

Atlas

de Cuidados Paliativos en Latinoamérica



ANÁLISIS REGIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

Este capítulo describe la situación general de los Cuidados Paliativos en Latinoamérica. No se pretende hacer un análisis detallado ni plantear estrategias de desarrollo para la región.

Latinoamérica se caracteriza por su gran heterogeneidad (ver tabla 1). Entre sus 19 países de lengua española y portuguesa se encuentran países del tamaño de Brasil con un área de 8 514 876.6 km² (41% de la superficie latinoamericana) que es 405 veces más grande que de El Salvador (21 040 km², 0.1% de Latinoamérica). La población varía de igual manera: Brasil tiene 192 376 496 habitantes (34%), mientras en Uruguay habitan 3 286 314 personas (0.6% de la población total de Latinoamérica). El Salvador tiene una densidad poblacional de 295 habitantes/km², en contraste Bolivia tiene 9 habitantes/km².

La cantidad de médicos por habitante va de 67.3/10 000 habitantes en Cuba a 1.5/10 000 en Colombia.

Según el Banco Mundial los países latinoamericanos son de ingresos medios altos (13 países) y medios bajos (6 países) y un Índice de Desarrollo Humano (DHI) entre medio (7 países), alto (10 países) y muy alto (Chile y Argentina).

El porcentaje de personas que viven con menos de 1.25 PPA/día varía de 0% (Uruguay) a 23.3% (Honduras). Los gastos en salud ocupan entre el 10.9% (Costa Rica) al 4.8% (Bolivia) del producto interno bruto en PPA.

SERVICIOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

En Latinoamérica hay un total de 922 servicios en toda la región, lo que significa 1.63 servicios/unidades/equipos de Cuidados Paliativos por 1 000 000 habitantes (mill. de hab.). El rango va de 16.06 (Costa Rica) a 0.24 servicios/mill. de hab. (Honduras). Chile tiene la mayor cantidad de servicios en números absolutos (277 servicios) y porcentual (30%) de servicios de la región, aunque no todos los servicios reportados cuentan con un especialista de Cuidados Paliativos. El 46% (Argentina y Chile) de los servicios de Cuidados Paliativos existente en la región asisten al 10% de la población (ver tabla 2).

El tipo de servicios más frecuente identificado son los equipos de atención domiciliaria (0.4/mill. de hab.). Chile, México y Cuba cuentan con la mayor cantidad de estos servicios. Seguido en frecuencia se encuentran los servicios/equipos de apoyo hospitalario (0.34/mill. de hab.) - presentes especialmente en Argentina (1.99/mill. de hab.) y Chile (4.29/mill. de hab.) - y los equipos multinivel (0.33/ mill. de hab.), más frecuentes en Costa Rica (10/mill. de hab.) y Chile (3.30/mill. de hab.).

Quinientos veintitrés (523) servicios/equipos (0.93/mill. de hab.) actúan en el primer nivel de atención sociosanitaria. En segundo y tercer nivel de atención socio-sanitaria se identificaron 586 equipos (1.04 servicios/equipos/mill. de hab.). Estos servicios/equipos se ubican con mayor frecuencia en hospitales de tercer nivel de atención sociosanitaria.

En Latinoamérica hay 44 centros de día (0.08/mill. de hab.) y 115 equipos de voluntarios (0.20/mill. de hab.). Costa Rica reportó la mayor cantidad de centros de día (1.63 centros de día/mill. de hab.) y el mayor número de equipos de voluntarios (10.23 equipos voluntario/mill. de hab.).

FORMACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

En 4 países latinoamericanos los Cuidados Paliativos tienen acreditación oficial como especialidad y/o subespecialidad médica y en 6 países como curso o diplomado. La primera acreditación se obtuvo en Colombia en 1998. A excepción de Chile, todos los países con acreditación tienen un curso de postgrado activo. Paraguay ofrece curso de postgrado, pero no tiene acreditación.

En total se estiman casi 600 médicos paliativistas acreditados en la región (media: 31.5, mediana: 2). La mayoría (70%) se encuentran en México, Argentina y Chile.

