

## CUIDADOS PALIATIVOS: EXPERIENCIA EDUCATIVA VIRTUAL

**Magíster Débora J. Camarena V.**

Maestría en Ciencias de Enfermería con

Énfasis en enfermería Oncológica

Profesora Asistente Categoría IV

Departamento de Salud de Adultos

Facultad de Enfermería. Universidad de Panamá.

Correo electrónico: [deboja01@hotmail.com](mailto:deboja01@hotmail.com)

Fecha de Recibido	25 de marzo 2011
Fecha de Arbitraje	25 de marzo 2011
Fecha de Aceptación	9 de abril 2011
Fecha de Corrección del Lenguaje	15 de abril 2011

### RESUMEN

A través del tiempo la metodología virtual se ha introducido en la enseñanza y capacitación, avanzado en diversos campos de muchas organizaciones y disciplinas, no escapando de esta la disciplina de Enfermería. Como adultos pertenecientes al siglo pasado, hemos visto y participado de la evolución del proceso de enseñanza tradicional hacia la metodología virtual.

Este artículo describe parte de la experiencia obtenida después de haber participado del Primer Curso Virtual de Gestión de Programas de Cuidados Paliativos, realizado en la República de Panamá con la utilización de esta metodología. Esta participación me ayudó a validar algunas percepciones que tenía acerca de la misma y me motivó a reflexionar acerca de otros aspectos. Comparto el desarrollo de una de las actividades de aprendizajes, generadas durante este diplomado.

*Palabras claves:* Educación Virtual, Cuidados Paliativos.

### ABSTRAC

Through the time, virtual methodology has been introduced in activities like education and capacitation, and it has advanced in many organizations and disciplines, including nursing. Like adults, we belong to the last century, we have seen and have participated in the evolution of the process of traditional teaching to the virtual methodology.

This article describes some experience gained after we participated of the First Virtual Course of Palliative Cares Management Programs that took place in Panama, where we used this methodology.

This experience helped me to validate some perceptions I had about it and also it motivated me to see teaching from other angle.

I want to share the development of one of the activities of learning given during this course.

*Keywords:* Virtual Education, Palliative Cares.

## INTRODUCCIÓN

La enseñanza virtual, apoyada por la tecnología, se ha ido involucrando cada vez más en nuestros campos de capacitación, y ha adquirido una dimensión notoria en el quehacer de muchas disciplinas. Esto refuerza la afirmación realizada por Parra, O. (2008), cuando refiere que, a partir de la década de los noventa, la tecnología se instaló con fuerza en nuestras vidas, y penetró en todos los contextos, transformando nuestros hábitos cotidianos y generando nuevas necesidades, actitudes y retos; asimismo, ha impactado a la universidad en su concepción, lenguaje, estructura, procesos y relaciones.

Las experiencias en la participación de educación virtual se ha indicado que es prácticamente reciente en América Latina no obstante los facilitadores de procesos educativos, así como los participantes, se van familiarizando cada vez más con esta metodología.

Como todo cambio, los tecnológicos crean una serie de motivaciones, interrogantes e incertidumbre, lo cual no

debe impedir que adentremos en este terreno, ya que, de no hacerlo, pudiésemos correr el riesgo de quedar desfasados respecto a los avances vertiginosos que se están produciendo.

Parra, O. (2008) indica que la educación a distancia es una nueva manera de participar en el proceso educativo y que por ello, conviene reflexionar sobre la conveniencia de aprovechar esta oportunidad nueva y distinta si se quiere lograr un aprovechamiento real y adecuado de las tecnologías.

Atrevernos a participar en la educación virtual facilitará familiarizarnos con esta herramienta, hacer un análisis FODA personal y vivencial, así como incorporarla en nuestro quehacer, con la finalidad de dar respuestas al entorno educativo donde nos desempeñamos.

