



DIRECTORA GENERAL: Lic. Alejandra Gonzalez Langer

DIRECTORA DE LA CARRERA: Prof. Lic. Graciela Maldonado

RESPONSABLES DOCENTES:

Prof. Lic. Graciela Maldonado

Mag. Lic. Hebe Gioiosa

## **PROGRAMA**

### **FUNDAMENTACIÓN:**

El modelo de los Cuidados Paliativos, plantea la necesidad de una intervención interdisciplinaria que incluye a la Psicología ya no como disciplina a ser interconsultada (modelo tradicional), sino como parte inherente a un Equipo que, articuladamente, atiende en forma integral al paciente y su entorno. Este paradigma, resulta en algún sentido revolucionario respecto del funcionamiento habitual del orden médico. No se trata ya de una opinión que se solicita cuando se considera oportuno, sino del profesional de la psicología como parte de un Equipo que recibe a la Unidad de Tratamiento (paciente y familia) y evalúa estrategias en forma conjunta. Siguiendo lo que nuestro propio reglamento dice como definición de especialización, (“profundización de conocimientos y desarrollo de habilidades y/o rama de la Psicología en el marco de las incumbencias reconocidas por la legislación vigente”), la Carrera de Especialización en Cuidados Paliativos para psicólogos, brinda la oportunidad de profundizar en el dominio de un área de la Psicología que reporta un importante beneficio a la atención de pacientes con enfermedades médicas, amenazantes para la vida, y sus familias o entorno social cercano.

### **FUNDAMENTOS DEL PLAN DE ESTUDIOS:**

El plan de estudios de la **Carrera de Especialización en Cuidados Paliativos** que se propone desde el Colegio de Psicólogos (Distrito X y Distrito XIII), plantea un diseño curricular basado en competencias. Se trata de definir al saber en tanto marco conceptual, como integrado con el “saber hacer” y el “saber ser” (dimensión ética de la formación profesional). Se busca



empalmar, con la producción y transmisión de conocimiento, el dominio de las llamadas habilidades blandas.

Estas últimas aluden a habilidades tales como: capacidad de comunicación, empatía, resolución de problemas, trabajo en equipo, posibilidad de integrar miradas disciplinarias distintas (interdisciplina), responsabilidad social, capacidad de incorporarse de modo crítico en el contexto. Generalmente no son tomadas sino transversalmente en los planes de estudio, vale decir, no suelen ser incluidas como contenido.

En esta Carrera en particular, por el contrario, se enfatizará, como contenido a trabajar, la importancia de incentivar esas actitudes, en tanto una de las competencias que conciernen al psicólogo en Cuidados Paliativos es la referida al rol docente, tanto respecto del equipo como, en algunas ocasiones, respecto a pacientes y familiares. Si bien son habilidades que la profesión misma supone, se retomarán y se trabajarán como contenidos.

La modalidad de enseñanza aprendizaje elegida plantea un Programa que se desarrollará mediante clases que tendrán el estilo “exposición dialogada”, tanto cuando las docentes sean las propias de la Carrera como cuando se trate de docentes invitados. En ese formato, se contemplan actividades que, dentro mismo de cada clase, permitan realizar una evaluación de proceso de cada alumno. Durante el 1er año se enfatiza en la modalidad escrita de transmisión (como habilidad a evaluar en tanto fundamental para la buena realización de informes profesionales y redacción de historias clínicas). En el 2do año se trabajará, en las evaluaciones en clase, destacando la transmisión oral, considerando que la claridad conceptual y el uso de lenguaje adecuado son esenciales a la hora de participar de enfoques interdisciplinarios.



**CONCEPTOS TRANSVERSALES (CT):**

- ✓ CP: filosofía, antecedentes, historia, modalidad de atención (evaluación multidimensional e integral del paciente y la familia. Trabajo en equipo).
- ✓ Antropología de la muerte.
- ✓ Marco legal en la Rca. Argentina y en la Pcia. de Bs. As. Principios de Bioética.
- ✓ Identificación de pacientes con necesidades paliativas. Criterios de inclusión.
- ✓ Epidemiología de las necesidades de atención paliativa. Recursos actuales.
- ✓ Referente: Elizabeth Kübler-Ross
- ✓ Referente: Cicely Saunders

**MÓDULOS:**

**A) EL PACIENTE DE CUIDADOS PALIATIVOS**

- ✓ El paciente con criterio de inclusión en CP. Diagnósticos y características.
- ✓ Niveles de atención.
- ✓ La significación social del paciente en CP.
- ✓ El psicólogo en CP y las comorbilidades psicopatológicas.
- ✓ Aportes de la Antropología.

**B) EVALUACIÓN CLÍNICA. SINDROMES FRECUENTES EN EL PACIENTE DE CUIDADOS PALIATIVOS**

- ✓ Cuestiones médicas necesarias para el conocimiento del psicólogo que trabaja en CP. Diagnósticos, síntomas frecuentes, tratamientos (efectos esperados y adversos).
- ✓ Evaluación con escalas: performance – calidad de vida. Evaluación del dolor. Admisión del paciente.
- ✓ Dolor. Tipos de dolor. Dolor total.



### **C) MODALIDADES DE ATENCIÓN**

- El trabajo en equipo.
- ✓ Incumbencias. Médico, psicólogo, trabajador social, enfermero, referente espiritual, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta y otros.
- ✓ Interdisciplina: el psicólogo en equipos interdisciplinarios.
- ✓ El diseño de estrategias terapéuticas (desde lo psi y en un equipo)
  
- Abordaje de familia y paciente como Unidad de Tratamiento. Vínculos. Revinculación.
  