En Cuba y Uruguay todas las facultades de medicina ofrecen Cuidados Paliativos ya sea como asignatura independiente o como parte de otras asignaturas. En contraste, las facultades de medicina de Bolivia, El Salvador, Honduras y Nicaragua no mencionan los Cuidados Paliativos en el plan de estudios. Hay un promedio de 14 docentes por país, pero esta cifra varía de cero (Bolivia y Honduras) a 45 en México. La cantidad de docentes de facultades no médicas es mucho más baja (1.5 en promedio) (ver tabla 3).

ACTIVIDAD DE PROFESIONALES

Once (11) países latinoamericanos tienen (al menos) una asociación de Cuidados Paliativos. Brasil y Costa Rica tienen 2 asociaciones y México tiene 3, aunque una no está activa.

Grupos de investigación activos se encuentran en Chile (10), Argentina (5), México (5), Cuba (4), Colombia (4), Perú (3), Panamá (2), Brasil (1) y República Dominicana (1).

Se mencionaron 64 cooperaciones internacionales en toda la región. Argentina y México reportaron el mayor número de cooperaciones internacionales con 11 y 10 cooperaciones formales respectivamente. Estas cooperaciones se realizan con instituciones/organizaciones de Estados Unidos, España, Gran Bretaña y Canadá y están orientadas generalmente hacia la formación e investigación.

Hay colaboraciones regionales con la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP), la Federación Centroamericana y del Caribe de Dolor y Cuidados Paliativos (FEDOPACC) y la Federación Latinoamericana de Dolor y Cuidados Paliativos (FEDELAT) y entre países latinoamericanos como Cuba-México, Cuba-Brasil, Costa Rica-Honduras y Bolivia-El Salvador-Venezuela-Honduras.

Diez (10) países tienen al menos una guía o estándares de Cuidados Paliativos publicados y 5 países cuentan con un directorio de servicios. Sólo Brasil publica una revista de Cuidados Paliativos, que está siendo indexada.

Brasil y Argentina son los países con más miembros activos en la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos. En los últimos dos congresos de la ALCP fueron los

más representados tanto en cantidad de asistentes como en como en participación científica (los congresos se llevaron a cabo en esos países) (ver tabla 4).

POLÍTICA SANITARIA

Tres (3) países tienen una ley nacional de Cuidados Paliativos. Hay planes/programas nacionales de Cuidados Paliativos en 7 países, 5 de ellos integrados con cáncer/dolor. Cinco (5) países cuentan con un sistema de monitoreo y evaluación. La mayoría de los programas existentes están vinculados a los programas de cáncer/dolor. En Uruguay y Ecuador el programa está en etapa de desarrollo/implementación.

Dieciséis (16) países tienen un programa nacional de cáncer, 13 de ellos incluyen Cuidados Paliativos. Programas de Atención Primaria hay en todos los países y 8 de ellos incluyen los Cuidados Paliativos. Todos los países tienen programa nacional de HIV/SIDA, 7 incluyen los Cuidados Paliativos.

En 5 países hay recursos gubernamentales para el desarrollo de los Cuidados Paliativos y en 4 hay recursos disponibles para investigación.

La colaboración entre prescriptores y reguladores de opioides es en promedio regular (3 en una escala de 1 a 5). Esta varía de muy mala en Bolivia a muy buena en Costa Rica (ver tabla 5).

DESARROLLO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Los Cuidados Paliativos se iniciaron a principios de los ochenta con la creación de la Clínica de Dolor y Cuidados Paliativos por el Dr. Tiberio Álvarez en Medellín, Colombia, y la prestación de cuidados domiciliarios con el Dr. Roberto Wenk en San Nicolás, Argentina. En la década del noventa surgieron los otros servicios, iniciando el nuevo siglo con 84% de países con Cuidados Paliativos. En los primeros años del 2000 Honduras, Bolivia y Nicaragua iniciaron su actividad en Cuidados Paliativos (ver figura 1).