Bajo esta perspectiva, tuve la oportunidad de incorporarme a esta experiencia, dado que fui seleccionada para participar en el Primer Curso Virtual de Gestión de Programas de Cuidados Paliativos, dictado por la Organización Panamericana de la Salud, en conjunto con el Ministerio de Salud de la República de

Panamá, la Universidad de Panamá y la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.

Como era de esperarse ante tal invitación, surgieron en mí algunas dudas en cuanto a las ventajas de nueva herramienta que permite compartir entornos virtuales, y me hice la pregunta siguiente: ¿Llenaría mis expectativas respecto al logro de los objetivos del curso?. Sin embargo, asumí el reto para comprobar por mis propios medios, la efectividad de esta herramienta, en el ámbito educativo en que me desempeño.

Tengo que confesar que al inicio no fue nada fácil, dado que pasar del método tradicional presencial al método virtual conlleva, en el adulto perteneciente al siglo pasado, una serie de modificaciones mentales que son indispensables para hacerle frente a la tecnología.

Algunas dinámicas que pude validar durante esta experiencia fueron los foros de discusión, que el facilitador presentó con mucho atino, en torno a temáticas de interés, donde los participantes especialistas en diversas ramas de la salud,

provenientes de diferentes lugares de la República de Panamá, interactuamos.

Tal como lo mencionan Cabrero & Ortega (2010), el facilitador (el cual debe ser experto en la temática) formulaba preguntas, orientaba la discusión, motivaba la participación, promovía el discurso coherente y la cohesión de grupo, entre otras actividades.

En estos foros, a pesar de pertenecer a diversos campos de la salud, nos unía un fin común: el amor por el cuidado de los pacientes de Cuidados Paliativos. Ese mismo amor nos motivó para buscar estrategias que nos lleven a dar respuesta a este grupo de pacientes y sus familiares, ya que en la actualidad nuestro país no cuenta con la institucionalización y organización general de estos servicios en todo el territorio como quisiéramos, a pesar que existe una población significativa identificada dentro de la categoría de Cuidados Paliativos.

Este aspecto me hizo reflexionar acerca de la responsabilidad adquirida, ya que, para hacer aportes significativos en las discusiones, no bastaba la simple

experiencia personal y profesional de los participantes, sino que debíamos documentarnos con contenidos previamente seleccionados por el facilitador, en torno a los cuales presentábamos nuestros aportes.

Cabrero y Ortega (2010) citan a diversos autores en torno a la temática anterior, indicando que la interacción entre pares ha sido considerada benéfica para el aprendizaje (Lapointe, 2005, Staarman, Krol y Van Der Meijden, 2005, Sringam y Geer, 2000). No obstante, la investigación ha demostrado que no todos los tipos de interacción entre pares tienen la calidad :

necesaria para promover el desarrollo de la evolución del conocimiento en los estudiantes y, por tanto, se requiere profundizar en el estudio de los tipos de interacción que se generan en diversos escenarios virtuales y el impacto que tienen éstos en el aprendizaje logrado por los alumnos (Merrill y Gilbert, 2008, Paz y Wieland, 2008, Mäkitalo-Siegl, 2008, Scheuer y McLaren, 2008).

Expongo a continuación el desarrollo de una de las actividades de aprendizaje, generadas durante una de mis participaciones

## **ACTIVIDAD**

### **Descripción De Los Conceptos Básicos De Cuidados Paliativos Y Resumen De Los Pasos Para La Implementación De Un Programa De Cuidados Paliativos A Nivel Local / Institucional.**

#### **A) Descripción de los conceptos básicos de cuidados paliativos**

González M. y Cols. (1996) refiere que los cuidados paliativos son aquellos que se brindan a pacientes (adultos y niños)

que se encuentran en una situación de enfermedad avanzada, incurable, polisintomática con breve expectativa de vida (semanas o meses) y que ocasiona a la persona, y a sus familiares y cuidadores sufrimiento y duelos en las

diferentes dimensiones: físicas, psicológicas, sociales, económicas y espirituales. Todo este acontecer es mayormente reconocido como “dolor total”.

