudiantes de las universidades de la macro región norte se ha encontrado que los contenidos relacionados con la formación de los cuidados paliativos se encuentran reunidos en tres características generando las siguientes subcategorías: El abordaje del cáncer en el curso de Ginecología, Medicina Interna, Cirugía; el alivio de los síntomas mediante la terapéutica y la farmacología; y la visión humanística mediante la bioética y psicología. Esto a su vez es comparable con la investigación de Muñoz y colaboradores, quienes encontraron que estos contenidos se encuentran extendidos a lo largo de todo el plan curricular en las asignaturas del dominio ético-social, seguida por las asignaturas clínicas de Medicina General Familiar I y II e integrado en Atención Primaria Urbana y Rural. En menor proporción, se observan contenidos asociados al enfoque biopsicosocial, a través de acciones de promoción y

prevención y la consideración de aspectos éticos de la profesión, en asignaturas como Semiología, Geriátrica, Pediatría, Ginecología y Medicina Interna (16).

Según la OMS una de las estrategias de los cuidados paliativos es la enseñanza, la cual es considerada como un componente esencial en la formación de futuros médicos (1); hecho contrastado en otros países, en los cuales afirman que el aprendizaje de cuidados paliativos durante pregrado mejora el desenvolvimiento de los estudiantes frente a escenarios afines al tema, por lo que se evidencia la necesidad de educar a los futuros profesionales en este campo en dirección a mejorar la calidad de atención de los pacientes con necesidad de cuidados paliativos, y la de sus familias (24).

Las competencias del médico deben amparar la necesidad de la población, sin embargo, en Latinoamérica existen pocos programas específicos que capaciten sobre cuidados paliativos, siendo escasos o incluso ausentes en la formación de pregrado (25), este hallazgo se correlaciona con lo encontrado a nivel de la Macro Región Norte del Perú, ya que al día de hoy aún no existe un curso específico sobre cuidados paliativos dentro del currículum de la carrera de medicina de sus universidades; sin embargo se ha evidenciado que en pregrado se ofrecen algunos tópicos relacionados que permiten al futuro médico tener nociones básicas como la definición, la importancia de estos cuidados y la aplicación de estos tanto en enfermedades crónicas degenerativas y terminales.

El análisis documental ha sido reforzado por los discursos de los estudiantes quienes, en su totalidad, mencionaron que no llevaron un curso específico de cuidados paliativos durante su formación médica. Así mismo, uno de los veinte participantes mencionó la ausencia de los temas relacionados con los cuidados paliativos dentro de sus clases impartidas; mientras que otros, manifestaron el abordaje tangencial de estos tópicos, los cuales fueron presentados mediante el uso del método tradicional expositivo, el estudio de casos clínicos y por medio del método basado en problemas, dejando de lado el contacto con los pacientes. Se hace hincapié que las asignaturas donde el estudiante inició las rotaciones hospitalarias fueron llevadas de manera virtual, debido al contexto de la COVID-19, por lo que no hubo la oportunidad de una adecuada relación médico-paciente.

De la misma forma, los estudiantes entrevistados dieron a conocer que, en pregrado, este abordaje tangencial, ha permitido que tengan nociones básicas como la definición y la importancia de estos cuidados, destacando como pilar el respeto y la adecuada comunicación hacia los pacientes y su entorno, sin dejar de lado el soporte emocional que conlleva la situación; temas que han sido tocados dentro de cursos como bioética, psicología y psiquiatría. Con respecto al manejo y control del dolor se llevó a cabo en asignaturas como farmacología, terapéutica, cirugía y oncología; en tanto que en cursos como medicina interna, ginecología y pediatría mencionaron que se tocan temas relacionados al cáncer enfocados al tratamiento puntual y concreto según cada fase de la enfermedad, pero no al cuidado integral que requiere el paciente paliativo; es decir, desde un punto de vista biólogo más no humanista. Es por ello que los estudiantes reconocen la importancia de los cuidados paliativos enfocados a brindar una mejor calidad de vida por medio del manejo sintomático (dolor físico) y psicológico. Por último, los estudiantes finalizan su discurso haciendo una reflexión sobre la magnitud que conlleva conocer los cuidados paliativos, solicitando la inclusión de esta asignatura dentro de su plan de estudios, ya que esto permitirá a los futuros médicos adquirir habilidades y destrezas para brindar un cuidado digno y humano a estos pacientes.