El desarrollo de los Cuidados Paliativos en Latinoamérica ha sido errático y sin un patrón definido. En estos países los Cuidados Paliativos están en distintas etapas de desarrollo. Once (11) países se catalogan, según la clasificación de Wright et al.¹, en etapa 3a (prestación aislada de servicios), 6 en etapa de integración preliminar con los servicios de salud estándar (4a) y Colombia y Costa Rica se consideran en una etapa de integración avanzada con los servicios de salud estándar (4b). Cada país enfrenta muchos retos y a pesar de los grandes esfuerzos de los paliativistas y algunas veces de los gobiernos, la mayoría de la población sigue estando sin cobertura de Cuidados Paliativos.

¹ Wright M, Wood J, Lynch T & Clark D. (2008). Mapping levels of palliative care development: a global view. *Journal of pain and symptom management*, 35(5), 469-485.

Tabla 1: Características generales

País	Población	(%)	Área	(%)	Densidad (hab/km ²)	Médicos/10000 hab	Clasificación Banco Mundial	PIB (2011)	HDI		Pobreza	Gastos en salud (% del PIB)	Gastos per cápita totales en salud (2010)	Gastos per cápita del gobierno en salud (%)
Argentina	40117096	(7.1)	3745997	(17.9)	10.7	31.5	mediano alto	15559.35	0.797	muy alto	0.9%	8.1	1287	703 (54.6)
Bolivia	10426154	(1.8)	1098581	(5.2)	9.5	12.2	mediano bajo	4736.82	0.663	medio	14.0%	4.8	233	147 (63.1)
Brasil	192376496	(34.1)	8514877	(40.7)	22.6	17.6	mediano alto	11585.41	0.718	alto	3.8%	9.0	1028	483 (47.0)
Chile	17248450	(3.1)	756626	(3.6)	22.8	10.3	mediano alto	15874.10	0.805	muy alto	0.8%	8.0	1199	578 (48.2)
Colombia	46044601	(8.2)	1141748	(5.5)	40.3	1.5	mediano alto	9479.61	0.710	alto	16.0%	7.6	713	518 (72.7)
Costa Rica	4301712	(0.8)	51100	(0.2)	84.2	13.2	mediano alto	11134.49	0.774	alto	0.7%	10.9	1242	845 (68.0)
Cuba	11241161	(2.0)	109884	(0.5)	102.3	67.3	mediano alto	9900.00	0.776	alto	no datos	10.6	431	394 (91.4)
Ecuador	14483499	(2.6)	272045	(1.3)	53.2	16.9	mediano alto	8206.43	0.720	alto	5.1%	8.1	653	243 (37.2)
El Salvador	6216143	(1.1)	21040	(0.1)	295.4	15.9	mediano bajo	7683.01	0.679	medio	5.1%	6.9	450	278 (61.8)
Guatemala	14713763	(2.6)	108899	(0.5)	135.1	9.0	mediano bajo	4998.46	0.574	medio	13.1%	6.9	325	116 (35.7)
Honduras	8215313	(1.5)	112492	(0.5)	73.0	5.7	mediano bajo	4231.71	0.625	medio	23.3%	6.8	263	171 (65.0)
México	112322757	(19.9)	1964375	(9.4)	57.0	19.6	mediano alto	14849.46	0.770	alto	3.4%	6.3	959	469 (48.9)
Nicaragua	6071045	(1.1)	130000	(0.6)	46.7	3.7	mediano bajo	2685.32	0.589	medio	15.8%	9.1	253	135 (53.4)
Panamá	3405813	(0.6)	75517	(0.4)	45.1	15.0	mediano alto	12965.19	0.768	alto	9.5%	8.1	1123	844 (75.2)
Paraguay	6561785	(1.2)	406752	(1.9)	16.1	11.1	mediano bajo	4919.55	0.665	medio	5.1%	5.9	302	110 (36.4)
Perú	28664989	(5.1)	1285216	(6.1)	22.3	9.2	mediano alto	9641.92	0.725	alto	5.9%	5.1	481	260 (54.1)
República Dominicana	10010590	(1.8)	48442	(0.2)	206.6	18.8	mediano alto	9688.45	0.689	medio	4.3%	6.2	578	250 (43.3)
Uruguay	3286314	(0.6)	176215	(0.8)	18.6	37.4	mediano alto	14667.18	0.741	alto	0.0%	8.4	1188	797 (67.1)
Venezuela	28946101	(5.1)	916445	(4.4)	31.6	19.4	mediano alto	11705.84	0.735	alto	3.5%	4.9	589	206 (35.0)
Total	564653782	100%	20936250	100%	70.5*	17.6*		9711,17*	0,711*	alto				