- La educación en CP.
- ✓ Psicología y educación: a pacientes, familiares/cuidadores, resto de los profesionales del equipo, resto de los profesionales que asisten al paciente y su familia, a la comunidad.
  
- Otras estrategias de cuidado.
- ✓ Burn out.
- ✓ Claudicación familiar. Red. Soporte.
- ✓ El cuidado de los cuidadores (familiares, contratados, equipo).
  
- Abordajes complementarios en CP.
  
- La filosofía Hospice.

### **D) EL PSICOANÁLISIS EN EL TERRENO MÉDICO**

- ✓ La perspectiva psicoanalítica en CP: la enfermedad y el cuerpo.
- ✓ La enfermedad amenazante para la vida. Muerte y posibilidad certera de muerte.
- ✓ Información y cerco de silencio. Saber y verdad.
- ✓ Lugar de la familia, lugar de cuidadores, la demanda.
- ✓ De qué hablar con un paciente con la vida amenazada por la enfermedad.
- ✓ Trauma.



- ✓ Muerte. Principio de realidad y principio de placer. La muerte en pacientes con distintas estructuras psíquicas.
- ✓ Duelos (del paciente y de los deudos).
- ✓ Sufrimiento existencial.

#### **E) PACIENTE CON ENFERMEDAD ONCOLÓGICA**

- ✓ El paciente oncológico. Diagnóstico de cáncer. Significación social.
- ✓ El cáncer y sus tratamientos. Factores psicológicos asociados a localizaciones tumorales. Factores psicológicos asociados a los diferentes tratamientos. Alteraciones psicológicas y psiquiátricas en el proceso de adaptación. Repercusiones en el entorno. Cultura, creencias y ética.
- ✓ Psicooncología.

#### **F) MOMENTOS CRÍTICOS**

- ✓ Aparición de síntomas, espera, diagnóstico, comunicación de pronóstico, planteo de tratamientos. Remisión de enfermedad. Etapa de mantenimiento. Recidiva. Síntomas agudos. Crisis.
- ✓ Cirugías.
- ✓ Urgencia subjetiva.
- ✓ Comunicación de malas noticias. Información y cerco de silencio, lugar de la familia, lugar de cuidadores.

#### **G) ALGUNAS CIRCUNSTANCIAS PARTICULARES**

- ✓ Paciente con dolor.
- ✓ El paciente "solo".
- ✓ El choque entre diferentes principios de la Bioética en la clínica de CP.
- ✓ La negativa a los tratamientos.
- ✓ La negativa a la externación.

#### **H) ESPIRITUALIDAD**

- ✓ Consideración de la Espiritualidad en el abordaje del psicólogo y del equipo.
- ✓ Intervenciones del referente espiritual en el equipo de CP.



#### **I) CP EN DISTINTAS ETAPAS DE LA VIDA**

- CP en Neonatología, Pediatría y Adolescencia.
  - ✓ Enfermedades que son propias de la infancia, síndromes. Diagnóstico intrauterino. Tratamientos. Aborto.
  - ✓ Aspectos clínicos básicos. (Encefalopatías, Síndromes, cáncer infantil).
  - ✓ Control de síntomas. El dolor en neonatos y en pediatría. Evaluación del dolor.
  - ✓ Diagnóstico. Comunicación de malas noticias. Cómo hablar con el niño y con el adolescente.
  - ✓ Juego. Escolaridad. Desarraigo.
  - ✓ Pares. Hermanos. Cómo hablar con los pares y hermanos. Revinculación. Sostén de vínculos. Abuelos.
  - ✓ La cronicidad. La muerte y las distintas concepciones de acuerdo a la etapa evolutiva y a posibilidades cognitivas.
  - ✓ La muerte del hijo ideal. La muerte. Decisiones anticipadas.
  - ✓ Transición a equipos de adultos. Autonomía de decisión y de acción en adultos jóvenes y en el niño. Aspectos legales. Negativa al tratamiento.
  - ✓ Resistencias profesionales al trabajo en Pediatría y Neonatología.
- CP en Gerontología.
  - ✓ Algunos cuadros específicos de la franja etárea. Enfermedades crónicas. Demencias.

#### **J) INVESTIGACIÓN EN CP**

- ✓ Utilidad.
- ✓ Algunas áreas de investigación.

#### **K) REFERENTES EN LA HISTORIA DE LOS CP:**

- Referente: Elizabeth Kübler-Ross
- Referente: Ramón Bayés
- Referente: Harvey Max Chochinov

**Carrera de Especialización en Cuidados Paliativos para Psicólogos**  
**Colegio de Psicólogos Distrito XIII**



· Referente: Cicely Saunders

. Referente: Marcos Gómez Sancho



**Modalidad de cursada:**

Teórico-práctica. Presencial intensiva con trabajos domiciliarios con apoyatura virtual.

**Equipo Docente:**

Directora de la carrera, responsable docente y docentes invitados.

**1er año:**

**Cursada presencial:**

9 hs mensuales

**Trabajo no presencial:**

9 hs mensuales

**Preparación de trabajo final integrador con tutoría virtual:** 16 hs (octubre y noviembre)

TOTAL: 160 hs

**2do año:**

**Días de cursada presencial:**

9 hs mensuales

**Trabajo no presencial:**

9 hs mensuales

**Trabajo de campo:**

40 hs (a realizar durante el 2do año de esta carrera o por presentación de certificación que constate la práctica requerida)

**Carrera de Especialización en Cuidados Paliativos para Psicólogos  
Colegio de Psicólogos Distrito XIII**



**Preparación de trabajo final integrador con tutoría virtual: 20 hs (septiembre / octubre)**

**Presentación y evaluación de coloquios sobre los trabajos finales: 10 hs (noviembre)**

TOTAL: 214 hs

**Cantidad de horas total: 374 hs**