Estos hallazgos se correlacionaron con los encontrados por Portugal-Sánchez y colaboradores quienes en su investigación: "Primer curso de cuidados paliativos en pregrado de medicina en una Universidad Peruana", demostraron que los sujetos de estudio, debido a experiencias familiares, tomaron dicho curso con gran interés destacando el enfoque humanístico, biopsicosocial y espiritual, así como la comunicación e interacción con la familia del paciente; enfoques no abordados en otros cursos. A su vez se menciona que la mayoría de alumnos cree que este curso debería ser obligatorio en todo estudiante de medicina, y se deben mejorar las tareas presenciales y la posibilidad de relacionarse mediante casos clínicos adecuados a la realidad (26).

Por lo mencionado anteriormente, se pone de manifiesto que actualmente no existe un curso obligatorio en el plan curricular de las Universidades de la Macro

Región Norte; sin embargo, en el plan académico del año 2022, de una de las universidades estudiadas, se apertura el curso electivo de cuidados paliativos.

Frente a estos resultados, las investigadoras sugieren la necesidad de que, desde la Asociación Peruana de Facultades de Medicina Humana, las autoridades académicas se reúnan a diseñar de manera transversal contenidos de cuidados paliativos en la formación del médico, considerando que la muerte es un componente de la vida humana y puede presentarse en cualquier momento del ciclo vital humano y en cualquier contexto de atención primaria, secundaria o terciaria.

Este estudio tuvo como limitación la no entrevista con los docentes de las distintas asignaturas que abarcan temas relacionados con los cuidados paliativos, no se tuvo un acercamiento al "currículum oculto", en el que se pueden dar espacios para la reflexión de la importancia de los cuidados paliativos.

IV. CONCLUSIONES

Las siguientes consideraciones finales, corresponden a las diez universidades de la Macro Región Norte del Perú abordadas en la presente investigación.

En los planes curriculares para la formación médica del estudiante de pregrado los contenidos de cuidados paliativos son limitados.

Las competencias relacionadas a los cuidados paliativos dentro del perfil del egresado fueron en torno a la relación médico-paciente centrado en el trato digno hacia la persona; la formación integral, científica, humanística y ética; y el médico como solucionador de problemas de salud.

Se caracterizó los planes de estudio y mallas curriculares de las distintas universidades, concluyendo que no existe una asignatura obligatoria de cuidados paliativos dentro del plan académico del estudiante de medicina; sin embargo, en el año 2022 se abrió esta asignatura como electiva en una universidad del Norte del Perú.

Se identificaron contenidos afines con los cuidados paliativos en los syllabus de las asignaturas evaluadas, llegando a la conclusión, que durante la formación del futuro médico se abordan tópicos puntuales como el manejo farmacológico del dolor físico y psicológico, comunicación médico paciente y el respeto hacia estos pacientes y sus familias; sin abordar aspectos del sufrimiento espiritual y el duelo que viven los pacientes y familiares.

Los alumnos entrevistados destacaron la gran importancia de los cuidados paliativos en la formación del futuro médico general, así como la inclusión de este curso como obligatorio en su plan académico para incrementar su autocompetencia.

V. RECOMENDACIONES

A los directivos de las escuelas profesionales de medicina humana de la Macro Región Norte incorporar dentro del plan académico la asignatura de Cuidados Paliativos que permita a los futuros médicos adquirir habilidades básicas de comunicación asertiva y comprender de forma integral al paciente y a su familia, ya que esto permitiría la vivencia de experiencias relacionadas con el manejo del dolor según etapa de vida, el sufrimiento, la muerte y el duelo, retos emocionales y existenciales para el desarrollo de la autocompetencia del futuro profesional de la salud.

Por lo mencionado anteriormente, se recomienda a los docentes de las facultades de medicina humana y de ciencias de la salud, tratar de integrar al currículo universitario el curso de Cuidados Paliativos y/o aperturar tópicos completos relacionados dentro de los cursos ya establecidos según cada universidad, así introducir al estudiante en la materia mediante talleres vivenciales, seminarios y el contacto con pacientes paliativos dentro de las diferentes especialidades clínicas.