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (1992), enfatiza que el mayor enfoque para brindar cuidados paliativos se ha realizado en pacientes con cáncer, pero no exime que se consideren otras patologías, como VIH/SIDA, insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedades cerebrovasculares, trastornos neurodegenerativos, enfermedades respiratorias crónicas y enfermedades geriátricas.

En los cuidados paliativos, se consideran los aspectos de las necesidades del paciente, la familia y los proveedores de la atención de salud. Vale señalar que en los cuidados paliativos no se trata de dispensar cuidados compasivos o experimentales; por el contrario, estos cuidados están enmarcados en criterios científicos y deben brindarse con la más alta calidad humana.

Levin R. (2008) indica que la propuesta principal para abordar la práctica de cuidados paliativos consiste en promover el reajuste del paciente y su familia a una nueva realidad, para que, en conjunto, logren afrontar de la mejor manera posible la situación de enfermedad terminal. Se busca, entonces, garantizar calidad de vida hasta el último día de vida; la calidad de vida es un término subjetivo que dependerá mucho de lo que estime el paciente y sus familiares o cuidadores. La percepción de los que brinden el cuidado estará en un segundo plano.

Existen propuestas ya validadas y con principios claros, sobre las cuales se deben sostener los programas de cuidados paliativos que se brinden: un buen control del dolor y otros síntomas, buena comunicación, apoyo psicosocial y trabajo en equipo (Palliative Care Australia, 2005).

Idealmente los cuidados paliativos debieran iniciarse desde el momento del diagnóstico de las patologías antes mencionadas. Estos cuidados requieren de una pronta implementación en países

en vías de desarrollo tanto a nivel del sector público como privado.

La Organización Mundial de la Salud (2007) ofrece diversos pasos para la implementación de un Programa de Cuidados Paliativos a nivel local / institucional, cuando la patología a considerar es el cáncer. Estos pasos se resumen a continuación:

#### **Paso 1:**

Para llevarlo a la ejecución, debemos responder a la siguiente interrogante: *¿Dónde nos encontramos en la actualidad?*. Ello implica realizar una serie de investigaciones que nos lleven a:

- Evaluar el número de personas necesitadas de cuidados paliativos para el cáncer.
- Evaluar las necesidades de los pacientes, de los proveedores de la atención de la salud y de los familiares que prestan cuidados.
- Evaluar el plan actual de cuidados paliativos, actividades y recursos.
- Comprender el contexto social del plan de cuidados paliativos y las actividades en marcha (análisis FODA).

- Realizar la autoevaluación del país.

**Paso 2:** Para llevarlo a la ejecución, se debe responder a la siguiente interrogante:

La interrogante que corresponde responder es *¿Dónde queremos estar?*. Ello implica realizar una serie de acciones que lleven a:

- Definir la población objeto de los cuidados paliativos.
- Identificar brechas (situación actual en comparación con la situación deseada) en los servicios de cuidados paliativos.
- Establecer las metas y objetivos de los cuidados paliativos.
- Evaluar la viabilidad de las intervenciones.
- Considerar cuestiones éticas.
- Fijar prioridades para los cuidados paliativos.

**Paso 3:** En esta fase se formula un plan de acción para alcanzar las metas.

La interrogante que corresponde responder es *¿Cómo llegamos a ese punto?*. Se debe considerar:

- Cubrir brechas de los servicios de cuidados paliativos.
- Conseguir los recursos necesarios.
- Organizar servicios de cuidados paliativos oncológicos en todos los niveles de atención.
- Adoptar un enfoque de equipo.
- Entender el papel de los proveedores de la atención de la salud.
- Crear equipos de cuidados paliativos.
- Educar a prestadores de asistencia.
- Educar a la sociedad en general y a los planificadores de políticas.
- Garantizar la disponibilidad de los medicamentos esenciales para manejar el dolor y otros síntomas.
- Desarrollar estándares de cuidados paliativos.
- Evaluar y monitorizar el plan de cuidados paliativos actual y las actividades en marcha.