* Media aritmética

Tabla 2: Servicios de Cuidados Paliativos

País	Residencia tipo hospicio (mill. de hab.)	Atención domiciliaria (mill. de hab.)	Centro comunitario (mill. de hab.)	Servicios/ Unidades en hospitales de 2do nivel (mill. de hab.)	Servicios/ Unidades en hospitales de 3er nivel (mill. de hab.)	Servicios/ Equipos multinivel (mill. de hab.)	Servicios/ Equipos de apoyo hospitalario (mill. de hab.)	Servicios totales (mill. de hab.)	Centros de día (mill. de hab.)	Voluntarios tipo hospicio (mill. de hab.)
Argentina	11 (0.27)	21 (0.52)	0 (0.00)	2 (0.05)	21 (0.52)	16 (0.40)	80 (1.99)	151 (3.76)	9 (0.22)	2 (0.05)
Bolivia	1 (0.10)	1 (0.10)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (0.29)	1 (0.10)	6 (0.58)	1 (0.10)	10 (0.96)
Brasil	6 (0.03)	24 (0.12)	0 (0.00)	0 (0.00)	16 (0.08)	26 (0.14)	21 (0.11)	93 (0.48)	13 (0.07)	12 (0.06)
Chile	3 (0.17)	83 (4.81)	0 (0.00)	32 (1.86)	28 (1.62)	57 (3.31)	74 (4.29)	277 (16.06)	0 (0.00)	30 (1.74)
Colombia	4 (0.09)	2 (0.04)	0 (0.00)	1 (0.02)	13 (0.28)	3 (0.07)	0 (0.00)	23 (0.50)	0 (0.00)	1 (0.02)
Costa Rica	2 (0.46)	0 (0.00)	17 (3.95)	0 (0.00)	0 (0.00)	43 (10.0)	1 (0.23)	63 (14.65)	7 (1.63)	44 (10.23)
Cuba	0 (0.00)	40 (3.56)	7 (0.62)	0 (0.00)	3 (0.27)	0 (0.00)	1 (0.09)	51 (4.54)	0 (0.00)	0 (0.00)
Ecuador	3 (0.21)	2 (0.14)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (0.14)	3 (0.21)	2 (0.14)	12 (0.83)	1 (0.07)	1 (0.07)
El Salvador	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.16)	3 (0.48)	0 (0.00)	4 (0.64)	2 (0.32)	0 (0.00)
Guatemala	3 (0.20)	1 (0.07)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (0.20)	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (0.48)	0 (0.00)	1 (0.07)
Honduras	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.12)	1 (0.12)	2 (0.24)	1 (0.12)	1 (0.12)
México	7 (0.06)	47 (0.42)	17 (0.15)	34 (0.30)	10 (0.09)	4 (0.04)	0 (0.00)	119 (1.06)	1 (0.01)	14 (0.13)
Nicaragua	0 (0.00)	1 (0.16)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	5 (0.82)	7 (1.15)	13 (2.14)	8 (1.32)	1 (0.16)
Panamá	0 (0.00)	2 (0.59)	3 (0.88)	2 (0.59)	1 (0.29)	0 (0.00)	1 (0.29)	9 (2.64)	0 (0.00)	2 (0.59)
Paraguay	1 (0.15)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.15)	0 (0.00)	2 (0.30)	4 (0.61)	0 (0.00)	1 (0.15)
Perú	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.03)	7 (0.24)	4 (0.14)	0 (0.00)	12 (0.42)	0 (0.00)	1 (0.03)
República Dominicana	1 (0.10)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (0.30)	2 (0.20)	2 (0.20)	8 (0.80)	0 (0.00)	2 (0.20)
Uruguay	1 (0.30)	0 (0.00)	1 (0.30)	1 (0.30)	6 (1.83)	14 (4.26)	0 (0.00)	23 (7.00)	1 (0.30)	0 (0.00)
Venezuela	1 (0.04)	0 (0.00)	23 (0.79)	8 (0.28)	10 (0.35)	3 (0.10)	0 (0.00)	45 (1.56)	0 (0.00)	2 (0.07)
Total	44 (0.08)	224 (0.40)	68 (0.12)	81 (0.14)	125 (0.22)	187 (0.33)	193 (0.34)	922 (1.63)	44 (0.08)	125 (0.22)