A los estudiantes de las diferentes facultades de medicina humana de las universidades participantes, se recomienda la búsqueda de herramientas necesarias, para el reconocimiento y manejo de enfermedades terminales y crónicas degenerativas que limitan la condición de vida del paciente, realizando así una atención integral; es decir, enfermo y familia, ayudando a aliviar la sintomatología, el sufrimiento moral, manteniendo en lo posible la calidad de vida de estos pacientes.

Al Colegio Médico del Perú en coordinación con la Sociedad Peruana de Cuidados Paliativos, capacitar y actualizar constantemente a los directivos, docentes, estudiantes y personal de salud, sobre estos cuidados que refuercen el quehacer en la intervención con pacientes paliativos, proporcionar cuidados asistenciales, humanos y cálidos, por su delicado diagnóstico, el control y alivio de los síntomas que aquejan como resultado de la progresión de una enfermedad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Fundación Paliar. ¿Qué son los cuidados paliativos? [Internet]. Fundación Paliar. 2020 [citado 13 marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3yRphIH>
2. Astudillo W. Medicina paliativa y alivio del dolor en atención primaria [Internet]. 1era ed. Buenos Aires: Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos y Paliativos Sin Fronteras; 2012 [citado 13 marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2012/6/MEDICINA%20PALIATIVA.pdf>
3. American Society of Clinical Oncology. Cuidados paliativos [Internet]. Cáncer.net. 2017 [citado 13 marzo 2021]. Recuperado a partir de: https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/palliative_care_esp.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Cuidados paliativos [Internet]. Who.int. 2021 [citado 13 marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
5. Stjernsward J, Foley K, Ferris F. The public health strategy for palliative care. Journal of Pain and Symptom Management [Internet]. 2007 [citado 13 marzo 2021]; 33: 486-93. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.02.016>
6. Steering Group on Medical Education and Training in Palliative Care. Recommendations of the European association for palliative care (EAPC) for the development of undergraduate curricula in palliative medicine at European medical schools [Internet]. Dadun.unav.edu. 2013 [citado 13 marzo 2021]. Recuperado a partir de: <https://bit.ly/3g2b1xl>
7. Carrasco J, Lynch T, Garralda E, Woitha K, Elsner F, Filbet M, et al. Palliative care medical education in European universities: a descriptive study and numerical scoring system proposal for assessing educational development. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2015 [citado 13 marzo 2021]; 50: 516–23. DOI: [10.1016/j.jpainsymman.2015.04.019](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.04.019)
8. Fortín M, Gómez J, López M. Situación actual de la enseñanza de la medicina paliativa en las universidades de Centroamérica. Educ Med [Internet]. 2016 Octubre–Diciembre [citado 13 marzo 2021]; 18(4): 242-248. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.08.00232>

9. Bardin L. El análisis de contenido. 3era ed. Madrid: Akal. 2002; 192.
10. Pastrana T, Lima L, Wenk R. Estudio multicéntrico sobre la comodidad y el interés en cuidados paliativos en estudiantes de pregrado en Colombia. *Med Paliat.* [Internet]. 2015 [citado 27 febrero 2024]; 22(4): 136-145. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-pdf-S1134248X1400130X>
11. Martínez J. La relación médico paciente. Barcelona: Edicions de la Universitat de Barcelona; 2018. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/sites/default/files/libro-relacion-medico-paciente.pdf>
12. Rojas D. Trato digno: una mirada a la expectativa del paciente. *InfoSCARE* [Internet] 2022. 2022 [citado 12 octubre 2022]. Disponible en: <https://revistainfoscare.com/hablemos-de-seguridad/trato-digno-una-mirada-a-la-expectativa-del-paciente/#:~:text=El%20trato%20digno%20es%2C%20sin,o%20inconformidad%20con%20la%20atenci%C3%B3n.>
13. Avilés L. Estrategia didáctica de apoyo para una comunicación efectiva en la relación médico paciente. *Revista Conrado* [Internet]. 2023 [citado 27 febrero 2024]; 19(90): 389-393. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442023000100389&script=sci_arttext
14. Cedeño-Díaz Z, Quertz-Méndez O, Mancebo-Calzado M, Fuentes-González H. Metodología para la formación socio-humanista del estudiante de medicina: resultados de su aplicación práctica. *Maestro y Sociedad.* 2019; 16(4): 643-653.
15. Marcos J, et al. Relación médico-paciente e inteligencia emocional, un reto en la educación médica. *Medicina y ética.*[Internet]. 2021 [citado 27 febrero 2024]; 32(3): 635-664. Disponible en: <https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n3.01>
16. Muñoz-Lizana N, Junge P. y Marinkovic B. Análisis curricular de la formación humanista de estudiantes de Medicina en una universidad chilena. *Educación*