Queda entonces una motivación personal que se pudiese considerar a futuro en lo que respecta al grado de conocimiento adquirido con esta metodología, y a la calidad de las intervenciones realizadas tanto por el facilitador como los participantes, así como la puesta en marcha de los compromisos adquiridos en este curso virtual, de tal manera que los conocimientos adquiridos se puedan contrastar con las investigaciones realizadas en este campo.

#### REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

CABRERO, B., & ORTEGA, V.. La construcción de conocimiento en foros virtuales de discusión entre pares. (Spanish). *Revista Mexicana De Investigación Educativa*,(2010), 15(44), 85-111.

GONZÁLEZ M. Y COLABORADORES. (1996). Tratado de medicina paliativa y tratamiento de soporte en el enfermo con cáncer. Madrid, España: Ediciones Médica Panamericana S.A.

- LA POINTE, D. K. (2005). "Effects of peer interaction facilitated by computer-mediated conferencing on learning outcomes". Memorias del 19th Annual Conference on Distance Teaching and Learning (1-6). University of Wisconsin. Consultado el 7 de marzo de 2012 de:  
[http://www.uwex.edu/disted/conference/Resourcejibrary/proceedings/03\\_62.pdf](http://www.uwex.edu/disted/conference/Resourcejibrary/proceedings/03_62.pdf)
- LEVIN, R. OPS. (2008). Manual de cuidados paliativos en oncología para el primer nivel de atención. 3a. Edición. Montevideo: Editorial Pronacan.
- MAKITAIO-SIEGL, K. (2008). "From multiple perspectives to shared understanding: a small group in an online learning environment", Scandinavian Journal of Educational Research, 52(1), 77- 95.
- MERRILL, D. M. y GILBERT. C. G. (2008). "Effective peer interaction in a problem- centred instructional strategy", Distance Education. 29 (2), 199-207.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2007). Control del cáncer, aplicación de los conocimientos, Guía de la OMS para desarrollar programas eficaces, cuidados paliativos. 2a. Edición, Ginebra, Suiza: Ediciones OMS.
- PALLIATIVE CARE AUSTRALIA (2005). Standards for providing quality palliative care for all australians. 4<sup>th</sup> Edition, Australia: Cancer Services Collaborative. service development: a population based approach.
- PARRA DE MARROQUÍN, O. El estudiante adulto en la era digital. (Spanish). *Revista De Innovación Educativa*, (2008), 8(8), 35-50.
- PAZ, V. y WIELAND, K. (2008). "Does task type impact participation? Interaction levels and learner orientation in online discussion activities". *Cognition and learning*, vol. 6, 105-124
- SCHEUER, O. y MCLAREN, B. M. (2008). "Helping teachers handle the



load of data in online student discussions", en B. P. Woolf, E. Aïmeur, R. Nkambou, y S. P. Lajoie, y 4 Intelligent Tutoring Systems (323-332). Alemania: Springer.

SCHEUER, O. y MCLAREN, B. M. (2008). "Helping teachers handle the load of data in online student discussions", en B. P. Woolf, E. Aïmeur, R. Nkambou, y S. P. Lajoie, y 4 Intelligent Tutoring Systems(323-332). Alemania: Springer.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS (1992). Guía de cuidados Paliativos. Madrid, España: Ediciones SECPAL.

SRINGAM, C. y GEER, R. (2000). "An investigation of an instrument for analysis of studentled electronic discussions". Memorias del I7th Annual Conference of the Australasian Society for Computers in Learning in Tertiary Education (1-16), Southern Cross University, CofFs Harbour, NSW. Recuperado el 7 de marzo de 2012 de: <http://www.asciUre.org.au/conferenc>

[es/coffsOO/papers/chinawong\\_sringam.pdf](http://www.coffsOO/papers/chinawong_sringam.pdf)

STAARMAN, J. K. J.; KROL, K. y VAN DER MEIJDEN, H. (2005). "Peer interaction in three collaborative learning environments", Journal of classroom interaction, vol. 40, num. 1, pp. 29-39.