Tabla 3: Formación en Cuidados Paliativos

País	Acreditación	(año)	Tipo de acreditación	Médicos acreditados	Postgrado en Cuidados Paliativos	Facultades de Medicina	Facultades de Medicina con Cuidados Paliativos (%)		Docentes	
							Medicina	Otras facultades		
Argentina	Si	(2004)	Certificación	100	Si	27*	6	(22.2)	15	5
Bolivia	No			--	No	25	0	(---)	0	0
Brasil	Si	(2011)	Subespecialización	--	Si	180*	3	(1.7)	5	1
Chile	Si	(2006)	Certificado	70	inactivo	21	12	(57.1)	30	40
Colombia	Si	(1998)	Sub-/Especialización	43	Si	57	3	(5.3)	20	10
Costa Rica	Si	(2008)	Especialización	49	Si	7	2	(28.6)	20	20
Cuba	Si	(2010)	Diplomado	37	Si	22	22	(100)	43	43
Ecuador	No			--	No	12	3	(25.0)	3	1
El Salvador	No			--	No	6	1	(16.7)	7	0
Guatemala	No			--	Si	9	1	(11.1)	2	1
Honduras	No			--	No	2	0	(---)	0	0
México	Si	(2010)	Certificación	250	Si	54	5	(9.3)	45	25
Nicaragua	No			--	No	6	0	(---)	0	0
Panamá	Si	(2011)	Curso	2	inactivo	4	2	(50.0)	15	15
Paraguay	No			--	Si	14*	2	(21.4)	7	4
Perú	No			--	No	21	0	(---)	23	1
República Dominicana	No			--	No	10	1	(10.0)	8	0
Uruguay	Si	(2009)	Diplomado	20	Si	2	2	(100)	15	5
Venezuela	Si	(2009)	Especialización	4	Si	8	1	(12.5)	6	4
Total				575 (30.3⁺,0[§])					264 (14⁺,8[§])	29 (9⁺,4[§])

* Se tomó la cifra más baja dada; ⁺ Media aritmética; [§] Median

Tabla 4: Actividad de profesionales

País	Asociación de Cuidados Paliativos	Grupos de investigación	Cooperación internacional	Estándares, normas o guías	Congreso Nacional	Directorio	Journal nacional	Miembros de ALCP	Participantes al V Congreso ALCP (participación científica total*)		Participantes al VI Congreso ALCP (participación científica total*)	
Argentina	1	5	10	Si	Si	1	0	36	268	(89)	50	(52)
Bolivia	0	0	1	No	No	0	0	1	2	(4)	1	(0)
Brasil	2	1	1	Si	Si	2	1	43	91	(70)	483	(269)
Chile	0	27	3	Si	Si	2	0	24	50	(13)	34	(10)
Colombia	1	4	3	No	Si	0	0	20	56	(21)	20	(9)
Costa Rica	2	0	4	Si	Si	1	0	8	26	(3)	3	(2)
Cuba	0	4	5	Si	Si	0	0	4	1	(2)	3	(3)
Ecuador	1	0	4	No	Si	0	0	10	13	(2)	12	(5)
El Salvador	1	0	5	No	Si	0	0	9	3	(0)	5	(1)
Guatemala	0	0	3	No	No	0	0	7	2	(2)	6	(1)
Honduras	0	0	1	No	No	0	0	3	0	(0)	2	(0)
México	3	4	10	Si	Si	0	0	27	20	(15)	9	(6)
Nicaragua	0	0	1	Si	No	0	0	1	0	(0)	2	(0)
Panamá	0	2	2	Si	Si	0	0	15	15	(1)	18	(4)
Paraguay	1	0	0	Si	Si	0	0	4	13	(0)	38	(0)
Perú	1	3	3	No	Si	0	0	15	31	(2)	9	(5)
República Dominicana	0	1	3	No	No	0	0	3	7	(2)	6	(0)
Uruguay	1	0	2	Si	Si	0	0	16	42	(8)	38	(18)
Venezuela	1	0	4	No	No	1	0	12	12	(9)	23	(16)