- Médica [Internet]. 2023. [citado 27 febrero 2024]; 25(2) Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181324000032>
17. Elias-Sierra R, Bordelois-Abdo M, Choo-Ubals T, Batista-Cuenca M. El desarrollo de la habilidad solucionar problemas de salud de carácter urgente en estudiantes de la carrera de Medicina. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2020 Oct [citado 12 octubre 2022]; 99(5): 468-477. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500468
 18. Urtasun M, Tittarelli J, Díaz P, Davenport M. Habilidades comunicacionales del médico. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba.* 2021 Aug [citado 12 octubre 2022]; 78(3): 270–275. Disponible en: <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n3.29306>
 19. Hernández D, Rodríguez Y, Hernández D, Tápanes M. Las estrategias curriculares en función de la formación integral del egresado de las ciencias médicas. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2022 [citado 27 febrero 2024]; 14: e1729. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742022000100023&script=sci_arttext#B4
 20. Galván M. ¿Qué es calidad de vida? [Internet]. 2014 [citado 2 junio 2021]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
 21. Palomino C. Calidad de vida en medicina: un problema por resolver. *Boletín de la Soc Per de Med Int.* 2001; 14(1). Disponible en: <https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/v14n1/editorial.htm#:~:text=Desde%20un%20punto%20de%20vista,vida%20diaria%2C%20y%20que%20se>
e
 22. Parra-Morales et al. Percepción de la calidad de vida en pacientes con cáncer de próstata avanzado. *Rev Urol Colomb* [Internet]. 2021 [citado 27 febrero 2024] 30(4): e253–e264. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1740269>.
 23. Rodas M. Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV, del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca 2018. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca.* [Internet] 2018 [citado

27 febrero 2024]; 38(1): 23-32. Disponible en:
<https://doi.org/10.18537/RFCM.38.01.05>

24. Ordoñez D, Rivera A, Mateluna P. Nivel de conocimientos acerca de cuidados paliativos en alumnos de medicina de sexto año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú, año 2018 [tesis en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 27 febrero 2024]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1505/Nivel_OrdonezMolero_Diego.pdf?sequence=4&isAllowed=y
25. Vindrola-Padros C, Mertnoff R, Lasmarías C, Gómez-Batiste, X. Palliative care education in Latin America: A systematic review of training programs for healthcare professionals. *Palliative and Supportive Care*. 2018; 16(1): 107-117. doi: 10.1017/S147895151700061X
26. Portugal-Sánchez J, Vásquez-Alva R, Pérez-Agüero C, Abarca-Del Carpio R, Echegaray-Castro K, Garaycochea-Cannon V, Amado-Tineo J. Primer curso de cuidados paliativos en pregrado de medicina en una universidad peruana. *Rev Fac Med Hum*. 2023;23(3):179-180. Disponible en:
<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/download/5548/version/4876/8718?inline=>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Pregunta de Investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
<p>¿Cuáles son los contenidos que están relacionados con los cuidados paliativos a personas con enfermedad terminal en los planes de estudio de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte, año 2022?</p>	<p>Objetivo general Evaluar la inclusión de los cuidados paliativos en el plan curricular de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir los objetivos académicos de los planes curriculares de las diferentes universidades de la Macro Región Norte. - Identificar competencias relacionadas a los cuidados paliativos en el perfil del egresado de las diferentes universidades de la Macro Región Norte. - Caracterizar, en relación a los cuidados paliativos, los planes de estudio y mallas curriculares de las diferentes universidades Macro Región Norte. - Describir los contenidos afines con los cuidados paliativos, estructurados en los sílabus de la facultad de medicina humana de diferentes universidades de la Macro Región Norte. - Caracterizar la importancia que le dan los docentes de las diferentes facultades de medicina a los contenidos de cuidados paliativos en los planes curriculares. 	<p>Implícita</p>	<p>Estudio de enfoque cualitativo, que pertenece al paradigma interpretativo y análisis descriptivo documental.</p>	<p>Unidad de estudio</p> <p>Se hará uso de doce planes curriculares, y los syllabus de las asignaturas columnares de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte.</p> <p>Para el procesamiento de datos se hará uso del análisis de contenido.</p> <p>Entrevistas semiestructuradas que serán procesadas con análisis de contenido.</p>	<p>Los instrumentos que se utilizarán son: la guía de observación documental de los planes de estudio y la guía de observación documental de los syllabus.</p> <p>Guía de entrevistas semiestructurada</p>

Anexo 2: Guía de observación sobre la inclusión de los cuidados paliativos en los planes curriculares de las facultades de medicina de la Macro Región Norte

Objetivo: Esta guía de observación tiene como propósito identificar cuáles son los contenidos de cuidados paliativos incluidos en los planes curriculares de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte.

Datos generales:

- Tipo de universidad:
- Nombre de la universidad:
- Años de funcionamiento académico:
- Año del plan de estudio:

Datos específicos	Contenido	Presente	Ausente
Perfil del egresado			
Objetivos académicos			
Malla curricular			
Plan de estudios			

Anexo 3: Guía de observación sobre la inclusión de los cuidados paliativos en los syllabus teóricos de las asignaturas columnares de las facultades de medicina de la Macro Región Norte

Objetivo: Esta guía de observación tiene como objetivo identificar los contenidos de cuidados paliativos incluidos en los syllabus de las diferentes asignaturas columnares de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte.

Datos generales:

- Tipo de universidad:
- Nombre de la universidad:
- Años de funcionamiento académico:
- Año del syllabus:
- Asignatura del syllabus a analizar:

Datos específicos	Contenido	Presente	Ausente
Sumilla			
Competencias y capacidades			
Componentes comprendidos en la asignatura			
Unidades			
Contenidos			
Metodología de enseñanza: técnicas y estrategias			
Evaluación			

Anexo 4: Guía de entrevista semiestructurada a los estudiantes de medicina sobre qué se enseña y cómo se enseña los cuidados paliativos en las facultades de medicina de la Macro Región Norte

Objetivo: Esta guía de entrevista semiestructurada tiene como propósito identificar qué se enseña y cómo se enseña los cuidados paliativos desde la percepción de los estudiantes.

Datos generales:

- Tipo de universidad:
- Nombre de la universidad:
- Ciclo académico:
- Edad:
- Sexo:

Datos específicos:

1. ¿Qué significa para usted los cuidados paliativos?
2. ¿Qué importancia tiene para usted aprender sobre los cuidados paliativos?
3. ¿En qué casos cree usted que es necesario utilizar los cuidados paliativos?
4. ¿Qué contenidos temáticos y teóricos-prácticos sobre los cuidados paliativos has recibido durante tu formación médica?
5. ¿En qué asignaturas se han desarrollado los contenidos relacionados a los cuidados paliativos?
6. Describa las técnicas que utilizaron sus docentes para enseñarles contenidos relacionados a los cuidados paliativos
7. ¿Considera que necesita profundizar en cuidados paliativos para ejercer la medicina humana?
8. ¿Desea agregar algo más en relación con el tema?

Anexo 5: Consentimiento informado

Protocolo de consentimiento informado para participantes

El propósito de este protocolo es brindar a los/as participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella.

La presente investigación es conducida por Solmaira Deyanira Custodio Chafloque y Juana Beatriz Canario Cerna, con la asesoría de la doctora Blanca Katiuzca Loayza Enriquez de la Sección de Pregrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. El propósito de este estudio es evaluar la inclusión de los cuidados paliativos en el plan curricular de las facultades de medicina humana de la Macro Región Norte.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una entrevista semiestructurada lo que le tomará 45 minutos de su tiempo. La conversación será grabada, así las investigadoras podrán transcribir las ideas que usted haya expresado.

Su participación será voluntaria, cuya información recogida será estrictamente confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas serán totalmente confidenciales, no se le pedirá identificación alguna.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda o incómoda, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con Solmaira Deyanira Custodio Chafloque al 974449755 y con Juana Beatriz Canario Cerna al 945207594.

Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales, a partir de una universidad de Lima Metropolitana.

Nombre completo del participante(a)	Firma	Fecha
-------------------------------------	-------	-------

Nombre completo del Investigador(a)	Firma	Fecha
-------------------------------------	-------	-------

Nombre completo del Investigador(a)	Firma	Fecha
-------------------------------------	-------	-------