* Suma de todas las actividades científicas realizadas en el congreso (incluye: posters, presentaciones orales, sesiones simultáneas, talleres).

Tabla 5: Política sanitaria

País	Ley Nacional	Programa/ Plan Nacional	Auditoría, monitoreo, evaluación	Programa Nacional de Cáncer (incluye CP)		Programa Nacional de HIV/SIDA (incluye CP)		Programa Nacional de Atención Primaria (incluye CP)		Recursos para desarrollo	Recursos para investigación	Opioides: Colaboración entre prescriptores y reguladores
				Si	(Si)	Si	(Si)	SI	(No)			
Argentina	No*	No	No	Si	(Si)	Si	(Si)	SI	(No)	No	Si [§]	4.0
Bolivia	No	No	No	No	--	Si	(No)	SI	(No)	No	No	1.0
Brasil	No	Si ⁺	No	Si	(Si)	Si	(Si)	SI	(Si)	No	No	3.5
Chile	Si	Si ⁺	Si	Si	(Si)	Si	(Si)	SI	(Si)	Si	No	4.0
Colombia	Si ⁺	No	No	Si	(Si)	Si	(No)	SI	(No)	No	Si	3.5
Costa Rica	No	No	Si	Si	(Si)	Si	(Si)	SI	(Si)	Si	No	5.0
Cuba	No	Si ⁺	Si	Si	(Si)	Si	(Si)	SI	(Si)	Si	Si	4.0
Ecuador	No	No	No	Si	(Si)	Si	(No)	SI	(No)	No	No	3.0
El Salvador	No	No	No	Si	(No)	Si	(No)	SI	(No)	No	No	2.0
Guatemala	No	No	No	No	--	Si	(No)	SI	(No)	No	No	2.0
Honduras	No	No	No	Si	(No)	Si	(No)	SI	(No)	No	No	1.3
México	Si	Si	No	Si	(Si)	Si	(Si)	SI	(No)	No	Si	3.0
Nicaragua	No	No	No	Si	(Si)	Si	(No)	SI	(No)	No	No	1.5
Panamá	Si	Si	Si	Si	(Si)	Si	(No)	SI	(Si)	Si	No	3.5
Paraguay	No	No	No	No	--	Si	(No)	SI	(No)	No	No	1.5
Perú	No	Si ⁺	No	Si	(Si)	Si	(No)	SI	(Si)	Si	No	3.0
República Dominicana	No	No	No	Si	(No)	Si	(No)	SI	(No)	No	No	3.0
Uruguay	No	No	No	Si	(Si)	Si	(Si)	SI	(Si)	No	No	3.7
Venezuela	No*	Si ⁺	Si	Si	(Si)	Si	(No)	SI	(Si)	No	No	3.0

* Hay leyes federales, estatales o municipales; ⁺ Vinculado a programas de cáncer o dolor; [§] Recursos del Instituto Nacional de Cáncer.

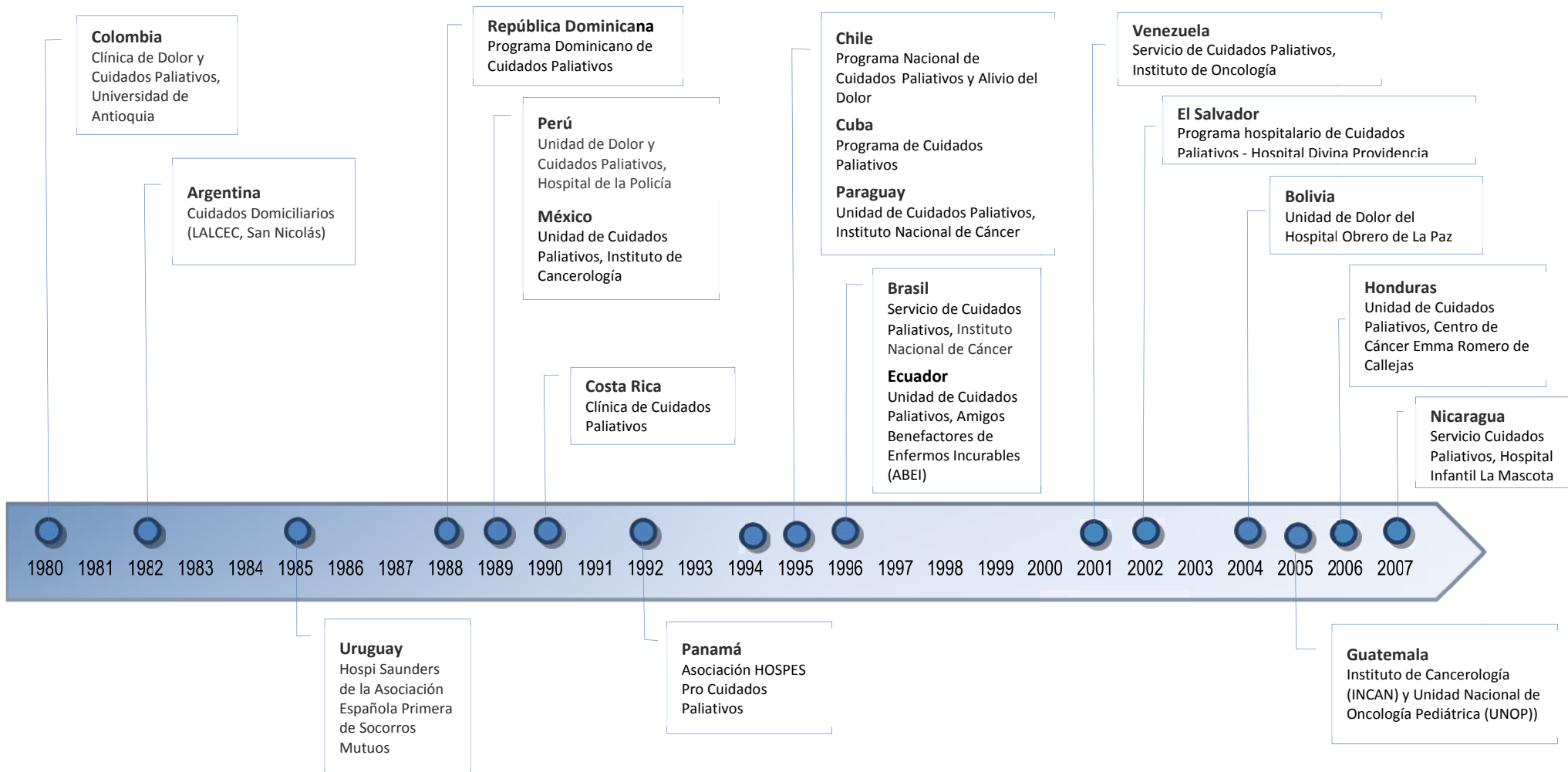


Figura 2: Surgimiento institucional de Cuidados Paliativos por país y año (nótese que diferentes eventos son mencionados para determinar el punto de partida).

Copyright © 2012 IAHPC Press

Ninguna parte de este libro puede ser copiada, reproducida o transmitida con fines comerciales. La ALCP permite el uso de la información presentada en los reportes con fines científicos y educativos. Debe citarse de la siguiente manera:

Pastrana T, De Lima L, Wenk R, Eisenchlas J, Monti C, Rocafort J, Centeno C (2012). Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica ALCP. 1a edición. Houston: IAHPC Press.